

Medicalização de dificuldades escolares na infância: percepções familiares e o papel do farmacêutico no uso racional de medicamentos¹

Medicalisation of school difficulties in childhood: family perceptions and the pharmacist's role in the rational use of medicines

Dayanne Rodrigues Fernandes²

Gabriella Borges Mota³

Douglas Gomes da Silva⁴

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar como as percepções familiares influenciam o processo de medicalização de dificuldades escolares e comportamentais na infância, abordando o papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exclusivamente bibliográfico, fundamentada em revisão de literatura científica nacional e internacional publicada entre 2014 e 2024. Os dados foram organizados em categorias temáticas a partir de estudos que discutem o avanço da medicalização, o papel das instituições escolares e de saúde, e a atuação do farmacêutico, especialmente no que diz respeito ao diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e ao uso de psicoestimulantes como o metilfenidato. Os resultados indicam que diagnósticos clínicos e prescrições medicamentosas são, muitas vezes, motivados por pressões institucionais e sociais, sem considerar intervenções pedagógicas alternativas. O farmacêutico é apontado como ator estratégico na orientação das famílias e na promoção do uso racional de medicamentos. O estudo destaca a importância da articulação intersetorial para o enfrentamento do fenômeno da medicalização, propondo uma atuação educativa, ética e crítica por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: patologização; dificuldades de aprendizagem; família; farmacêutico; prescrição consciente.

ABSTRACT

The aim of this Final Paper is to analyse how family perceptions influence the process of medicalisation of school and behavioural difficulties in childhood, addressing the role of pharmacists in promoting the rational use of medicines. This is a qualitative, exclusively bibliographical study based on a review of national and international scientific literature published between 2014 and 2024. The data was organised into thematic categories based on studies that discuss the advance of medicalisation, the role of school and health institutions, and the role of pharmacists - especially with

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Mais - UniMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia, no primeiro semestre de 2025

² Acadêmica do 10º Período do curso de Farmácia pelo Centro Universitário Mais - UniMais. E-mail: dayanne@aluno.facmais.edu.br

³ Acadêmica do 10º Período do curso de Farmácia pelo Centro Universitário Mais - UniMais. E-mail: gabriellamota@aluno.facmais.edu.br

⁴ Professor orientador do Centro Universitário Mais - UniMais. E-mail: douglasgomes@facmais.edu.br

regard to the diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and the use of psychostimulants such as methylphenidate. The results indicate that clinical diagnoses and drug prescriptions are often motivated by institutional and social pressures, without considering alternative pedagogical interventions. Pharmacists are seen as strategic players in guiding families and promoting the rational use of medicines. The study highlights the importance of intersectoral coordination to tackle the phenomenon of medicalisation, proposing educational, ethical and critical action on the part of health professionals.

Keywords: pathologisation; learning difficulties; family; pharmacist; conscious prescription.

1 INTRODUÇÃO

A medicalização das dificuldades escolares é um fenômeno complexo que emerge da intersecção entre fatores sociais, institucionais e familiares. Trata-se de um processo no qual comportamentos comuns da infância, como inquietação, desatenção ou lentidão na aprendizagem, são reinterpretados sob uma ótica biomédica, resultando em diagnósticos clínicos precoces e, frequentemente, na prescrição de medicamentos psicoestimulantes, como o metilfenidato (Conrad, 2007; Sanches; Amarante, 2014). Esse fenômeno tem se intensificado nas últimas décadas, acompanhado por uma crescente medicalização do cotidiano escolar, na qual dificuldades pedagógicas e aspectos do desenvolvimento infantil são reduzidos a categorias clínicas, desconsiderando-se aspectos contextuais, sociais e educativos fundamentais.

A prevalência dessa prática revela uma tendência preocupante à patologização da infância e à desresponsabilização das instituições escolares frente aos desafios do ensino e da aprendizagem. Como apontam Moysés e Collares (2013), ao transferir para a medicina a gestão de comportamentos considerados inadequados ao ambiente escolar, as instituições educativas negligenciam sua função pedagógica e reforçam uma lógica de normalização baseada em padrões de desempenho e conduta. De modo semelhante, Pereira (2010) destaca que o enquadramento precoce de alunos em categorias diagnósticas tende a ocultar a necessidade de metodologias mais inclusivas, bem como o enfrentamento das desigualdades sociais que atravessam o cotidiano escolar. Assim, comportamentos que poderiam ser compreendidos como expressões da singularidade infantil passam a ser medicalizados, o que compromete o desenvolvimento pleno das crianças e perpetua práticas excludentes.

