Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

SOFRIMENTO MENTAL E MEDICALIZAÇÃO DA VIDA: UM ESTUDO SOBRE A SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

MENTAL SUFFERING AND THE MEDICALIZATION OF LIFE: A STUDY ON CHILDREN'S AND ADOLESCENTS' MENTAL HEALTH

Kelli Vargas
Assistente Social, acadêmica do curso de Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da ESCS;
E-mail: kelli_s_v@hotmail.com

Simone Fátima Duarte
Enfermeira, acadêmica do curso de Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da ESCS;
E-mail: simone.caps.duarte@ gmail.com

Valdelice Nascimento de França
Psicanalista; Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela UNB; Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise pela UERJ; Especialista em Psicanálise e Saúde Mental pela UERJ, Professora do curso de Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da ESCS;
E-mail: vnf1076@gmail.com

Recebido: 01/04/2025 – Aceito: 15/04/2025

Resumo

A saúde mental infantojuvenil é uma preocupação cada dia mais evidente em nossa sociedade. De todos os ciclos vitais, o início da vida é possivelmente onde ocorrem as principais mudanças. Durante muito tempo foram observadas apenas as questões fisiológicas do crescimento. No entanto, com as intensas mudanças culturais, tecnológicas, sociais e familiares das últimas décadas surge a preocupação de compreender como se desenvolve a saúde emocional das crianças e adolescentes. Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo fazer um resgate bibliográfico, dos últimos quatro anos, acerca de como a saúde mental das crianças e adolescentes é tratada no Brasil e buscar entender como se dá o processo de diagnóstico e seus desdobramentos, como a patologização e medicalização, bem como identificar as

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

interseccionalidades, determinantes psicossociais e ambientais que podem causar sofrimento psíquico e também traçar possibilidades de intervenção baseada em literaturas e experiências exitosas.

Palavras-chave: Medicalização, Saúde mental infantojuvenil e atenção psicossocial.

Abstract

Child and adolescent mental health is an increasingly evident concern in our society. Among all life cycles, early life is possibly where the most significant changes occur. For a long time, only the physiological aspects of growth were observed. However, with the intense cultural, technological, social, and family changes of recent decades, the concern about understanding how children's and adolescents' emotional health develops has emerged. Thus, this article aims to conduct a bibliographic review of the past four years on how children's and adolescents' mental health is addressed in Brazil and seeks to understand the diagnostic process and its implications, such as pathologization and medicalization. Additionally, it aims to identify intersections, psychosocial, and environmental determinants that may cause psychological distress and outline possible intervention strategies based on literature and successful experiences.

Keywords: Medicalization; Child and adolescent mental health; Psychosocial care.

1. Introdução

O aumento de diagnósticos no campo da saúde mental infantojuvenil no Brasil é uma preocupação crescente, o qual reflete um grande desafio para a saúde pública. Em um país onde os contextos socioeconômicos, culturais e estruturais determinam nossa condição de saúde tanto física, mas sobretudo emocional, é necessário pensar em implantar e implementar políticas públicas voltadas para o bem-estar das crianças e adolescentes focando na saúde mental dessa população, “nas últimas décadas têm evidenciado que também entre crianças e adolescentes houve uma mudança nos padrões de adoecimento físico e psíquico, com um aumento considerável na prevalência de problemas emocionais e de conduta” (LOPES, 2020, p. 1).

Estudos recentes demonstram que crianças e adolescentes estão sendo acometidos por sofrimentos mentais caracterizados até pouco tempo como patologias da fase adulta, assim condições como depressão e ansiedade, que antes não apresentavam tanta incidência nessa faixa etária, hoje apresentam um

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

aumento preocupante. Além desses citados, os chamados transtornos do desenvolvimento como o deficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e também do espectro autista (TEA) e transtornos de comportamento e personalidade são diagnósticos cada vez mais comuns entre jovens brasileiros. Este fenômeno pode afetar o desenvolvimento emocional e social das crianças e adolescentes, mas também têm implicações profundas para o desempenho acadêmico, as relações interpessoais e o futuro bem-estar geral.

> Atualmente, no Brasil, a saúde mental de crianças e adolescentes é uma questão de saúde pública, pois, historicamente, essa temática foi delegada a outros setores, como o da educação. Contudo, com a Reforma Psiquiátrica, iniciada no Brasil na década de 1970, passou-se a considerar as peculiaridades do cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes, tendo como base a superação do caráter excludente do cuidado em Saúde Mental, por meio de um modelo de atenção de base comunitária e familiar. (BURIOLA *et al*, 2016, p. 345).

A pesquisa procura entender como esse aumento de diagnósticos pode afetar a compreensão dos comportamentos presentes nas crianças e adolescentes, bem como a se tendência de prescrição de medicamentos pode ser influenciada por uma visão medicalocêntrica que prioriza soluções farmacológicas em vez de considerar intervenções psicossociais e educativas. Sanches e Amarantes (2014) trazem em seus estudos que a medicalização é um processo que transforma questões humanas e sociais em questões biológicas sem considera o contexto do mundo no qual estão inseridos, apagando a subjetividade do sujeito, reduzindo-o a um corpo biológico.

O estudo também busca compreender a influência de fatores sociais, ambientais, educacionais, familiares e emocionais no sofrimento mental e como esses fatores podem se interseccionar. Cardoso (2021), mostra que precisamos discutir como os diferentes fatores de opressão impactam as crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, dentre eles: as dificuldades no acesso aos serviços de saúde, o estigma relacionado ao sofrimento psíquico, exclusão social, discriminação de gênero e raça, desigualdade social, entre outros.

Para Collins (2020) a interseccionalidade busca entender como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais, ou seja, a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são conectadas e se moldam mutuamente. Através dela podemos entender e explicar a complexidade das experiências humanas.

Dessa forma, ao abordarmos esses aspectos buscamos uma visão abrangente e atualizada das realidades enfrentadas por crianças e adolescentes no campo da saúde mental, além de identificar lacunas e oportunidades para melhorias no sistema de apoio e tratamento.

