

O Psicólogo Escolar como agente de medicalização no pós-pandemia: Crítica e reversão

Jheniffer Santini; Vítor Portela

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

São Paulo, 2024

SUMÁRIO

Introdução	3
1. A medicalização e a Psicologia Escolar	5
2. Orientação à Queixa Escolar	6
3. O impacto da pandemia nas queixas escolares	8
3.1. O aumento de queixas escolares pós-pandemia	8
3.2. Desafios e pressões para o psicólogo escolar	10
3.3. O papel preventivo e de promoção de saúde mental do psicólogo	13
Conclusão	16
Referências bibliográficas	18



INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe transformações sem precedentes para a sociedade, impactando diretamente o ambiente escolar e revelando novos desafios emocionais, cognitivos e comportamentais para estudantes, educadores e famílias. O fechamento prolongado das escolas, a adaptação ao ensino remoto e a transição de volta ao presencial alteraram profundamente a dinâmica escolar e trouxeram à tona questões que vão além do âmbito acadêmico. As demandas emocionais dos estudantes aumentaram, e a escola se tornou um espaço crucial para apoiar o bem-estar psíquico de crianças e adolescentes no retorno às atividades presenciais (Tosta e Silva, 2024; Fundação Lemann, 2022; Correio Braziliense, 2021).

Nesse contexto, o papel do psicólogo escolar ganhou relevância, não apenas como suporte emocional e cognitivo, mas também como um agente capaz de mediar as complexas relações entre os desafios individuais e as influências sociais e estruturais. O psicólogo escolar atua para garantir um espaço de acolhimento e compreensão, auxiliando na identificação e gestão de queixas escolares de modo amplo, que considere tanto aspectos individuais quanto coletivos, evitando explicações reducionistas (Dias e Guzzo, 2018).

No entanto, o fenômeno da medicalização – a tendência de transformar questões sociais e comportamentais em problemas médicos – é uma questão central a ser observada. No ambiente escolar, queixas relacionadas ao comportamento, desempenho ou dificuldades de adaptação podem ser rapidamente rotuladas e tratadas como problemas exclusivamente médicos, favorecendo diagnósticos e intervenções medicamentosas. Essa abordagem frequentemente oculta aspectos contextuais e sociais, privilegiando uma visão individualizante dos desafios escolares (Moysés & Collares, 2014).

Ao longo deste estudo, discutiremos como a prática da psicologia escolar pode atuar de forma medicalizante, e como a pandemia intensificou as pressões por diagnósticos para transtornos como ansiedade, depressão, Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) nas crianças em idades escolar. O psicólogo



é impelido a ocupar esse papel de agente medicalizador ao atuar em escolas e instituições educacionais. Essa análise busca lançar luz sobre o impacto da pandemia nas queixas escolares e enfatizar a necessidade de uma postura crítica à medicalização, promovendo práticas que valorizem o contexto escolar e social, dentro dos princípios da Orientação à Queixa Escolar (Souza, 2020).

Para embasar nosso estudo, utilizaremos dados extraídos de artigos relacionados ao tema, complementados pelas respostas a um questionário elaborado e divulgado por nós em formato online. Trata-se de uma pesquisa de estudo transversal, descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa e quantitativa realizada por meio de questionário elaborado em forma de formulário eletrônico.

O questionário utilizado (ver anexo) foi dividido em seis partes, sendo elas: 1) dados gerais, referente a caracterização da amostra; 2) perguntas de múltipla escolha sobre o impacto da pandemia nas queixas escolares; 3) perguntas de múltipla escolha acerca da medicalização no ambiente escolar; 4) perguntas de múltipla escolha e uma questão aberta sobre a abordagem e prática do psicólogo; 5) questões abertas sobre desafios e formação de psicólogos e 6) uma escala Likert de cinco pontos sobre o impacto da pandemia na necessidade de intervenção psicológica seguida de um espaço aberto para comentários complementares.

Esse questionário foi direcionado a profissionais que atuam como psicólogos escolares, com o objetivo de enriquecer a pesquisa e garantir maior fidedignidade aos resultados obtidos. A pesquisa contou com 18 participantes de 10 estados brasileiros e do Distrito Federal. São Paulo representou 38,9% dos respondentes (3 da capital e 4 de cidades do interior). Santa Catarina teve 11% de participação, enquanto Minas Gerais, Paraná, Goiás, Bahia, Tocantins, Rio Grande do Norte, Paraíba, Piauí e Distrito Federal contribuíram com 5,6% cada.

A experiência dos participantes varia de 1 a mais de 6 anos de atuação na área. Entre eles, apenas um profissional informou ter atuado anteriormente como psicólogo escolar, mas não exercer essa função atualmente. Por fim, a maioria das respostas advém de profissionais que atuam em instituições públicas – apenas 3 são de instituições privadas e 1 preferiu não se identificar.



1. A MEDICALIZAÇÃO E A PSICOLOGIA ESCOLAR

De acordo com Moysés e Collares (2014, p. 24), a medicalização da vida é um fenômeno que avança rapidamente em nossa sociedade, caracterizado pela ocultação de desigualdades por meio da transformação delas “em problemas individuais, inerentes ao sujeito, geralmente no plano biológico”. A forma operativa da medicalização consiste no enfoque em processos biológicos, neurológicos e psicologizantes que cumpre a função de ocultar a determinação social do processo de saúde-doença (Arfeli & Martin, 2023).