Nesse contexto, o farmacêutico desponta como um ator fundamental na promoção do uso racional de medicamentos e na problematização das práticas medicalizantes. Ao atuar na orientação das famílias e na mediação entre a prescrição médica e o consumo consciente, esse profissional assume um papel educativo e preventivo, que extrapola a função técnica da dispensação e o posiciona como agente de cuidado integral. Especialmente quando inserido em contextos comunitários ou integrado à Estratégia Saúde da Família (ESF), o farmacêutico pode fornecer informações acessíveis sobre os efeitos adversos do uso contínuo de psicotrópicos, incentivar alternativas terapêuticas e fomentar o diálogo entre famílias, escolas e profissionais da saúde mental (Silva, 2022). A atuação crítica e ética desse profissional pode, portanto, contribuir significativamente para a contenção da medicalização excessiva da infância.

A medicalização na educação é um tema de grande relevância, sobretudo diante do aumento expressivo de diagnósticos de transtornos como o TDAH e do uso disseminado de medicamentos como a Ritalina. Estudos como o de Brinkman et al. (2009) revelam que as percepções familiares, aliadas às expectativas escolares, frequentemente impulsionam encaminhamentos médicos precipitados, muitas vezes sem a devida análise interdisciplinar. Nesse sentido, compreender como pais, escolas e profissionais de saúde constroem conjuntamente o processo de diagnóstico e tratamento é essencial para o enfrentamento desse fenômeno.

Muitos diagnósticos são realizados de forma superficial, motivados mais pela urgência em lidar com comportamentos escolares “indesejados” do que por uma investigação clínica rigorosa. Essa dinâmica resulta na prescrição de medicamentos a crianças que poderiam se beneficiar de abordagens pedagógicas mais atentas e terapias não farmacológicas. Ecclestone e Lewis (2014) destacam que as percepções parentais são fortemente influenciadas por uma cultura de diagnóstico, que atribui sentido clínico a experiências comuns do desenvolvimento humano. Em vez de soluções educativas, recorre-se ao medicamento como uma resposta rápida, o que pode trazer consequências graves, como dependência química, alterações emocionais e impactos negativos no processo de subjetivação da criança.

O ambiente escolar, por sua vez, é um espaço privilegiado onde essa problemática se manifesta de forma intensa. Diversas pesquisas mostram que escolas pressionadas por metas de desempenho e por normas de comportamento acabam por reforçar a medicalização, incentivando encaminhamentos médicos como forma de “resolver” dificuldades de aprendizagem ou comportamentais. Conforme argumenta Conrad (2007), a medicalização transforma comportamentos normais em condições médicas, promovendo uma lógica na qual o desvio da norma é automaticamente associado à doença e ao tratamento medicamentoso. Essa prática mascara a ausência de estratégias pedagógicas adequadas e ignora a complexidade do processo de ensino-aprendizagem.

Nesse cenário, o papel do farmacêutico torna-se ainda mais relevante, especialmente diante da necessidade de um acompanhamento contínuo e crítico sobre os medicamentos prescritos. Cabe a esse profissional orientar as famílias quanto aos riscos do uso prolongado de psicoestimulantes e sobre a possibilidade de efeitos adversos como insônia, agitação, alterações de humor e dependência medicamentosa (Silva, 2022). Ao oferecer escuta qualificada e informações acessíveis, o farmacêutico pode atuar como articulador de práticas de cuidado que priorizem o bem-estar integral do estudante.