O estudo se justifica por abordar uma temática sensível e atual que poderá servir como um recurso valioso para profissionais de saúde, educadores, gestores e formuladores de políticas públicas, incentivando a adoção de estratégias mais eficazes e integradas para enfrentar esse importante problema de saúde pública.

2. Revisão da Literatura

2.1 História da Saúde Mental infantojuvenil entre os desafios e perspectivas existentes.

O crescente aumento de demandas relacionadas à saúde mental na população infantojuvenil traz grandes desafios para a sociedade como um todo. Para Mascarenhas e Trad (2024, p. 2) “Assegurar a existência de diversas infâncias e reconhecer seu contexto histórico não é suficiente para enfrentar os desafios da atenção à saúde infantil e do manejo das tecnologias de cuidados com crianças.” A história da saúde mental infantojuvenil é marcada por uma evolução significativa, refletindo mudanças sociais, científicas e políticas ao longo do tempo, o reconhecimento que essa população também é atingida pelo sofrimento mental já se iniciou há algumas décadas, e nesse sentido as políticas públicas dessa pauta tiveram que ter início nas demandas públicas.

Na antiguidade, as crianças e adolescentes com problemas de saúde mental enfrentavam forte estigmatização e compreensão limitada. Questões de saúde mental eram frequentemente atribuídas a influências sobrenaturais, enquanto na

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

Idade Média, muitos jovens com dificuldades emocionais eram considerados com algum tipo de possessão ou punidos por pecados, levando a tratamentos cruéis e desumanos. Com o desenvolvimento da psiquiatria no século XIX crianças e adolescentes ainda passavam por tratamentos em instituições consideradas para adultos em condições precárias, somente com o movimento da reforma psiquiátrica surgido no início do século XX, trouxe uma nova perspectiva, promovendo o tratamento comunitário e a desinstitucionalização dessa população.

> A Reforma Psiquiátrica Brasileira tem como principal direcionamento a oposição à lógica manicomial pautada numa clínica biomédica e excludente, implicando a necessidade de construção de outras formas de atuação. Nessa direção, a construção da clínica na reforma psiquiátrica deve ser orientada pela compreensão psicossocial do sofrimento psíquico, condição que circunscreve as práticas clínicas no âmbito de um cuidado muito mais amplo.(LEITÃO *et al*., 2020, p. 1).

Durante o processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira, houve um movimento de desinstitucionalização e de promoção de alternativas ao modelo manicomial. Contudo, a saúde mental infantojuvenil ficou, por um tempo, à margem dessa transformação, o que resultou na escassez de serviços públicos especializados para atender crianças e adolescentes em sofrimento mental. Essa situação reflete o caráter tardio da inclusão da saúde mental infantojuvenil nas políticas públicas de saúde no Brasil. Foi somente a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação de programas específicos para esse público, que começou a haver uma maior atenção a essa área. As políticas de saúde mental infantojuvenil passaram a ganhar corpo com a implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que também passaram a incluir serviços direcionados a crianças e adolescentes, além de outras ações de cuidado e prevenção.

Portanto, a história da saúde mental infantojuvenil no Brasil revela um processo de reconhecimento tardio das necessidades dessa população, e a melhoria no atendimento público está diretamente ligada aos avanços da Reforma Psiquiátrica e à expansão do SUS. No entanto, ainda persistem desafios em termos de infraestrutura, formação de profissionais especializados e integração

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

entre os serviços de saúde e as políticas de educação, assistência social e a rede como um todo.

> No contexto brasileiro das políticas públicas, a tomada de responsabilidade pela saúde mental infantojuvenil é recente, o que revela um processo de inserção tardia dessa pauta na agenda da saúde pública e no processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nesse sentido, a história da saúde mental infantojuvenil é marcada por uma lacuna assistencial no setor público, suprida por instituições, em sua maioria de natureza privada ou filantrópica. Apenas no início do século XXI, com a III Conferência Nacional de Saúde Mental, a saúde mental infantojuvenil foi encampada como pauta prioritária no processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nessa circunstância, a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSij) mostra-se como uma grande conquista. Os CAPSij são serviços comunitários de atenção diária destinados a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico intenso. Estes serviços devem trabalhar de maneira intersetorial em parceria com os equipamentos da rede de saúde, educação e assistência social e articulado com os recursos do território.(MOURA et *al*, 2022, p. 2).

A história da saúde mental infantojuvenil é marcada por grandes transformações, avanços científicos, mudanças sociais e culturais, além de uma crescente compreensão sobre a importância do cuidado psicológico na infância e adolescência. Essa trajetória é repleta de desafios, mas também de perspectivas promissoras, porém no decorrer do processo a história também é marcada por abordagens e ações de profissionais, da sociedade e do sistema como um todo que buscam amenizar e solucionar o sofrimento mental infantojuvenil numa prescrição de medicamento trazendo como nova problemática a solução para várias questões a medicalização da vida, como trazem Santos e Cervo (2021) se caracterizam como um fenômeno que transforma as questões sociais em problemas médicos que passam a ser tratados com medicamentos.

Um fenômeno complexo em que questões de origem sociais, culturais ou comportamentais são tratadas como problemas de saúde, com foco em diagnósticos médicos e intervenções farmacológicas. A medicalização se caracteriza, entre outros aspectos, no uso de medicamentos como forma de tratamento, muitas vezes sem uma análise profunda das causas sociais ou contextuais que podem estar por trás dos problemas identificados. Esse processo pode ser observado em várias áreas da saúde, incluindo a saúde mental, onde comportamentos e sintomas que poderiam ser entendidos como reações a fatores

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

sociais, familiares ou psicológicos, acabam sendo diagnosticados como transtornos mentais e tratados com medicamentos.