Ao translocar para o campo médico os problemas inerentes à vida social, transformam-se questões coletivas em questões individuais. A medicalização opera, portanto, num caminho individualizante e desmobilizador político. É evidente que responde a sintomas e se encaixa em uma estrutura social de modo a mantê-la como está.

Restringindo as explicações das dificuldades de escolarização ao âmbito médico ou a disfunções psicológicas, se fortalecem ambas a psicologização e a culpabilização individual, ao mesmo tempo em que se fornece uma rápida resposta a questões de ordem social. Há, com o advento da medicina moderna, uma tentativa de legislar e normatizar o que é saúde e o que é doença (Moysés & Collares, 2014). É uma maneira de operar logicamente também presente no discurso psiquiátrico, que, conforme a metáfora de Basaglia, coloca o sujeito entre parênteses, utilizando-se das ciências naturais para entender a subjetividade humana, “coisificando-a” (Amarante, 2011). Moysés e Collares (2010) afirmam que a medicalização da educação se expressa nas ditas doenças do não-aprender. A partir dos anos 1980, conforme explicam as autoras, esse espaço é protagonizado pela noção das disfunções neurológicas e os discursos medicalizantes passam a se referir à dislexia e TDAH. Atualmente, como veremos, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) ganha protagonismo junto ao TDAH.

A lógica medicalizante é também divulgada e consumida nas mídias e redes sociais, produzindo-se um movimento de ansia por diagnósticos, que explicariam todo e qualquer comportamento da criança que atrapalhe a norma ou que seja mais difícil de lidar. Traremos, nas próximas linhas, algumas reflexões acerca de como esse fenômeno tem designado ao psicólogo escolar um lugar específico: o de agente medicalizador.

Os efeitos do confinamento e de outras questões da pandemia geraram crises de



ansiedade, agressividade, automutilação, choro e comportamentos tidos como “disruptivos” em sala de aula. Diante desse cenário, o psicólogo na escola é chamado a respondê-lo de forma individualizada e comumente reproduz o pensamento medicalizante ao ler toda a complexidade e miríade de fenômenos coletivos do pós-pandemia enquanto psicopatologias individuais dos estudantes.

Inserido na instituição escolar que reproduz certas lógicas sociais, o psicólogo pode, consciente ou inconscientemente, contribuir para a medicalização ao responder a essas queixas, seja ao compreender o sofrimento de forma individualizada, encaminhar crianças e adolescentes para especialistas ou até sugerir tratamentos médicos. Dias e Guzzo (2018, p. 10) alertam para o fato de que a psicologia escolar que se pretende crítica deve romper com “a prática do encaminhamento desnecessário para a saúde e consequente medicalização dos estudantes”. Nossa hipótese, nesta pesquisa, é a de que os efeitos da pandemia podem ter intensificado as demandas por diagnósticos de transtornos como ansiedade, depressão, TEA e TDAH e isso cristalizou ainda mais o papel do psicólogo como agente medicalizador, destituindo formas e dispositivos diferentes de enxergar as queixas escolares e lidar com elas.

2. ORIENTAÇÃO À QUEIXA ESCOLAR

O termo “queixa escolar” usado ao longo das sessões deste trabalho ganhou destaque na década de 1990. Conforme explicam Tosta e Silva (2024), passou a ser utilizado nas reflexões críticas que se debruçavam sobre o fracasso escolar e as dificuldades de aprendizagem. Compreende-se que as queixas escolares são produzidas em um determinado contexto, ou seja, têm uma construção histórica e coletiva (Saraiva, 2020 *apud* Tosta & Silva, 2024). Os problemas identificados (expressos como queixa) são vistos como expressões de dificuldades multifatoriais envolvendo a relação do aluno com todo o contexto escolar, familiar e social. Apesar de poderem se expressar individualmente, não devem ser lidas como inerentes àquele que a apresenta. Essa é a chave para que construa uma intervenção efetiva e transformadora da realidade.



A Orientação à Queixa Escolar (OQE) é uma forma de atendimento e uma ótica própria para se compreender a psicologia escolar desenvolvidas por Cintia Copit Freller e Beatriz de Paula Souza, psicólogas do Serviço de Psicologia Escolar da Universidade de São Paulo. O serviço nasceu dentro da prioridade da queixa escolar nas demandas por atendimento infanto-juvenil identificada pelas autoras (Souza, 2020), além de uma oposição às formas individualizantes em se lidar com essas queixas.

É importante marcar que essas formas possuem uma força atual bastante significativa, dada também pela longa trajetória de consolidação. Segundo Patto (1990/2008), ao surgir no Brasil, a psicologia atrelou-se a teorias psicométricas eugenistas, classicistas e liberais. Patto (1990/2008, p. 76), ainda, marca a psicologia mundial “que desde o seu nascimento baseia-se numa definição conservadora de ajustamento e de normalidade e que centra suas investigações no que ocorre no indivíduo e nas relações interpessoais”, retirando deles a historicidade. Nesse movimento, os acontecimentos escolares são tomados como reflexos individuais externos à instituição (Patto, 1990/2008).