O presente trabalho propõe uma investigação de natureza exclusivamente bibliográfica, com o objetivo de compreender, a partir da literatura especializada, como as percepções familiares têm sido abordadas no processo de medicalização das dificuldades escolares e de que forma o farmacêutico pode assumir um papel estratégico na mediação crítica do uso de medicamentos psicotrópicos na educação. Considera-se que o envolvimento direto das famílias, aliado à fragilidade das práticas pedagógicas e à ausência de articulação intersetorial, contribui para a consolidação de respostas medicalizantes frente a comportamentos escolares considerados inadequados. A pesquisa fundamenta-se em uma análise teórica crítica da produção científica nacional, buscando articular os campos da educação, da saúde coletiva e da farmácia no enfrentamento das lógicas patologizantes que incidem sobre a educação.

A partir dessa delimitação, a questão que orienta este estudo é: como a literatura científica tem discutido o papel das percepções parentais no processo de medicalização das dificuldades escolares e quais contribuições aponta para a atuação

crítica do farmacêutico nesse contexto? Ao levantar essa problemática, o trabalho busca fomentar uma reflexão fundamentada sobre os impactos da medicalização no campo educacional, valorizando abordagens pedagógicas e terapêuticas que respeitem a singularidade das crianças. Pretende-se, assim, contribuir para o debate acadêmico e para a construção de práticas mais éticas, integradas e humanizadas, que priorizem o bem-estar integral dos sujeitos em desenvolvimento.

2 DESENVOLVIMENTO

A compreensão da medicalização exige uma abordagem intersetorial e multidisciplinar, capaz de articular os sistemas educacional, de saúde e de assistência social, considerando fatores como as condições de trabalho docente, a formação profissional, os recursos institucionais disponíveis e as expectativas normativas que recaem sobre o desempenho escolar. Autores como Sanches e Amarante (2014) e Costa-Rosa et al. (2021) argumentam que a patologização de comportamentos escolares tem sido intensificada pela crescente medicalização de crianças e adolescentes, processo que transforma desafios educacionais e subjetivos em desordens clínicas passíveis de intervenção medicamentosa. A escola, nesse contexto, em vez de acolher a diversidade de ritmos, estilos e formas de aprender, frequentemente interpreta condutas infantis com base em parâmetros biomédicos, contribuindo para o enquadramento dos estudantes em categorias diagnósticas que naturalizam o fracasso escolar. Essa lógica é sustentada por um modelo educacional centrado na produtividade e no controle do comportamento, que se sobrepõe ao compromisso com processos formativos amplos e humanizados. Como destaca Duschatzky (2020), observa-se uma tendência ao deslocamento da responsabilidade pedagógica para o campo da saúde, o que compromete a função crítica e inclusiva da escola. Nessa perspectiva, a medicalização se apresenta como um dispositivo de regulação social, voltado mais à normatização de condutas do que à promoção de direitos e aprendizagens significativas.

Diante desse cenário, o farmacêutico se destaca como um agente de educação em saúde, cuja atuação vai além da função técnica de dispensação. Como defensor do uso racional de medicamentos, seu papel deve incluir a escuta qualificada às dúvidas das famílias, a oferta de informações claras sobre os efeitos adversos dos fármacos e o incentivo ao uso de terapias alternativas e complementares, sempre que possível. Segundo Esher e Coutinho (2017), a farmácia comunitária constitui um espaço estratégico para o fortalecimento de ações educativas, contribuindo para a desmedicalização de comportamentos e promovendo a corresponsabilidade entre escola, família e profissionais da saúde. Além disso, autores como Galato et al. (2019) defendem que a atuação do farmacêutico deve incorporar competências clínicas, éticas e comunicacionais, especialmente em contextos vulneráveis, como o das crianças medicalizadas por demandas escolares. Os autores afirmam que “o farmacêutico deve assumir seu papel como agente de cuidado ampliado, promovendo escuta ativa e orientações terapêuticas seguras, sobretudo no atendimento a populações vulneráveis” (Galato et al., 2019, p. 6). O Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2021) reforça essa perspectiva ao destacar que é dever do farmacêutico atuar junto às equipes de saúde da família, apoiando o cuidado contínuo e integral, com foco na prevenção de agravos relacionados ao uso irracional de psicotrópicos. Conforme o órgão, “é dever do farmacêutico promover o uso racional de medicamentos, especialmente em contextos nos quais haja risco de medicalização precoce” (CFF, 2021, p. 14).