No contexto da saúde mental infantojuvenil, a medicalização pode envolver a prescrição de psicotrópicos para crianças e adolescentes com sofrimentos mentais ou comportamentos, muitas vezes sem considerar suficientemente os aspectos sociais, educacionais ou familiares que contribuem para essas questões, ou seja cuidado deixa de ser integral e se torna fragmentado com olhos somente no âmbito de um diagnóstico de uma doença. A medicalização envolve a preocupação de que ela possa mascarar problemas estruturais e sociais, como desigualdade, violência, bullying, dificuldades familiares ou escolares, que precisam ser abordados por meio de políticas públicas e práticas sociais, e não apenas com medicamentos.

3. Metodologia

O estudo consistiu em realizar uma revisão e análise de literatura existente sobre o tema, buscando examinar estudos relacionados à saúde mental de crianças e adolescentes. Dessa forma foram utilizados como critérios de seleção, artigos escritos em língua portuguesa que tenham sido publicados entre os anos de 2020 a 2024 e que dialoguem com a temática escolhida, usando como descritores norteadores “medicalização and saúde mental". As bases de dados utilizadas serão: BVS, Scielo e Pepsic. Na pesquisa inicial foram classificados 57 artigos conforme quadro a seguir:

Quadro 1 - Artigos classificados com os descritores “medicalização and saúde mental”

BVS	16 artigos
Pepsic	09 artigos
Scielo	32 artigos

Na sequência, após o levantamento dos artigos conforme os descritores, foi realizado o refino da pesquisa conforme os critérios de exclusão: foram utilizados

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

apenas trabalhos com o texto completo que tenham sido publicados em revistas acadêmicas. Foram excluídos artigos, estudos, livros ou outros materiais que não apresentem evidências científicas e que não se fundamentam de forma segura e ética, trabalhos que não contemplem a temática de saúde mental na infância e na adolescência, trabalhos repetidos e trabalhos que não sejam relacionados ao Brasil. Ao final foram 18 artigos selecionados conforme consta a seguir:

Quadro 2 - Artigos selecionados

BVS	03 artigos selecionados	11 artigos descartados pelos critérios de exclusão	02 artigos descartados por repetição
Pepsic	05 artigos selecionados	04 artigos descartados pelos critérios de exclusão	
Scielo	10 artigos selecionados	22 artigos descartados pelos critérios de exclusão	

4. Resultados

Após estudo dos referidos artigos podemos identificar que o processo de medicalização do sofrimento mental infantojuvenil é uma demanda crescente e preocupante e está intimamente ligada ao contexto social, familiar e escolar. Os conceitos de saúde e transtorno mental se apresentam como produtos socioculturais que sofrem alterações e influências de diversos fatores.

A grande maioria dos artigos traz a medicalização e patologização como um fenômeno recorrente no manejo de situações comportamentais, assim como no cuidado à saúde mental infantil. Os estudos mostram que ao observar apenas as condições biológicas do sujeito de forma fragmentada acontece um certo mascaramento das demais complexidades que constroem a saúde psíquica.

Quadro 3 - Principais resultados da pesquisa

Artigos	**Principais resultados**
Bustamante, V. (2020)	Evidencia a importância e a potência de realizar um trabalho psicanalítico, construído no caso a caso, dentro de um contexto institucional, porém sem deixar de dialogar com questões sociais mais amplas, como o sofrimento social, os dispositivos de gênero e as dinâmicas alternativas de parentesco.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

Cardozo, Alda Carla Alves. (2023)	A noção de transtorno mental, representante do discurso biomédico, se mantém presente nas práticas da saúde mental em paralelo à noção de sofrimento psíquico e sofrimento social. Há, no entanto, um certo do mascaramento do sofrimento motivado pelo social em favor do sofrimento psíquico que, para ser reconhecido, precisa ser nomeado como transtorno. Operação que parece precipitar os processos de medicalização da infância e adolescência.
Carneiro, P. C.; Ayres, J. R. de C. M, (2023)	Preocupação com o cuidado integral, não centrado apenas nos diagnósticos e sintomas, mas na singularidade e no andar a vida dos sujeitos; crítica à medicalização, seja na forma do uso abusivo de medicação, seja como interferência em demandas não especificamente médicas; importância de experiências interdisciplinares em equipes multiprofissionais e uma proposta da superação de uma cultura manicomial que vai além da institucionalidade dos serviços, mas que opera nos processos cotidianos de normalização social.
Filardi et al (2021)	Evidenciaram o pluralismo terapêutico dos psicotrópicos e seus efeitos, com o uso menos frequente das abordagens não farmacológicas; a prescrição exclui tramas sociais mais amplas, captura a potência da vida modulando os comportamentos individuais e coletivos, para que a convivência seja assegurada e legitimada, para garantir o pretenso bem comum.
Garbarino, M. I. (2020)	Os dados são coerentes com a atual lógica fragmentadora oriunda do crescente fenômeno da medicalização da infância, que desloca o conflito escolar para o âmbito da saúde mental e essa simplificação da queixa escolar promove sentimentos de inferioridade e impotência tanto nas famílias e professores como nas crianças, o que favorece a patologização do aprender e sua interpretação naturalista enquadrada pelas coordenadas da medicalização.
Leitão et al (2020)	Identificou-se que nas meninas houve destaque para queixas de “automutilação”, enquanto nos meninos o destaque foi para as queixas de “agressividade”, usuários em situações de extrema vulnerabilidade social, que habitam em laços familiares fragilizados, em abrigamentos ou ainda em contextos de vidas nas ruas, a necessidade de articulação entre os programas de saúde e de assistência e o modelo manicomial e prescritivo ainda permeia as práticas nos serviços de atenção psicossocial.
Maldonado, Matheus de Matos (2023)	A medicalização é um fenômeno social complexo que envolve mais determinantes e condicionantes do que a simples associação com a hipermedicalização de uma determinada enfermidade. Se trata de um processo sociocultural que pode, ou não, envolver a profissão médica; pode levar a um controle social ou a um tratamento; ou, de fato, ser resultado da expansão intencional da profissão médica.
Mascarenhas, C.; Trad, L. A. B. (2024)	Patologização da vida cotidiana; invisibilidade na prática dos cuidados às infâncias; exclusão, invisibilidade e negatividade e à incessante medicalização no campo do cuidado infantil.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