Assim, com essa negação, as possibilidades de atenção ao jovem, de recuperação do atraso e retomada do interesse não se dão. A realização de baterias de testes de inteligência para se explicar uma complexa situação que envolve a queixa escolar, por exemplo, é algo extremamente comum e reproduzido na prática da psicologia. Essa é uma forma de se explicar e tratar o fracasso que se delineia por meio de uma lógica medicalizante, ou mais especificamente, psicologizante. Para Moysés e Collares (1997), o objetivo dos testes é a classificação das pessoas, visto que esses instrumentos são filiados ao ideário eugenista. O fenômeno dos testes de inteligência, protagonizado pela psicologia, silencia o sujeito visto que o abstrai em nome de um dito olhar clínico (Moysés & Collares, 1997).

Superando as dificuldades e concepções das práticas tradicionais, a OQE tem como sujeito de investigação a rede de relações, inserida no universo escolar, que conta como protagonistas a criança, sua escola e a família (Souza, 2020). Note que o sujeito não é mais o indivíduo isolado, mas toda a rede que ele compõe e a maneira como essas relações se desenvolvem. Nesse sentido, o objetivo dos atendimentos consiste em proporcionar uma movimentação nessa rede que caminhe "no sentido do desenvolvimento de todos os seus participantes e da superação da queixa escolar, que se sustente sem mais a necessidade do atendimento em Orientação à Queixa Escolar." (Souza, 2020, p. 100).

Para que esse objetivo seja atingido, alguns princípios técnicos orientam a abordagem. Há que a) se colher e problematizar as versões dos componentes da rede; b)



circular e compartilhar informações e reflexões pertinentes, buscando soluções de maneira conjunta; e c) trabalhar com as potências contidas na rede, para que haja movimentação rumo à superação da problemática (Souza, 2020). Junto a isso, a autora coloca como uma meta do trabalho terapêutico a superação da situação dentro do tempo exigido pelo ano letivo escolar sem que se viole o tempo psicológico. O trabalho perpassa também pelo oferecimento de espaços de expressão potentes para que haja comunicação significativa e atenção dedicada à singularidade e às relações de quem(ns) é atendido (Souza, 2020). A valorização e uso dos saberes da família e da equipe pedagógica é, também, primordial para o andamento do trabalho - afinal, são pontos centrais da rede do estudante.

Nesse sentido, a OQE é qualificada como uma "abordagem *breve e focal*" (Souza, 2020, p. 103), de modo que o profissional psicólogo não passe a integrar a rede do estudante de forma dependente. Como contraponto, fornece possibilidades de movimentação a partir das potências da própria rede e foca principalmente na historicidade e contextualização da queixa apresentada e seus desdobramentos. Ao falar em historicidade, em um contexto pós-pandêmico é inadmissível ignorar o impacto da pandemia na história de vida dos estudantes e da escola como um todo. Pode-se apostar, também, em intervenções preventivas a partir dos princípios e saberes dessa prática.

3. O IMPACTO DA PANDEMIA NAS QUEIXAS ESCOLARES

3.1. O aumento de queixas escolares pós-pandemia

A pandemia da COVID-19 trouxe desafios únicos ao ambiente escolar, com um impacto significativo no comportamento e nas queixas escolares após o retorno às aulas presenciais. Relatórios indicam um aumento de comportamentos ansiosos, agressividade, desmotivação e dificuldades emocionais entre os estudantes. Segundo a Fundação Lemann, a ansiedade e o estresse figuram entre os principais problemas, com sintomas que muitas vezes influenciam negativamente a vida escolar. Em reportagens da BBC (2022) e do G1



(2022), professores relataram uma intensificação nos conflitos interpessoais, observando que cerca de sete em cada dez educadores notaram um aumento da agressividade entre alunos. O isolamento prolongado e a falta de socialização foram fatores que contribuíram para a dificuldade de readaptação e para uma falta de habilidades de resolução de conflitos.

Além disso, dados da *Folha de S. Paulo* (2022) indicam um aumento em comportamentos de risco, como automutilação entre adolescentes, apontando para a necessidade de suporte psicológico mais robusto. Esse cenário reflete o impacto emocional do distanciamento social, com crianças e adolescentes precisando de auxílio para readquirir habilidades de autorregulação e para se integrarem novamente ao ambiente escolar. O *Correio Braziliense* (2021) destacou a queda na motivação e o impacto nas habilidades acadêmicas, resultados de um aprendizado remoto precário que intensificou dificuldades no desempenho escolar e na disciplina.

O estudo de Tosta e Silva (2024), um dos mais recentes a abordar as queixas escolares durante a pandemia, reforça os desafios que o contexto pandêmico impôs ao processo de aprendizagem. Em entrevistas com crianças de 11 anos, os autores destacam que o ensino remoto apresentou barreiras significativas, dificultando a compreensão de conteúdos e aumentando sentimentos de frustração e desmotivação. Essas crianças descreveram o ensino remoto como cansativo e insuficiente, prejudicando tanto a concentração quanto a interação, e destacando a importância da mediação escolar presencial para um aprendizado mais efetivo.