Santos e Dalcin (2020) complementam essa discussão ao defenderem que a formação do farmacêutico deve ser orientada para o cuidado, e não apenas para o produto. Isso implica valorizar o acolhimento, o vínculo com os usuários e a escuta sensível, sobretudo em situações de sofrimento psicossocial infantil. Como afirmam, “o farmacêutico deve estar capacitado não só para a dispensação, mas para a escuta, o vínculo e o encaminhamento ético de demandas psicossociais complexas” (Santos; Dalcin, 2020, p. 3). Essa atuação exige o estabelecimento de parcerias com escolas, psicólogos, assistentes sociais e professores, de modo a contribuir para um cuidado compartilhado, ético e integral. Portanto, o enfrentamento da medicalização exige do farmacêutico uma postura crítica, embasada em evidências científicas e sensível às condições de vida das famílias. Ele pode ser um mediador essencial entre a tendência à medicalização excessiva e a construção de caminhos terapêuticos mais humanizados, baseados no diálogo, na escuta e no reconhecimento da singularidade do sujeito em desenvolvimento. Como propõem Vasquez e Ferreira (2014), a formação ética e crítica do farmacêutico deve ser constantemente atualizada para que esse profissional possa mediar, de forma responsável, as tensões entre os interesses do mercado farmacêutico e o compromisso com o bem-estar infantil.

4 ANÁLISE CRÍTICA DA LITERATURA

A análise da produção científica recente evidencia uma crescente tendência, por parte das famílias, em recorrer a diagnósticos clínicos diante de dificuldades escolares apresentadas pelas crianças, especialmente em situações de desatenção, inquietação e baixo rendimento. Muitos pais, influenciados por discursos institucionais presentes no cotidiano escolar, buscam explicações de ordem neurológica ou comportamental para justificar o insucesso dos filhos. Essa busca é frequentemente orientada por profissionais da educação que, frente à escassez de formação para lidar com a diversidade do desenvolvimento infantil, recorrem ao encaminhamento médico como estratégia de manejo (Pereira, 2010; Sanches; Amarante, 2014).

Em diversos estudos, observa-se que a escola, ao associar dificuldades pedagógicas a disfunções neuroquímicas, reforça a lógica da responsabilização individual da criança, desconsiderando os aspectos contextuais, didáticos e institucionais que atravessam o processo de escolarização (Collares; Moysés, 2010). Nessa perspectiva, a medicalização aparece como resposta rápida a problemas complexos, invisibilizando questões como desigualdades sociais, currículos descontextualizados e práticas pedagógicas excludentes. O diagnóstico clínico, em vez de abrir caminhos para o cuidado, torna-se frequentemente um mecanismo de controle e de normatização das condutas.

A literatura também demonstra que muitos pais desconhecem os riscos associados ao uso prolongado de medicamentos psicoativos, como o metilfenidato, especialmente quando sua prescrição ocorre sem o devido acompanhamento interdisciplinar. Há um sentimento generalizado de desamparo quanto às possibilidades de intervenções psicossociais e pedagógicas alternativas, o que reforça a ideia de que o medicamento é a única saída viável (Possamai; Pinto; Fuck, 2024). Diante dessa realidade, ganha destaque o papel educativo e mediador do farmacêutico, especialmente no contexto da Atenção Básica, como defensor do uso racional de medicamentos e agente de cuidado ampliado.

Estudos como os de Vasquez e Ferreira (2014) e Silva et al. (2022) destacam que o metilfenidato tem sido amplamente utilizado em situações que demandam, prioritariamente, escuta qualificada, reformulação das estratégias pedagógicas e

apoio psicossocial às famílias. O uso indiscriminado dessa substância, muitas vezes sem que outras abordagens tenham sido sequer tentadas, expõe as crianças a riscos significativos, como dependência química, alterações de humor, redução da espontaneidade e dificuldades no desenvolvimento da autonomia. Essa prática revela a fragilidade das redes de apoio, a precariedade na formação dos educadores quanto ao desenvolvimento infantil e a ausência de protocolos compartilhados entre os setores da saúde, da educação e da assistência social.