Moura et al. (2022)	Identificação de duas categorias temáticas: Crise psiquiátrica e crise psicossocial; toda e qualquer forma de institucionalização, violência, violação de direitos, medicalização, patologização e estigmatização de crianças e adolescentes é manicômio para essa população e risco de medicalização das situações de crise, reduzindo questões de ordem social a questões de ordem individual.
Oliveira, E. A., Martins, C. P., (2020)	As políticas oficiais buscam a reiteração de uma vontade de saber instrumentalizante e substancializadora e discursos pelo fortalecimento à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e, de forma concomitante, temos o enfraquecimento das ações de redução de danos e a autorização para o uso da violência do Estado.
Oliveira, J.; Cavalcanti, F.; Ericson, S., (2024)	Esta análise demonstrou como o modelo de metabolismo social do capital impõe aos sujeitos uma terapêutica fetichizada e não foi só a psiquiatria, mas a indústria farmacêutica (expressão setorial do capital) que hegemonizou o discurso biologizante do sofrimento psíquico.
Pande, M. N. R.; Amarante, P. D. C.; Baptistqa, T. W. F. (2020)	O uso de psicotrópicos na primeira infância é ainda muito pouco conhecido no Brasil; aumento significativo de crianças diagnosticadas e tratadas com psicofármacos e o Brasil carece de pesquisas que apontem as vias pelas quais caminha a psicofarmacologização da infância no país.
Pereira et al (2021)	Os sofrimentos psíquicos estão relacionados ao contexto social dos sujeitos; o saber psiquiátrico foi assimilado de maneira a proporcionar uma medicalização do social, definindo rotulações diagnósticas e tratamentos dos sofrimentos psíquicos, deficiência no reconhecimento dos recursos e serviços existentes no território em saúde, em que situações de vulnerabilidade social podem ser acolhidas e as práticas medicalizantes refletem uma fragilidade na construção de espaços de matriciamento.
Praisner, T.; Cervo, M. R. (2023)	Necessidade de superar a lógica da pessoalização, do especialismo e do modelo medicalizante; saúde mental infantojuvenil se fazer presente na agenda política do município; o cuidado precisa ser pautado na lógica da corresponsabilização e intersetorialidade e pensar o campo da saúde mental e atenção psicossocial como um processo social e complexo.
Santos, L. O.; França, V. N.; Batista, A. S., (2022)	Mapeamento e rastreamento das queixas escolares dentro de um importante serviço de saúde mental infantil no Distrito Federal, de forma a contribuir para reflexão e melhor entendimento desta problemática, que há muitos anos passa por um processo de patologização e medicalização e grande incidência de crianças encaminhadas ao serviço de saúde mental por não se encaixarem nos padrões estabelecidos nas escolas e na sociedade.
Santos, R.B, Cervo, M.R. (2021)	O processo de medicalização individualiza problemas coletivos que são de ordem coletiva, tornando-os orgânicos e individuais Essa transposição mascara a origem dos problemas ao atribuir a responsabilidade aos indivíduos, fazendo com que não haja uma intervenção nas causas, mas sim nos sintomas ocasionados por elas. As interpretações biológicas para questões sociais são recorrentes, e impedem de pensar em outras perspectivas para olhar para o fenômeno das dificuldades individuais.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

Scarin, A, C, C, F,; Souza, M. P. R. (2020)	O aumento palpável no número de diagnósticos, confusão entre fenômeno patológico e seu hospedeiro ideológico, a repercussão dos diagnósticos vai além da questão social pois, uma vez diagnosticado, o próximo passo é recorrer à medicação como forma de dar conta da sintomatologia do contexto clínico traçado pela abordagem do DSM e à biologização do comportamento e do afeto, e tecem críticas à patologização e medicalização da educação e da sociedade.
Silva, J. C.; Mueller, V. H.; Moraes, M. H., (2021)	Ressalta que a medicação é um efeito social produzido por vários autores como pais, professores e profissionais da saúde que pontuam a utilização da medicalização para resolver problemas que por vezes não são de ordem médica, mas de ordem social e existencial, encaminhamentos imediatos para prescrições medicamentosas e pais ou responsáveis têm uma visãomedicalizante sobre a vida.

Os estudos também apontam que a saúde mental e os comportamentos esperados dentro de um padrão normalmente aceito, são construções sociais produzidas dentro de um tempo e espaço por diversos atores, como o ambiente escolar, sociofamiliar, sistema de justiça, e profissionais de saúde, no entanto o poder do diagnóstico fica centrado no ato médico.

Dessa forma, pautar a atenção da saúde psíquica das crianças e adolescentes apenas pelos critérios diagnósticos pode fragmentar o cuidado e invisibilizar ou esconder as principais causas do sofrimento focando em tratar os sintomas decorrentes delas.

5. Discussão

5.1. Patologização e Medicalização da Infância: Os manuais diagnósticos e a influência na saúde mental de crianças e adolescentes.

Os manuais diagnósticos, como o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM) e a *Classificação Internacional de Doenças* (CID), são ferramentas utilizadas na prática da clínica médica, para identificar, categorizar e diagnosticar transtornos mentais mas não se reduz a isso. Estudos mostram que o diagnóstico psiquiátrico abrange os mais diversos âmbitos da sociedade, como a área da saúde, da assistência, da educação e da justiça, assim sendo, seus manuais passaram a exercer um papel vital para a psiquiatria, que, por não ter

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

encontrado os marcadores biológicos dos transtornos mentais, utiliza os critérios delineados para delimitar o que estaria, ou não, na esfera da normalidade (MALDONADO, 2023).