Essa perspectiva das crianças traz uma visão crítica sobre o impacto do ensino remoto, revelando que, para muitos, ele se tornou um processo deficitário, que dificultou o desenvolvimento acadêmico e sócio emocional.

Além disso, a análise complementa os desafios emocionais e de desempenho escolar observados após a pandemia, reforçando que as queixas escolares não refletem apenas questões individuais, mas, também, fatores estruturais e coletivos. Assim, o estudo de Tosta e Silva (2024) aponta para a necessidade de estratégias de mediação social e emocional nos ambientes escolares, a fim de lidar com as dificuldades intensificadas pelo distanciamento social, pelo ensino remoto e pela falta de suporte adequado durante a pandemia de COVID-19.

Entre os respondentes do nosso questionário, 61,1% (11 respostas) relataram observar um aumento nas queixas escolares após a pandemia de COVID-19. Outros 33,3% (6 respostas) afirmaram não ter certeza desse aumento, e apenas 5,6% (1 resposta) indicaram



não perceber mudanças.

Em relação aos tipos de queixas mais comuns, os participantes puderam selecionar múltiplas opções e mencionar outras relevantes. A ansiedade foi a mais citada, com 15 apontamentos (83,3%). Em seguida, dificuldades de aprendizagem, comportamentos desafiadores e conflitos interpessoais foram relatados por 12 respondentes (66,7%). Também foram destacados desinteresse escolar (55,6%) e depressão (50%). Algumas respostas mencionaram TEA, TDAH e comportamentos como agitação intensa e baixa tolerância à frustração em crianças pequenas.

Ao serem questionados sobre os principais desafios enfrentados pelos estudantes no contexto pós-pandêmico, 27,8% apontaram questões emocionais e comportamentais como predominantes, 5,6% destacaram desafios acadêmicos, e 61,1% consideraram uma combinação de ambos. Uma participante descreveu os desafios como “complexos e multifacetados”.

Esses dados indicam que, de maneira geral, os profissionais notam um aumento significativo nas queixas escolares no período pós-pandemia.

3.2. Desafios e pressões para o psicólogo escolar

Segundo Silva (2024), no cenário pós-pandemia, a psicologia escolar surge como um agente essencial para lidar com as queixas escolares, promovendo uma abordagem preventiva e integradora. A autora ressalta que queixas como desmotivação, agressividade e dificuldades de adaptação exigem estratégias que transcendam o âmbito individual. É fundamental compreender essas manifestações como expressões de um contexto mais amplo, influenciado pelas condições sociais, econômicas e institucionais exacerbadas durante a pandemia.

Nesse contexto, torna-se essencial refletir sobre os desafios enfrentados pelos psicólogos escolares neste período pós-pandêmico e os caminhos que têm sido construídos na rede de apoio aos alunos. Para aprofundar essa análise, incluímos em nosso formulário perguntas específicas que buscam captar a percepção desses atores sobre os principais obstáculos e estratégias adotadas ao lidar com as queixas escolares.

Sobre a frequência com que as queixas envolvem a sugestão de diagnóstico médico ou tratamento medicamentoso, 61,1% dos 18 participantes relataram que isso ocorre



frequentemente, 22,2% às vezes, e 16,7% sempre. Nenhum respondente marcou “raramente” ou “nunca”, reforçando a prevalência dessa abordagem.

Quando perguntados se a escola oferece apoio suficiente para evitar a medicalização excessiva, 55,6% responderam "parcialmente", enquanto 44,4% disseram "não". Além disso, 77,8% dos participantes indicaram já terem se sentido pressionados por famílias ou pela escola a sugerir encaminhamentos clínicos.

Os maiores desafios destacados pelos participantes incluem:

Pressão por diagnósticos e encaminhamentos rápidos muitas vezes motivados pela necessidade de justificar o não aprendizado ou aliviar a carga de trabalho dos professores; resistência a alternativas não medicalizantes como flexibilização de rotinas e inclusão de estratégias pedagógicas que priorizem o bem-estar emocional.

Também foi mencionada a estigmatização e culpabilização das famílias, quando a equipe escolar acaba atribuindo as dificuldades do aluno à falta de apoio ou negligência dos responsáveis.

Principalmente a necessidade que os professores têm de justificar o não aprender do estudante. A busca do diagnóstico muitas vezes é uma tentativa de se eximir da responsabilidade de buscar estratégias diversificadas que atendam a necessidade do estudante, tendo ou não o diagnóstico
A culpabilização das famílias tbm é um desafio. Sempre ouço que o estudante está assim pq a família não acompanha.¹

Dificuldades na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) também aparecem como um fator relevante, sendo citada a limitação no acesso a terapias não associadas a medicação, especialmente para transtornos como TDAH.

Dificuldade na RAPS local em disponibilizar psicoterapia SEM associar com uso de medicação para quadros de questões psicológicas. É mais fácil conseguir medicação que psicoterapia. Para os casos de TDAH inexistente qualquer atendimento na RAPS que não passe pela medicação. Deixamos pra encaminhar para neuro ou psiquiatra e até mesmo CAPS quando já tentamos todas as alternativas possíveis

Além disso, aparece a sobrecarga dos educadores e uma falta de capacitação. Muitos comentaram notar uma pressão por resultados imediatos e uma evidente desvalorização das práticas multiprofissionais. Os profissionais comentaram, por outro lado, sobre a ideia de que as famílias também têm construído de que o medicamento solucionará os desafios escolares enfrentados por seus filhos.