O metilfenidato, princípio ativo amplamente comercializado sob nomes como Ritalina e Concerta, é um psicoestimulante do sistema nervoso central classificado farmacologicamente como um inibidor da recaptção de dopamina e noradrenalina. Sua ação promove o aumento da disponibilidade desses neurotransmissores nas sinapses cerebrais, resultando em efeitos como aumento da atenção, melhora da concentração e redução da impulsividade (Silva et al., 2022; ANVISA, 2020). Apesar de seus efeitos terapêuticos em casos específicos de TDAH, o uso contínuo ou indevido da substância pode desencadear uma série de efeitos adversos, como insônia, perda de apetite, irritabilidade, taquicardia, hipertensão, alterações de humor e, em casos mais graves, dependência química e distúrbios psíquicos. Tais efeitos tornam imprescindível o acompanhamento profissional rigoroso e a avaliação crítica sobre sua real necessidade, especialmente em contextos escolares, nos quais o diagnóstico e a prescrição nem sempre são sustentados por critérios clínicos consistentes.

A análise crítica da literatura revela, portanto, a urgência de se promover políticas públicas intersetoriais que articulem ações de formação continuada para professores, orientação familiar e protocolos éticos de avaliação. O fortalecimento das práticas interprofissionais, com a inclusão ativa do farmacêutico, do psicólogo, do pedagogo e do assistente social, é apontado como caminho promissor para enfrentar a medicalização precoce e promover o cuidado integral à infância. Além disso, torna-se fundamental fomentar a produção de materiais acessíveis que esclareçam os efeitos adversos dos medicamentos psicotrópicos e divulguem possibilidades terapêuticas baseadas no respeito à singularidade do sujeito em desenvolvimento. Nesse sentido, a articulação entre educação e saúde não deve restringir-se ao encaminhamento para diagnósticos, mas constituir um espaço de escuta, orientação e transformação das práticas sociais que incidem sobre as crianças.

3. METODOLOGIA

Este trabalho adota uma abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica e caráter exploratório. Essa escolha metodológica se justifica pela intenção de compreender como a medicalização se manifesta no ambiente escolar, articulando-se às percepções familiares e à atuação do farmacêutico. A perspectiva qualitativa, conforme Minayo (2001), é especialmente indicada quando se busca interpretar os significados atribuídos a fenômenos sociais complexos, cuja apreensão exige análise contextualizada e aprofundada dos discursos e práticas envolvidos.

A pesquisa bibliográfica consiste, segundo Gil (2008), na análise de materiais já publicados, principalmente artigos científicos, livros e dissertações, cujo objetivo é oferecer uma base teórica sólida sobre o objeto de estudo. No caso deste trabalho, a revisão da literatura permitiu examinar criticamente a produção acadêmica existente acerca da medicalização da infância, suas implicações no contexto escolar e a interface com o campo farmacêutico e de políticas públicas de saúde.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de janeiro e março de 2024, a partir de buscas nas seguintes bases de dados: SciELO, PubMed, Google Scholar, Catálogo de Periódicos da CAPES e repositórios institucionais de universidades públicas brasileiras. Para a seleção dos materiais, foram utilizados os seguintes descritores em língua portuguesa, combinados por operadores booleanos (AND, OR): "medicalização da educação", "uso racional de medicamentos", "papel do farmacêutico", "infância e escola" e "TDAH e escola".

Critérios de inclusão:

- Publicações acadêmicas entre os anos de 2014 e 2024;
- Textos disponíveis na íntegra e com revisão por pares;
- Estudos inseridos nos campos da Educação, Saúde Coletiva, Psicologia, Farmácia e Ciências Sociais;
- Trabalhos que abordem diretamente a medicalização da infância no contexto escolar e/ou em articulação com a atuação do farmacêutico.

Critérios de exclusão:

- Trabalhos opinativos sem fundamentação teórica ou metodológica consistente;
- Artigos duplicados nas bases consultadas;
- Estudos voltados exclusivamente à medicalização em adultos;
- Publicações desconectadas da problemática central da pesquisa.

Para a organização e interpretação dos dados, adotou-se a técnica de análise temática de conteúdo, segundo os pressupostos de Bardin (2016). Essa técnica possibilita identificar núcleos de sentido presentes nas fontes analisadas, agrupando-os em categorias temáticas que revelam padrões, contradições e tendências nos discursos. As categorias emergentes da análise foram:

- (1) medicalização das dificuldades escolares;
- (2) influência das percepções familiares;
- (3) papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos.