Sob a ótica do cuidado médico, os manuais fornecem critérios padronizados de modo a permitir que profissionais de diferentes lugares cheguem a diagnósticos semelhantes e como consequência traçar os planos de tratamentos, terapias específicas ou medicações. Essa padronização do cuidado tem gerado discussões em torno do DSM, pode se perceber que as alterações no decorrer dos anos se distanciaram da concepção psicológica e psicossocial das perturbações mentais. Além de observar o incentivo da indústria farmacêutica, que privilegia os aspectos biológicos da psiquiatria tratando o sofrimento como algo que deve ser combatido e não como uma condição inerente ao ser humano (SANTOS e CERVO, 2021).

Ao se utilizar unicamente dos descritivos presentes nos manuais ocorre um risco de patologização de comportamentos que podem ser comuns em fases do desenvolvimento. Crianças e adolescentes podem ser rotulados com transtornos que não refletem seu quadro real, levando a estigmas, intervenções desnecessárias e medicalização. Do contrário, com o uso adequado pode ser uma importante ferramenta na construção do cuidado.

> Legitimando a teoria do desequilíbrio químico, alguns psiquiatras atribuem indiscriminadamente esses diagnósticos por acreditarem que o suposto problema na criança é resultante de um problema orgânico, cerebral, individual, ou seja, com causas biológicas. Sendo assim, o tratamento é realizado por meio do uso de medicamentos para reestabelecer o equilíbrio químico. Já outros psiquiatras compreendem esse mesmo transtorno como uma condição médica com causas psicológicas, sociais e situacionais. Essa concepção faz com que o tratamento não seja biológico, buscando corrigir o cérebro da criança que está com algum problema, mas sim avaliando o contexto social em que ela está inserida, de forma que a terapêutica se volta para a psicoterapia e aconselhamento familiar, ou seja, o foco está no problema subjacente que está causando o sofrimento da criança e não no seu cérebro (SANTOS e CERVO, 2021, p.149).

Esses manuais, portanto, têm um impacto na saúde mental das crianças e adolescentes, e os efeitos dependerão da forma como são usados. Para uma

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

terapêutica adequada a abordagem precisa equilibrar o diagnóstico e o tratamento com o respeito ao desenvolvimento da criança e ao contexto em que ela vive, sempre com foco em intervenções que promovam seu bem-estar integral.

5.2. A interseccionalidade e sua relação com a saúde mental infantojuvenil

Pensar no sofrimento mental somente do ponto de vista médico e diagnóstico, desconsiderando a influência de fatores sociais, ambientais, educacionais, familiares e emocionais é uma questão preocupante. A pressão para encaixar-se em uma “normalidade” pode desconsiderar contextos sociais e culturais e desviar a atenção de como estes fatores interseccionais influenciam a saúde mental.

> Nessa direção, faz-se necessária a discussão da intersecção dos diferentes fatores de opressão nos quais estão inseridas as crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, entre eles: as limitações condicionadas pelas barreiras no acesso aos serviços de saúde de atenção primária e especializados, o que impacta negativamente na saúde mental devido à falta de oportunidades de tratamento para o restabelecimento de condições adequadas às atividades diárias; o estigma relacionado ao sofrimento psíquico, que favorece os processos de exclusão e discriminação das pessoas em diferentes contextos sociais, a fragilidade do modelo de atenção à saúde mental no cuidado a essa população; e o sofrimento da família no cuidado à criança e ao adolescente diante das dificuldades de inserção social e da falta de apoio do Estado. Outros fatores presentes na discussão sobre interseccionalidade que afetam à saúde mental de crianças e adolescentes incluem as categorias de gênero e raça, também considerados como marcadores sociais de desigualdade. (CARDOSO, 2021, p.4)

Dessa forma a interseccionalidade busca compreender como as relações interseccionais de poder influenciam e interagem nas relações sociais, ou seja, que a conexão de categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária se acumulam e se moldam mutuamente e através dela podemos entender e explicar a complexidade das experiências humanas.

Em relação à população infantojuvenil, fatores interseccionais, como raça, gênero, classe social e orientação sexual, têm uma influência significativa no desenvolvimento da saúde mental. Desde a infância e adolescência, esses fatores

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

podem afetar as experiências emocionais, sociais e cognitivas das crianças e adolescentes, impactando diretamente seu bem-estar psicológico.

Crianças e adolescentes de grupos raciais marginalizados, como negros ou indígenas que frequentemente enfrentam discriminação racial, estigma, preconceito e violência. A exposição constante a essas situações , podem provocar uma elevação da pressão emocional, produzindo frustrações, falta de oportunidades e perspectivas para o futuro, essas situações podem desorganizar os componentes psíquicos e emocionais, dessa forma o racismo como um produtor do adoecimento mental (SANTOS, 2024).

Outro ponto importante é a questão do gênero. As expectativas sociais sobre como as pessoas devem se enquadrar em determinados papéis, podem aumentar o risco de desencadear sofrimentos emocionais importantes como quadros depressivos e ansiosos, além do abuso de substâncias psicoativas e também comportamentos autolesivos, sobretudo em relação às pessoas trans. De acordo com estudos de Alvares (2022) jovens transgênero possuem maiores taxas de tais queixas se comparados com as pessoas da mesma faixa etária cisgênero, além disso possuem menor suporte social, em comparação à população cisgênero LGBTQ.

A classe social é um dos fatores mais significativos na determinação da saúde mental infantil e juvenil. Crianças e adolescentes de famílias de baixa renda enfrentam questões sociais que podem ter um impacto profundo no desenvolvimento. A falta de recursos financeiros afeta o acesso aos cuidados mais básicos como alimentação, moradia, educação, vestuário e higiene. Essa insegurança social afeta profundamente a saúde emocional dos indivíduos que nela se encontram.