Orientar a família de que nem sempre o medicamento vai ser solução, mas

¹ Incluímos em forma de citação direta em itálico trechos de respostas do formulário usado como material de análise qualitativa. A identidade dos entrevistados foi preservada e o modelo de questionário usado pode ser visto em ANEXO.



quando elas decidem medicar, "resolve". Tudo querem dar um transtorno, a criança só tá sendo criança e por tudo quer botar um TDAH, as vezes na família falta rotina, falta controle do uso de telas, falta responsabilidade com os estudos, mas "ah, não, minha filha tem deficit de atenção, vou levar no neuro, psicologa, faz ai pra mim um relatório, por favor"... e por aí vai

O discurso médico (e também o psi) atravessa as famílias de tal modo que elas próprias passam a pensar a partir deles. Com isso, parece haver um engendramento nessas famílias de um desejo de receber um laudo, uma resposta da ciencia para aquilo que o filho dela supostamente tem. O laudo é então um objeto de fetiche, por onde tudo gira (o acesso a terapêuticas, a direitos, e também a supostas respostas sobre a criança).

Outras dificuldades apontadas englobam erros em diagnósticos, estigmas em relação às crianças diagnosticadas, resistência de alunos em participar de rodas de conversa, e a centralidade dada ao laudo como objeto de "resposta definitiva". Nesse mesmo sentido, questões estruturais, como a precariedade nas condições de trabalho e a falta de tempo para discussões aprofundadas, também foram destacadas como entraves para lidar criticamente com as queixas escolares.

Resistência dos educadores em pensar o problema para além da medicalização, preconceitos e dificuldades em reconhecer que há fatores educacionais em jogo, pressão para que se resolva rapidamente as queixas, alta demanda/grande número de escolas, falta de tempo e espaços para promover atividades de discussão das problemáticas do processo ensino-aprendizagem de maneira crítica, julgamento dos educadores e da própria equipe multiprofissional, educadores que se sentem pessoalmente ofendidos diante de apontamentos relativos ao processo de ensino-aprendizagem, sobrecarga emocional e de trabalho dos educadores, condições precárias de trabalho, entraves políticos e hierarquia na organização do trabalho.

Não é surpreendente que, ao perguntarmos aos respondentes, em uma escala de 1 a 5, o quanto consideram que a pandemia impactou a demanda por profissionais de psicologia no ambiente escolar, 55,6% atribuíram a nota 5, enquanto 44,4% indicaram 4. Tais resultados evidenciam a percepção de que a pandemia aumentou significativamente a necessidade de apoio psicológico nas escolas.

Esses dados reforçam a necessidade de repensar estratégias que promovam o diálogo, a contextualização das dificuldades e o enfrentamento do imediatismo em torno de diagnósticos e intervenções escolares. Ademais, apontam para um aspecto central desta discussão, que aprofundaremos nas próximas sessões: a fragmentação da rede e a urgência de fortalecê-la — ou mesmo de construí-la em alguns casos, considerando que, frequentemente, essa rede sequer parece existir.



3.3. O papel preventivo e de promoção de saúde mental do psicólogo

Apesar da força com a qual a lógica medicalizante atravessa o trabalho do psicólogo escolar, há caminhos possíveis de resistência. Os desafios e as dificuldades acima mencionados devem ser enfrentados cotidianamente e coletivamente. Pode-se abrir brechas no discurso hegemônico por meio de intervenções e circulação de saberes diferentes do encaminhamento por vezes desnecessário e precipitado para a área da saúde ou psicologização excessiva. Os princípios da OQE, conforme visto na seção 3, podem orientar a construção de intervenções não medicalizantes diante do cenário desafiador pós-pandêmico nas escolas.

Uma das mais gritantes contribuições da atuação com a OQE nesse sentido é o trabalho com a rede de relações. O sujeito alvo da intervenção nessa modalidade é a rede de relações (Souza, 2020). Trabalho esse que pode até ser iniciado individualmente, a partir de uma queixa de um estudante específico em uma escola, mas que com o foco na rede tem a individualização subvertida. É evidente que, no trabalho do psicólogo escolar, os princípios da OQE podem ser aplicados no âmbito das relações institucionais. O olhar, em uma instituição, passa a ser sob diversas redes tanto dos estudantes como da própria escola e dos agentes que a compõem. Uma rede que deve ser fortalecida em sua pluralidade, sem que se tenha como agente principal o médico psiquiatra, nem o próprio psicólogo.

As respostas abertas à pergunta “Que tipo de apoio ou formação você acredita ser necessário para os psicólogos escolares desempenharem um papel mais efetivo e não medicalizante no pós-pandemia?” revelam necessidades identificadas pelos participantes da pesquisa em sua própria atuação profissional.