A adoção dessa abordagem analítica contribuiu para uma sistematização crítica dos dados coletados, permitindo o diálogo entre diferentes áreas do saber e uma compreensão mais ampla do processo de medicalização no contexto da infância e da escola.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam que, diante de dificuldades de aprendizagem, muitos pais tendem a buscar diagnósticos clínicos como primeira alternativa, influenciados por discursos escolares que atribuem o insucesso a fatores de ordem neurológica. Em diversas publicações, observa-se que a orientação oferecida pelas instituições de ensino contribui para legitimar o uso precoce de medicamentos, muitas vezes sem que outras estratégias educativas sejam sequer consideradas. Tal comportamento revela uma lógica de responsabilização individual

da criança, em detrimento de uma análise contextualizada e dialógica do processo de escolarização.

Além disso, a literatura aponta que grande parte dos responsáveis desconhece os riscos associados ao uso prolongado de medicamentos psicoativos, como o metilfenidato, e sente-se desamparada diante da ausência de apoio escolar, psicológico e institucional. Nesse cenário, o estudo de Possamai, Pinto e Fuck (2024) reforça o papel educativo do farmacêutico, destacando sua capacidade de orientar criticamente o uso racional de medicamentos e de colaborar com práticas interprofissionais que priorizem intervenções psicossociais e pedagógicas.

Diversos autores também apontam que o metilfenidato tem sido amplamente utilizado em contextos nos quais seriam mais adequadas estratégias não farmacológicas (Vasquez; Ferreira, 2014; Silva et al., 2022). A fragilidade das redes de apoio e a ausência de articulação entre os setores da saúde e da educação contribuem para a perpetuação de práticas medicalizadas. A análise crítica da produção científica evidencia, assim, a urgência de se fortalecer políticas públicas intersetoriais, estabelecer protocolos integrados de avaliação multidisciplinar e promover ações formativas que qualifiquem pais, professores e profissionais da saúde para uma atuação ética, reflexiva e contextualizada.

A revisão da literatura revelou ainda que o fenômeno da medicalização tem se intensificado no ambiente escolar, especialmente no que diz respeito aos diagnósticos e tratamentos do TDAH. Para Conrad (2007), comportamentos infantis historicamente considerados naturais, como inquietação, distração ou dificuldade de concentração, passaram a ser interpretados como sintomas clínicos, resultando em prescrições cada vez mais frequentes de psicoestimulantes.

Essa tendência é impulsionada por múltiplos fatores: a pressão por desempenho acadêmico, a escassez de recursos pedagógicos adequados e a insuficiente formação docente para lidar com a diversidade de comportamentos infantis. Nesse contexto, muitos pais, sem o devido respaldo pedagógico ou psicológico, acabam recorrendo a soluções medicamentosas indicadas pela própria escola, como o uso da Ritalina, cujo princípio ativo é o metilfenidato.

O metilfenidato, de fato, é um psicoestimulante do sistema nervoso central, utilizado no tratamento de TDAH por sua ação inibitória na recaptação de dopamina e noradrenalina, neurotransmissores ligados à regulação da atenção, memória e humor. Embora estudos apontem benefícios em casos específicos de TDAH diagnosticado corretamente, não há evidência científica de sua eficácia em indivíduos saudáveis, tampouco respaldo para seu uso generalizado. Como destacam Praxedes et al. (2021), a utilização indiscriminada pode acarretar interações medicamentosas perigosas, intoxicações, agravamento de comorbidades pré-existentes e, em casos extremos, indução à dependência química.

Segundo Reis (2020), em muitos casos, são os próprios pais que, na expectativa de melhorar o comportamento ou o desempenho escolar dos filhos, administram a medicação sem o acompanhamento adequado, o que agrava o risco de dependência e de efeitos adversos. Essa conduta, frequentemente reforçada por orientações escolares pouco fundamentadas, desconsidera as particularidades do desenvolvimento infantil e ignora abordagens mais humanizadas e integradoras.