A intersecção dessas condições, ou seja, a interação e entrelaçamento desses fatores podem criar uma experiência única de vulnerabilidade psicossocial para as crianças e adolescentes. Pessoas que enfrentam tais atravessamentos podem apresentar maior risco de desenvolver problemas de saúde mental, a atenção, identificação e o cuidado adequados a essas intersecções são fundamentais para promover a saúde mental desses indivíduos.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

5.3. A Escola e o seu Papel na Saúde Mental Infantojuvenil

A escola desempenha um papel fundamental no desenvolvimento psicossocial das crianças e adolescentes, incluindo sua saúde mental. Ela não é apenas um espaço de aprendizado, mas também um ambiente crucial para a formação emocional, social e psicológica dos indivíduos. Quando se pensa na saúde mental infantojuvenil, a escola aparece como um dos principais contextos onde questões relacionadas ao bem-estar emocional podem ser identificadas, abordadas e trabalhadas. Os profissionais que atuam na escola convivem diariamente com crianças e adolescentes, conseguem acompanhar rotinas, comportamentos e diferenciar as mudanças desses para poderem atuar e manejar em situações adversas.

Nesse sentido, a escola buscando respostas para um possível fracasso escolar que possa ocorrer pode ser um dos primeiros lugares a identificar situações consideradas anormais à rotina geral do âmbito escolar. Muitas vezes, comportamentos como dificuldade de concentração, agressividade, retraimento, queda no rendimento escolar, problemas de relacionamento ou alterações de comportamento são motivos pelos quais os profissionais realizam o encaminhamento dessas crianças e adolescentes para avaliações em unidades de saúde com o objetivo de solucionar algo que no seu ponto de vista está sendo um problema para o desenvolvimento escolar.

> A sociedade contemporânea tem assistido atualmente à classificação desenfreada de comportamentos tanto de crianças e adolescentes quanto de adultos, independente do contexto de ocorrência, como pertinentes à esfera da psicopatologia. Atitudes comuns, reações ocorridas dentro de contextos esperados, comportamentos por vezes executados de maneira um pouco mais intensa têm sido considerados e enfrentados como demonstrações de desestabilidade, de disfunção psíquica e orgânica. (SCARIN; SOUZA, 2020, p. 2).

A partir dessas avaliações nas instituições de saúde surgem os possíveis diagnósticos e frente a diagnósticos prováveis prescrições de medicações e assim a busca por soluções rápidas para problemas relacionados ao comportamento, ao desempenho escolar ou a dificuldades de convivência, muitas vezes, leva à procura de diagnósticos e tratamentos médicos com prescrição de medicamentos.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

E por muitas vezes, a medicalização ignora fatores como problemas familiares, bullying, pressão escolar ou dificuldades socioeconômicas que podem estar impactando o comportamento da criança, tornando o tratamento exclusivamente focado no biológico e não no contexto mais amplo.

Assim, Gabarino (2020) traz em seus estudo o conceito de medicalização do fracasso escolar e de outras questões relacionadas ao comportamento e ao aprendizado representa uma mudança significativa no entendimento de problemas sociais e educacionais. Em vez de se focar nas causas estruturais e coletivas, a ênfase recai sobre o diagnóstico e tratamento do indivíduo, muitas vezes desconsiderando o contexto social no qual ele está inserido. Esse processo, embora ofereça algumas soluções no curto prazo, pode ocultar e até aprofundar as desigualdades que contribuem para esses problemas, perpetuando uma visão redutora e individualista das dificuldades enfrentadas pelo público infantojuvenil.

> Essa necessidade de rapidez para a solução de questões que emergem como problemas foi encontrada nesse estudo, através da educação. Isso porque, a escola apareceu como uma instância que mais demanda aos pais o encaminhamento das crianças para consultas, porque considera que o comportamento deles não está adequado e que, por isso precisa de tratamento. Essa compreensão demonstra claramente uma visão biológica, individual, a-histórica que atribui a culpa para os indivíduos, desconsiderando o contexto escolar ou social, que é fundamental ser considerado para a compreensão das dificuldades escolares. (SANTOS e CERVO, 2021 p.159).

Abordagens que têm a tendência de buscar soluções rápidas e imediatas para problemas que emergem no contexto escolar, especialmente no que se refere ao comportamento das crianças e adolescentes, muitas vezes, exercem pressão sobre os pais para que encaminhem os filhos para consultas e tratamentos, com base na ideia de que os comportamentos inadequados das crianças são problemas a serem corrigidos por intervenção médica, psicológica e principalmente medicamentosa. Essa abordagem vê as dificuldades das crianças e adolescentes apenas como questões individuais, sem levar em conta o contexto mais amplo em que essas crianças estão inseridas, como o ambiente escolar ou social. Ou seja, a responsabilidade é transferida para a criança e para o adolescente, como se a causa do comportamento inadequado fosse exclusivamente deles, ignorando

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

fatores externos que podem influenciar principalmente no fracasso escolar que esse público vivencia.

> O fracasso escolar resulta em um sentimento de insucesso coletivo que toma conta dos atores envolvidos em seu cotidiano: a criança, sua família e os professores. Entretanto as parcelas de responsabilidade costumam ser repartidas em diferentes graus. Nesse sentido, o falso dilema de apontar a causa do fracasso na origem familiar de crianças pobres ou na escola que frequentam oculta o fato de que ambos os fatores são, em realidade, prismas de um mesmo fenômeno mais abrangente de desigualdade social. (GARBARINO, 2020, p. 3).

As dificuldades escolares exigem uma abordagem que vá além da simples análise de distúrbios individuais. As diversas áreas de conhecimento envolvidas apontam para a necessidade de um entendimento mais amplo, que leve em consideração tanto os aspectos internos do aluno, como questões cognitivas e emocionais, quanto o contexto externo, à escola, as políticas educacionais e as questões sociais as quais essas crianças e adolescentes estão inseridos.