Das 14 respostas, seis delas mencionam a necessidade de fortalecimento das relações da própria categoria, seja de uma forma ou outra. “Grupos de apoio entre psicólogos escolares”, “mais eventos para dialogar”, grupos de estudo, grupos de trabalho e de estudo sobre o cotidiano de trabalho, “formar uma articulação política em torno da autonomia profissional” e “socialização”. Além disso, uma das respostas citou a luta por condições dignas de trabalho (como piso salarial e carga horária) como necessidade urgente. Nesse sentido, os dados da pesquisa apontam que o fortalecimento da rede de relações da categoria profissional do psicólogo escolar potencializaria o trabalho em uma direção não medicalizante. Outras respostas também apontam para o fortalecimento da coletivização e



das redes, como uma delas que cita a necessidade de um maior suporte técnico e valorização das equipes multidisciplinares (de pedagogas, assistentes sociais e psicólogas) já existentes e outra que traz “redes de apoio que promovam o acompanhamento integral do estudante”. Ao citarem formações, o tema das redes também apareceu de alguma forma: a ânsia por formações sobre vínculos e relações interpessoais (1 resposta) e formações voltadas para a rede como um todo (1 resposta).

Uma das características da OQE é se tratar de um trabalho breve e focal, conforme explicitado anteriormente. Isso garante que o psicólogo não passe a fazer parte da rede do estudante e, de certa forma, é uma maneira de evitar a psicologização excessiva e coloca a(o) psicóloga(o) em um lugar radicalmente diferente do agente medicalizante. Ela(e) é uma movimentadora da rede, uma agente do movimento rumo à superação da queixa, quem circula saberes e informações - e não os centraliza em si próprio. Entretanto, quando inserida(o) em uma escola enquanto profissional, necessariamente está compondo a rede e sujeito às dinâmicas institucionais. É preciso saber criar uma dialética de distanciamento e aproximação para com a instituição, de forma que se recuse o lugar ao qual é impulsionado pelas forças produtoras de queixa. Muitas vezes esse lugar é ambulatorial, clínico e encerrado em seu próprio saber. Eis um grande desafio para o trabalho psicológico no pós-pandemia nas escolas: como criar essa dialética de distanciamento e aproximação na escola para garantir um trabalho efetivo?

A resposta parece envolver a importância do trabalho em equipe, com educadores, famílias e estudantes para circular saberes e propor intervenções efetivas. Uma das perguntas do questionário envolvia estratégias usadas para evitar a medicalização. 94,4% dos participantes indicaram o trabalho junto às famílias como algo potente nesse sentido. A mediação de conflitos foi estratégia selecionada por 83,3% dos participantes, indicando um outro importante papel do psicólogo na instituição: o de mediador de relações.

Ainda sobre essa pergunta, metade (50%) da amostra de psicólogos selecionou encaminhamentos externos (ex. psiquiatras, neuropediatras, neuropsicólogos) como forma de enfrentar a medicalização excessiva. Esse é um dado curioso, diante do qual podem ser feitas reflexões e hipóteses. Estabelecer uma rede multiprofissional e ter profissionais de confiança com quem se possa dialogar é essencial. Entretanto, questiona-se se por qual motivo os encaminhamentos seriam potentes contra a medicalização. De fato, não é possível descobrir o que pensaram cada um dos participantes ao selecionarem essa opção, mas isso revela uma provável tendência medicalizante por parte da psicologia. Pode ser um indício



do papel medicalizador do profissional inserido na escola. É evidente que, como outra hipótese interpretativa, está a ideia do encaminhamento quando bem feito, justificado e acompanhado enquanto uma provável potência do trabalho, mas é preciso cuidado para não ceder às pressões medicalizantes em jogo.

Quatorze respondentes (77,8%) indicaram a orientação e formação para a equipe pedagógica. Esse dado encontra ressonância na resposta aberta sobre o apoio e formações que seriam necessários para enfrentar a medicalização. Três das quatorze respostas abertas citam de alguma forma a necessidade de formação para a equipe pedagógica ou outros profissionais da rede pública. Destaca-se uma delas em específico para compor a reflexão:

Eu acho que a gente já sabe o que fazer, quem precisa de conhecimento é a equipe pedagógica e a família, além dos próprios psiquiatras. Só que sozinhos, não trabalhamos, nem temos lá tanta coisa a se fazer. Precisamos de todo mundo, psicologia é trabalho de formiguinha, acham que a gente tá ali só pra cuidar dos problemáticos e não é bem assim. A gente sabe disso, mas quem falta saber são os professores, a família e os médicos.

Por outro lado, quatro respostas indicaram a necessidade de formação para os psicólogos (conduta do psicólogo na escola; formações críticas, que considerem o contexto; formações sobre a cultura biomédica problemática; e formações sobre transtornos psiquiátricos). Outras duas levantaram a necessidade de materiais de orientação práticos (“orientações e materiais fornecidos pelos conselhos também seriam interessantes para atuar diante dessa demanda” e “material orientador prático”). Diante desses dados, levantam-se perguntas que podem ser respondidas por futuras pesquisas. Por que surge essa necessidade de materiais orientadores? Os Conselhos regionais e federal têm fornecido diretrizes para um trabalho efetivo nas escolas no pós-pandemia? Como construir formas não medicalizantes diante de um cenário que parece se construir em torno do laudo, do diagnóstico e da medicação?