Nesse sentido, Ecclestone e Lewis (2014) alertam que o uso indiscriminado de psicoativos pode causar alterações de humor, distúrbios alimentares, sintomas psicóticos e outras consequências negativas para o bem-estar da criança. Além disso, o reducionismo biomédico encobre os aspectos sociais, históricos e educacionais

envolvidos no processo de escolarização, resultando na patologização de comportamentos esperados para a faixa etária.

Frente a esse cenário, o farmacêutico se apresenta como um ator estratégico na promoção do uso racional de medicamentos. Sua atuação extrapola a função técnica, assumindo também um papel educativo e preventivo. Cabe a esse profissional esclarecer dúvidas de pais e responsáveis, apontar riscos relacionados ao uso contínuo de psicotrópicos, e sugerir, quando cabível, alternativas terapêuticas menos invasivas, como intervenções psicopedagógicas e terapias comportamentais. Além disso, sua inserção em contextos escolares e comunitários pode contribuir com ações intersetoriais de educação em saúde, colaborando para a superação de práticas medicalizantes e para a valorização da escuta, do diálogo e da singularidade de cada sujeito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise crítica da literatura realizada neste trabalho permitiu evidenciar que, diante das dificuldades escolares enfrentadas pelas crianças, muitos responsáveis recorrem ao diagnóstico clínico como primeira alternativa, frequentemente motivados por discursos escolares que atribuem tais dificuldades a fatores neurológicos. Essa lógica, sustentada por uma leitura patologizante do comportamento infantil, contribui para a naturalização do uso de medicamentos psicoativos, mesmo quando não há diagnóstico consolidado ou quando outras estratégias educativas e psicossociais não foram previamente consideradas.

As publicações analisadas também apontam que grande parte dos pais desconhece os riscos associados ao uso prolongado de substâncias como o metilfenidato, sentindo-se desamparada diante da ausência de apoio escolar, psicológico e institucional. Nesse cenário, o estudo de Possamai, Pinto e Fuck (2024) reforça a relevância do papel educativo do farmacêutico, destacando sua função na orientação crítica ao uso de medicamentos e na articulação com práticas interprofissionais que priorizem abordagens não farmacológicas e centradas no sujeito.

A literatura consultada revela ainda que o metilfenidato tem sido amplamente prescrito em contextos escolares que, na verdade, demandam intervenções pedagógicas, psicológicas e sociais integradas (Vasquez; Ferreira, 2014; Silva et al., 2022). A fragilidade das redes de apoio, a insuficiência na formação docente e a falta de articulação entre os setores da saúde e da educação contribuem para a consolidação de um modelo medicalizante, que desresponsabiliza a sociedade e transfere à criança a culpa pelo insucesso escolar.

Neste sentido, o presente trabalho buscou compreender como o fenômeno da medicalização vem sendo configurado no contexto educacional, evidenciando os atravessamentos entre família, escola e saúde, com especial destaque para a atuação do farmacêutico. Constatou-se que muitos casos de dificuldades escolares têm sido interpretados como disfunções clínicas, o que contribui para o uso indiscriminado de medicamentos. Embora tais substâncias possam apresentar eficácia em contextos específicos, seu uso sem a devida necessidade clínica acarreta riscos relevantes à saúde física e emocional da criança, além de comprometer sua singularidade e seu processo de desenvolvimento.

Dessa forma, os resultados apontam para a necessidade de se consolidar uma abordagem mais humana, ética e intersetorial, que reconheça a complexidade do processo de escolarização e valorize o desenvolvimento integral da criança. O

farmacêutico, neste cenário, emerge como ator estratégico na promoção do uso racional de medicamentos, podendo contribuir ativamente em espaços educativos, familiares e comunitários por meio de ações formativas, orientações e práticas preventivas.