6. Considerações Finais

O presente estudo traz a clínica da atenção psicossocial, no contexto de crianças e adolescentes, como uma abordagem fundamental para o cuidado integral e humanizado, reconhecendo as complexas dimensões emocionais, sociais e culturais que atravessam o sofrimento psíquico dessa faixa etária. Ao integrar diferentes saberes e práticas, essa clínica propõe um modelo de cuidado que transcende a medicalização e busca oferecer um espaço de escuta, acolhimento e intervenções que respeitam as singularidades de cada indivíduo. Assim, no tratamento de crianças e adolescentes, é imprescindível considerar o contexto familiar, social e institucional, além das questões subjetivas e do desenvolvimento, para promover uma abordagem terapêutica que favoreça a expressão e o enfrentamento dos conflitos internos.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

Por meio de um trabalho clínico que valoriza o vínculo e a construção conjunta do caso, a clínica psicossocial possibilita um espaço de cuidado coletivo e integrativo, no qual as potencialidades do sujeito são respeitadas e estimuladas, ao mesmo tempo em que se busca compreender as raízes de seus sofrimentos. Portanto, a clínica psicossocial surge não apenas como uma estratégia de cuidado, mas como uma proposta de transformação do modo de lidar com o sofrimento psíquico infanto-juvenil, permitindo que crianças e adolescentes se sintam ouvidos, compreendidos e, acima de tudo, apoiados em seu processo de crescimento e desenvolvimento.

A atenção psicossocial surge como um modelo de cuidado que busca promover a saúde mental e o bem-estar no processo do sofrimento mental, priorizando o atendimento integral e humanizado, respeitando a dignidade e principalmente os direitos das pessoas, onde se busca visualizar o contexto geral no qual o indivíduo está inserido e busca deixar para trás a forma segregada e desumanizada que a saúde mental era tratada.

> A clínica na atenção psicossocial possibilita a abertura desses horizontes, considerando as interações do sujeito com: outro sujeito; os aspectos sociais; e os contextos de vida e suas especificidades, de maneira equivalente às intervenções do campo 'psi', principalmente em relação ao nível de prestígio e importância dado às próprias práticas pelos profissionais que as realizam. (PAVANI, WETZEL, OLSCHOWSKY, 2021, p. 119).

A atenção psicossocial como prioridade de manejo no sofrimento mental infantojuvenil se refere a uma abordagem centrada na promoção da saúde mental de crianças e adolescentes, com ênfase na prevenção, no cuidado integral e no acolhimento das diversas dimensões do sofrimento psicológico. Essa abordagem considera a complexidade do desenvolvimento infantil e adolescente, com a interação de fatores biológicos, sociais e psicológicos que influenciam a saúde mental. Na promoção de saúde mental e prevenção de agravos à atenção

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.07, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

psicossocial busca evitar o agravamento de condições psicológicas e promover o bem-estar emocional desde a infância. Inclui nos seus objetivos práticas de promoção da saúde mental nas escolas, comunidades e na família.

> Com isso, na transformação das práticas da clínica em saúde mental das últimas décadas, a perspectiva psicossocial permitiu visualizar o transtorno mental para além de sinais e sintomas, como forma de expressão do sofrimento e de diferentes experiências humanas. Pode-se observar o seu sentido experiencial, mediante a busca e a ampliação de estratégias terapêuticas voltadas ao protagonismo e ao respeito às singularidades dos sujeitos. (PAVANI, WETZEL, OLSCHOWSKY, 2021, p. 119).

A transformação das práticas clínicas em saúde mental infantojuvenil nas últimas décadas , influenciada pela perspectiva psicossocial, trouxe uma mudança fundamental na forma de compreender o sofrimento mental. Normalmente esses sofrimentos eram abordados com foco em sinais e sintomas, muitas vezes de forma despersonalizada. No entanto, a abordagem psicossocial ampliou a visão sobre os mesmos, passando a enxergá-los não apenas como disfunções biológicas ou psicológicas, mas como expressões do sofrimento humano e de experiências de vida diversas. Esse enfoque permite uma compreensão mais profunda do significado do sofrimento para crianças e adolescentes, considerando o contexto social, cultural e histórico em que estão inseridos. Em vez de se limitar à busca pela cura dos sintomas, a perspectiva psicossocial valoriza o protagonismo a essa população, respeitando suas singularidades e promovendo a sua autonomia no processo terapêutico.

As práticas terapêuticas, então, passaram a incluir estratégias mais integradas e personalizadas, que buscam ouvir a experiência das crianças e adolescentes e compreender o que eles expressam através de suas dificuldades. Isso possibilita a construção de acompanhamentos mais eficazes e humanizados, que favorecem o bem-estar do indivíduo como um todo e não apenas a eliminação de sintomas. Além disso, essa perspectiva também se preocupa em envolver a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v7i1.3791

comunidade e o ambiente social, reconhecendo que o cuidado em saúde mental vai além do consultório, sendo essencial a integração dessa população à sociedade e suas redes de apoio. Para Moura *et al* (2022) devemos promover uma mudança de paradigmas para compreender as nuances no campo da saúde mental infantojuvenil, buscando a integralidade do cuidado e do ser, sob uma ótica psicossocial e não psiquiátrica somente.

A transição para o paradigma psicossocial representa uma mudança significativa, pois passa a incorporar uma visão mais ampla e multidimensional da saúde mental infantojuvenil. Nesse novo modelo, a saúde mental é vista como resultado de interações complexas entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. O foco não está apenas no diagnóstico e tratamento médico, mas também em intervenções psicossociais, como apoio psicoterapêutico, acolhimento social, e inclusão no ambiente escolar e familiar. Além disso, busca-se um olhar para a saúde mental com mais ênfase em cuidados comunitários e redes de apoio.

Referências

ALVARES, J. Penna, M. N. Garcia, L. D. M., Falcke, D. (2022). Saúde mental de pessoas transgênero: revisão integrativa de literatura. PSI UNISC, 6(2), 139-157. doi: 10.17058/psiunisc.v6i2.17227.

ALVES, Fulvia Cristina do Carmo; BRANDÃO, Marileny Boechat Frauches; BACELAR JR, Arilton Januário Bacelar. A medicalização da infância na contemporaneidade: revisão integrativa *versão On-line* ISSN 1984-980X Mental vol.13 no.24 Barbacena jul./dez. 2021. disponível em https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272021000200003. Acesso em: 05/09/2024.