Entre a falta de formação crítica da equipe com quem se dialoga em rede e a carência de formas de atuar em nossa própria categoria, reside a circulação de saberes proposta pela OQE. Alternativas à medicalização, como práticas de mediação de conflitos, programas de desenvolvimento socioemocional (selecionado por 38,9% dos participantes), rodas de conversa (66,7%), elaboração de estratégias pedagógicas diversas (61,1%), estratégias para promover a resiliência e o autocuidado no ambiente escolar são caminhos não tão prontos e nem cabíveis em materiais que nos “digam o que fazer”. Entretanto, podem fornecer direcionamentos rumo a valorização da potência contida no ambiente escolar, nas famílias e na equipe pedagógica - enfim, nas redes possíveis de serem trabalhadas.



CONCLUSÃO

Este estudo evidencia os significativos desafios que os psicólogos escolares têm enfrentado no período pós-pandemia, incluindo a crescente pressão por diagnósticos médicos e tratamentos medicamentosos, frequentemente associados às queixas escolares. Como observado nas respostas dos profissionais, há uma tendência de medicalizar questões que poderiam ser abordadas de maneira mais ampla, considerando o contexto socioemocional e educacional dos alunos. Os dados obtidos também escancaram diversas contradições dentro da categoria profissional quando chamados a refletir sobre esses aspectos.

É fundamental, portanto, que os psicólogos escolares adotem uma postura crítica em relação à medicalização, buscando alternativas de intervenção que promovam a saúde mental e o bem-estar dos estudantes de forma integrada, dentro de uma lógica de reversão dos processos de diagnóstico e medicalização opressores que temos nos deparado. Nesse sentido, práticas como a Orientação à Queixa Escolar (OQE) podem ser um caminho eficaz, trabalhando de forma colaborativa com todos os atores envolvidos no processo de escolarização, educadores, famílias e profissionais clínicos para entender as dificuldades dos alunos e propor soluções que considerem a rede de relações envolvida e aspectos coletivos.

Conforme destacado por Silva (2024), a pandemia expôs e intensificou muitas dessas questões, tornando ainda mais urgente a atuação de psicólogos escolares para ajudar na readaptação dos estudantes e minimizar os impactos emocionais e comportamentais. A prática da psicologia escolar deve ser sempre crítica, reflexiva e, principalmente, voltada para soluções que considerem a totalidade do estudante e suas condições de vida, em vez de se limitar a diagnósticos rápidos e intervenções medicalizantes.

Vale destacar, por fim, que ao longo da produção deste estudo, descobrimos uma escassez de matérias, artigos e capítulos de livros referentes à temática com enfoque no contexto de pós-pandemia. Isto demonstra a necessidade de ampliação e aprofundamento destas investigações, afinal, conforme Souza (2020) e à luz da Orientação à Queixa Escolar,



não se pode deixar de lado os princípios de contextualização e historicidade ao tratarmos das queixas escolares. Assim, é imperativo afirmar que os impactos da pandemia de COVID-19 não podem ser esquecidos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

ARFELI, G. F. M.; MARTIN, S. T. F. Psicopatia e a luta de classes: a articulação entre psiquiatria e direito penal. In: Psicologia Histórico-Cultural na Universidade (Volume II): Saúde mental, sofrimento psíquico e psicopatologia. Org: Renata Bellenzani e Bruno Peixoto Carvalho. Editora UFMS: Campo Grande, 2023.

BBC News Brasil. *Violência e abandono escolar: professores relatam desafios em sala de aula após a pandemia*. 25 ago. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62613309>. Acesso em: 10 nov. 2024.

Correio Braziliense. *O impacto da pandemia na educação*. 3 jun. 2021. Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/opinia o/2021/06/4928672-o-impacto-da-pandemia-na-educacao.html>. Acesso em: 10 nov. 2024.

DIAS, C. N., e GUZZO, R. S. L. Escola e demais redes de proteção: aproximações e atuações (im) possíveis?. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(3), 1-17. 2018.

Folha de S.Paulo. *Ansiedade, automutilações e agressões marcam volta dos alunos ao presencial*. 27 jun. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2022/06/alunos-enfrentam-ansiedade-automutilacoes-e-agressoes-na-volta-ao-presencial.shtml>. Acesso em: 10 nov. 2024.

Fundação Lemann. *Pesquisa Datafolha aponta legados da pandemia na educação brasileira*. 10 nov. 2020. Disponível em: <https://fundacaolemann.org.br/releases/pesquisa-datafolha-aponta-legados-da-pandemia-para-educacao#:~:text=O%20levantamento%20aponta%20que%2071,durante%20as%20aulas%>



[20n%C3%A3o%20presenciais](#). Acesso em: 10 nov. 2024.

G1. *Sete em cada 10 educadores dizem que estudantes estão mais agressivos após pico da pandemia*. Jornal Nacional, 19 ago. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2022/08/19/sete-em-cada-10-educadores-dizem-que-estudantes-estao-mais-agressivos-apos-pico-da-pandemia.ghtml>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Medicalização do comportamento e da aprendizagem: a nova face do obscurantismo. In: VIÉGAS, L. S. Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?. Salvador: Edufba, 2014. p. 20-43.