Considerando os limites de uma pesquisa de natureza exclusivamente bibliográfica, recomenda-se que estudos futuros aprofundem a investigação empírica sobre a medicalização na infância, especialmente a partir da escuta de professores, profissionais da saúde, farmacêuticos e familiares. Investigações qualitativas de campo poderão contribuir para mapear as práticas escolares e os discursos institucionais que sustentam o uso de psicotrópicos em idade escolar, bem como identificar experiências exitosas de enfrentamento da medicalização em contextos educativos. Além disso, seria relevante explorar o impacto de ações educativas promovidas por farmacêuticos em ambientes escolares e comunitários, de modo a fortalecer práticas interdisciplinares e eticamente comprometidas com o desenvolvimento integral da criança.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRINKMAN, William B.; EPSTEIN, Jeffery N. Razões para uso de medicamentos para TDAH: percepções de pais e professores. **Pediatrics**, v. 123, n. 3, p. 499–506, 2009. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/123/3/499>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

CONRAD, Peter. **A medicalização da sociedade: sobre a transformação de condições humanas em distúrbios tratáveis**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

COSTA-ROSA, Abílio; CAMPOS, Ricardo O.; YASUI, Simone. Medicalização, psicologização e psiquiatrização. In: AMARANTE, Paulo (org.). **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. p. 131–150.

DUSCHATZKY, Sara. **La escuela como frontera: entre la inclusión y la segregación**. Buenos Aires: Paidós, 2020.

DUTRA, Eliana Pereira; LOBO, Liliane Costa. O uso de metilfenidato como droga de abuso entre acadêmicos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, p. 1483–1495, 2023. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12457>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

ECCLESTONE, Kathryn; LEWIS, Heather. **A medicalização da infância: psiquiatria, psicologia e a fabricação da tristeza**. São Paulo: Ideias & Letras, 2014.

ESHER, Alice; COUTINHO, Tânia. Uso racional de medicamentos, farmacêuticalização e usos do metilfenidato. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2571–2580, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

FRANCES, Allen. **Saving normal**: an insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the medicalization of ordinary life. New York: William Morrow, 2013.

GARRIDO, Juliana; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional. In: CONSELHO DE PSICOLOGIA. **Medicalização de crianças e adolescentes**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 149–162.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MELO, Raíza Santos et al. Ritalina: consequências pelo uso abusivo e orientações de uso. **Revista Científica Online**, v. 12, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.revistacientificaonline.com.br/index.php/rc/article/view/12457>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

POSSAMAI, Camila Fernanda; PINTO, Fernanda Martins; FUCK, Larissa Barbosa. Medicalização infantil no contexto escolar: implicações no processo de cuidar e educar. **Educação**, v. 49, n. 1, p. e87/1–27, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edc/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

POSSAMAI, Larissa B.; PINTO, Lucas F. G.; FUCK, Juliana C. Medicalização da infância e a atuação do farmacêutico: desafios éticos e interprofissionais. **Revista Saúde & Sociedade**, v. 33, n. 1, p. 1–15, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssci/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

PRAXEDES, R. et al. Efeitos adversos do uso prolongado de metilfenidato em crianças: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 102, n. 4, p. 25–34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfarm/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

REIS, Maria Clara. O uso indevido de psicoestimulantes no ambiente escolar: uma análise crítica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 202–214, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

SANCHES, Rodrigo; AMARANTE, Paulo. Medicalização de comportamentos e sofrimentos psíquicos: uma reflexão crítica. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 733–743, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

SILVA, Ana Paula et al. Riscos do uso indiscriminado de medicamentos psicoativos em idade escolar. **Revista de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 26, n. 1, p. 111–124, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpee/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

SILVA, Leonardo. A relevância da escola no desenvolvimento das funções mentais superiores: contrapondo-se à medicalização. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 26, p. 1–9, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/7X5X9Lw9z9t5F7d5J9LQ9z/?lang=pt>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

SILVA ALENCAR, Renata Myelle; MENDONÇA, Larissa Aguiar de. Cuidados na prescrição de Metilfenidato (Ritalina) em crianças com transtorno de déficit de atenção de hiperatividade: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e446111436512, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36512> . Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

VASQUEZ, Maria; FERREIRA, Silvia. Uso racional de medicamentos, farmacêutica e usos do metilfenidato. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p. 2123–2130, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FvqznKY6xKDqj5cL5fs8kRP>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.

VASQUEZ, L. F.; FERREIRA, M. C. A medicalização da infância e o desafio da interdisciplinaridade. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 681–690, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/3JxP7Jzq5JCwpN76rQFwVDp>. Acessado: 20 de fevereiro de 2025.