BURIOLA, Aline Aparecida, VICENTE, Jessica Batistela, ZURITA, Robsmeire Calvo Melo, MARCON, Sonia Silva.Sobrecarga dos cuidadores de crianças ou adolescentes que sofrem transtorno mental no município de Maringá - Paraná. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/7L6vytZfHm9QPkCnrdTvNTx/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 07/08/2024.

CARDOSO, Ângela Maria Rosas; LIMA,Maria da Glória; CUNHA, Thiago Rocha da. Interseccionalidade de vulnerabilidades infantojuvenis na atenção em saúde mental. Revista Colombiana de Bioética. 2021. Disponível em http://www.scielo.org.co/pdf/rcb/v16n2/2590-9452-rcb-16-02-70.pdf. Acesso em: 30/08/2024.

CARNEIRO, P. C.; Ayres, J. R. de C. M, (2023) Residência Médica e Reforma Psiquiátrica brasileira: convergências e conflitos na formação para o cuidado em saúde mental brasileira.https://www.scielo.br/j/physis/a/cbSCRqRDKjb6k5pPjYrCF4z/?lang=pt#ModalTutors

COLLINS, Patricia Hill Interseccionalidade [recurso eletrônico] / Patricia Hill Collins, Sirma Bilge ; tradução Rane Souza. - 1. ed. - São Paulo : Boitempo, 2020.

Conselho Federal de Psicologia. Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde. Disponível em https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf. Acesso em:29/08/2024.

Conselho Federal de Psicologia. Subsídios para a campanha: não a medicalização da vida. Disponível em https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf. Acesso em:29/08/2024.

CORREIA-ZANINI, Marta Regina Gonçalves; DELL'AGLI, Betânia Alves Veiga (orgs.). Saúde mental na infância e adolescência : avaliação, intervenção e tópicos associados /. – São João da Boa Vista: Editora UNIFAE, 2023. 232 p.: il.

FILARDI et al (2021) Medicalização da vida nas práticas vinculadas à estratégia saúde da família.

GARBARINO, M. I. (2020) O Discurso Meritocrático nas Explicações Parentais de Crianças com Queixa Escolar. Disponível em https://www.scielo.br/j/pcp/a/cwn6Yy5yyQXNgLfBPtW7wRF/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 27/11/2024

LEITÃO, Iagor B., et al (2020) Dez anos de um CAPSi: Comparação da Caracterização de Usuários Atendidos. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/V7DFNHgMP7Pqcmqy4h8qLvc/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 02/11/2024.

LOPES, Claudia de Souza. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do cccccc problema. 2020. Caderno de saúde pública. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n2/e00005020/pt. Acesso em: 06/08/2024.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014 Disponível em https://institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf

MASCARENHAS, C.; Trad, L. A. B. (2024) Laços entre Colonialidade e Patologização: Produção da Exclusão e da Invisibilidade no Cuidado às Infâncias. Disponível em https://www.scielo.br/j/physis/a/ZLBvsXBQKrqHpz4p7vf6g8n/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 02/11/2024.

MOURA et *al*. (2022) Da crise psiquiátrica à crise psicossocial:noções presentes nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. Disponível em https://www.scielo.br/j/csp/a/W5VRcq7mDnBCwm9jV6MvyWr/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 26/11/2024.

OLIVEIRA, J.; Cavalcanti, F.; Ericson, S., (2024) Medicalização da subjetividade e fetichismo psicofármaco: uma análise dos fundamentos psicofármaco. Disponível em https://www.scielo.br/j/sausoc/a/F7ssT6MZmbLJL7NLZKb7xHB/?lang=pt#

OLIVEIRA, E. A., Martins, C. P., (2020) Sobre práticas de medicalização e "loucura": algumas reflexões (in)disciplinadas. Disponível em

PANDE, M. N. R.; Amarante, P. D. C.; Baptistqa, T. W. F. (2020) Este ilustre desconhecido: considerações sobre a prescrição de psicofármacos na primeira infância.Acesso em: 26/11/2024.

PAVANI, Fabiane Machado; WETZEL, Christine; OLSCHOWSKY, Agnes; A Clínica no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: na adolescência, o diagnóstico se escreve a lápis. 2021. Disponível em https://www.scielo.br/j/sdeb/a/rbwG8T8rdvQc5PmqnDTkyKm/ Acesso em: 25/11/2024.

PRAISNER, T.; Cervo, M. R. (2023) Saúde mental infanto-juvenil: o cuidado em municípios de pequeno porte infantojuvenil infanto juvenil infanto-juvenil. https://www.scielo.br/j/fractal/a/Z9Jfk5j5dRkNKzRCxnXQXFp/?lang=pt#

SANCHES, Valéria Nogueira Leal; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho; Estudo sobre o processo de medicalização de crianças no campo da saúde mental. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 102, P. 506-514, JUL-SET 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ndTy5YqQ6wC958FwyK6Xj6v/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 05/09/2024

SANTOS, R. B.; CERVO, M. R. Gotas e Comprimidos: Sobre o Sofrimento Infantil e o Uso da Medicação. 2021. Disponível em: https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/12347 Acesso em: 14/11/2024.

SCARIN, A, C, C, F,; SOUZA, M. P. R. Medicalização e Patologização da Educação: Desafios à Psicologia Escolar e Educacional. 2020. Disponível em https://www.scielo.br/j/pee/a/NK7KFMcM8Wb9fYrhQgpwj5c/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 12/11/2024.

THIENGO Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marcos.Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. Revisões de Literatura • J. bras. psiquiatr. 63 (4) • Oct-Dec 2014. Disponível em https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/L3j6bTTtvSK4W9Npd7KQJNB/#. Acesso em:29/08/2024.

WHITAKER, Robert. Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. / Robert Whitaker; tradução de Vera Ribeiro. -Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

SANTOS, Iraneide Nascimento dos; LIMA DE PAULA BLACK, Taciana; SILVA, Kalina Vanderlei; SANTOS, Carolina da Franca Bandeira Ferreira. O racismo estrutural e seu impacto na saúde do adolescente afrodescendente brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.l.], v. 40, n. 4, e00051225, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434025pt. Acesso em: 14 nov. 2024.