MOYSÉS, M.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*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p.71-110

PATTO, Maria Helena Souza. A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia. [1990]. 3a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. pp. 29- 164; 347-404.

SILVA, Bruna Lessa da. O papel da psicologia escolar na realidade pós-pandemia: articulando sobre o processo de ensino-aprendizagem e o desenvolvimento socioemocional. In: **Trilhas da Inovação e o Diálogo Interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Editora Epitaya, 2024. p. 225-237. ISBN 978-85-94431-27-1.

SOUZA, B. de P (Org). Orientação à queixa escolar. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2020.

TOSTA, M. C. F.; SILVA, J. C. A pandemia da COVID-19 e o processo de ensino-aprendizagem: o que dizem as crianças com queixa escolar? *Revista Temas em Educação*, v. 33, n. 1, p. 1-24, 2024. DOI: 10.22478/ufpb.2359-7003.2024v33n1.66162



ANEXO

Questionário sobre a Atuação do Psicólogo Escolar Pós-Pandemia: Medicalização e Queixa Escolar

Objetivo: Este questionário tem como objetivo compreender as percepções e experiências dos psicólogos escolares em relação à medicalização e às queixas escolares no contexto pós-pandemia. As respostas serão utilizadas para pesquisa e análise, visando melhorias nas práticas de apoio psicológico no ambiente escolar.

Todas as respostas serão confidenciais e usadas apenas para fins de estudo.

1. Dados Gerais

- **Nome (opcional):** _____
- **Instituição de Ensino em que atua:** _____
- **Cidade/Estado:** _____
- **Há quanto tempo você atua como psicólogo escolar?**
 - () Menos de 1 ano
 - () 1 a 3 anos
 - () 4 a 6 anos
 - () Mais de 6 anos
- **Faixa etária dos estudantes com quem você trabalha:**
 - () Educação Infantil
 - () Ensino Fundamental I
 - () Ensino Fundamental II
 - () Ensino Médio

2. Impacto da Pandemia nas Queixas Escolares

1. **Você observou um aumento nas queixas escolares após a pandemia?**
 - () Sim
 - () Não
 - () Não tenho certeza



2. **Quais tipos de queixas escolares se tornaram mais comuns no período pós-pandemia?** (Marque todas que se aplicam)

- () Ansiedade
- () Depressão
- () Dificuldades de aprendizado
- () Desinteresse escolar
- () Comportamentos desafiadores
- () Outras (especificar): _____

3. **Na sua opinião, o impacto da pandemia aumentou a pressão para diagnósticos e intervenções medicalizantes em estudantes?**

- () Sim
- () Não
- () Não sei

3. Medicalização no Ambiente Escolar

4. **Com que frequência você sente que a resposta às queixas escolares envolve a sugestão de diagnóstico médico/clínico ou tratamento medicamentoso?**

- () Frequentemente
- () Às vezes
- () Raramente
- () Nunca

5. **Em sua opinião, os problemas enfrentados pelos estudantes no ambiente escolar pós-pandemia são, em geral:**

- () Principalmente de ordem emocional e comportamental
- () Principalmente de ordem acadêmica
- () Uma combinação dos dois
- () Outros (especificar): _____

6. **Você sente que a escola tem dado apoio suficiente para evitar a medicalização excessiva de queixas escolares?**



- () Sim
 - () Parcialmente
 - () Não
 - () Não sei
-

4. Abordagem e Prática do Psicólogo Escolar

7. Quais estratégias você utiliza para lidar com as queixas escolares de maneira a evitar a medicalização? (Marque todas que se aplicam)

- () Acompanhamento psicopedagógico
- () Mediação de conflitos
- () Grupos de desenvolvimento socioemocional
- () Orientação à equipe pedagógica
- () Trabalho junto às famílias
- () Encaminhamentos externos (ex: psiquiatras, neuropediatras)
- () Outras (especificar): _____

8. Você já se sentiu pressionado(a) por famílias ou pela escola a sugerir encaminhamentos médicos para os alunos?

- () Sim
- () Não

9. Em sua opinião, como a orientação à queixa escolar pode ajudar a reduzir a tendência à medicalização? (Resposta aberta)

5. Desafios e Sugestões

10. Quais são os maiores desafios que você enfrenta ao tentar lidar com queixas escolares sem recorrer à medicalização? (Resposta aberta)

11. Que tipo de apoio ou formação você acredita ser necessário para os psicólogos escolares desempenharem um papel mais efetivo e não medicalizante no pós-pandemia? (Resposta aberta)



6. Conclusão

12. **Em uma escala de 1 a 5, como você avalia o impacto da pandemia na necessidade de intervenção psicológica no ambiente escolar?**
(1 - impacto muito baixo, 5 - impacto muito alto)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

13. **Você gostaria de acrescentar algum outro comentário ou compartilhar alguma experiência sobre sua atuação pós-pandemia?** (Resposta aberta)

Agradecemos a sua participação!

Sua colaboração é fundamental para o entendimento e aprimoramento das práticas de apoio psicológico no ambiente escolar.