

CURSO BACHARELADO DE PSICOLOGIA

Amanda de Almeida Sovinski

**TRANSTORNOS REAIS OU EXAGEROS DIAGNÓSTICOS?
A PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA NA CONTEMPORANEIDADE**

Amanda de Almeida Sovinski

**TRANSTORNOS REAIS OU EXAGEROS DIAGNÓSTICOS?
A PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA NA CONTEMPORANEIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Psicologia da Faculdade de Apucarana –
FAP, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Esp. Amanda Maria de
Almeida Ramalho

Amanda de Almeida Sovinski

**TRANSTORNOS REAIS OU EXAGEROS DIAGNÓSTICOS?
A PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA NA CONTEMPORANEIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Psicologia da Faculdade de Apucarana –
FAP, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Psicologia, com nota
final igual a _____, conferida
pela Banca Examinadora formada pelos
professores:

1.1 COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Especialista Amanda Maria de
Almeida Ramalho

Prof. Especialista Debora Sanita Malaguido
Pinto

Prof. Mestre Giovana Maria Mourinho
Ferreira

Apucarana, ____de _____de 2025

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais, por terem sonhado esse sonho junto comigo. Sem o amor, o esforço e a fé de vocês, nada disso seria possível. Cada página deste trabalho carrega um pouco do suor, da paciência e da esperança que vocês me ensinaram a cultivar.

Aos meus professores, meu mais sincero e profundo agradecimento. Obrigada por emprestarem seus nomes, suas histórias e suas experiências para que eu pudesse construir a minha. Por me ensinarem não apenas a ser psicóloga, mas a ser, antes de tudo, um bom ser humano. Por cada palavra, gesto e olhar que marcaram minha trajetória, vocês deixaram em mim algo que vai muito além do conhecimento.

E por fim, agradeço a uma pessoa que marcou minha vida nesse percurso. O nome não precisa ser dito, pois permanece guardado no coração, junto da gratidão por tudo o que representou nesse tempo.

RESUMO

A infância é uma fase essencial do desenvolvimento humano, caracterizada por transformações intensas nos aspectos físicos, emocionais, sociais e cognitivos. Entretanto, comportamentos naturais desse processo têm sido cada vez mais interpretados como sinais de transtornos mentais, resultando em diagnósticos e intervenções precoces. Parte-se da problemática sobre se o aumento no número de diagnósticos psicológicos em crianças representa um avanço na atenção à saúde mental infantil ou se revela uma tendência à patologização de comportamentos típicos do desenvolvimento. Nesse contexto, o presente trabalho será desenvolvido por meio de revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa, tendo como objetivo investigar se há um possível excesso de psicodiagnósticos na infância e analisar os prejuízos que essa prática pode acarretar ao desenvolvimento e à saúde mental das crianças. A pesquisa propõe uma análise crítica sobre os critérios diagnósticos utilizados, os impactos emocionais e sociais sobre as crianças diagnosticadas precocemente e os limites éticos da prática clínica nesse contexto. Pretende-se, assim, contribuir para uma reflexão ética e teórica sobre a linha tênue entre cuidado e excesso no campo da saúde mental infantil.

Palavras-chave: Patologização da infância. Psicodiagnóstico infantil. Medicalização desnecessária.

ABSTRACT

Childhood is an essential stage of human development, marked by intense transformations in physical, emotional, social, and cognitive aspects. However, behaviors that are natural to this process have increasingly been interpreted as signs of mental disorders, leading to early diagnoses and interventions.

From this perspective, the study raises the question of whether the rise in the number of psychological diagnoses in children represents progress in the attention to child mental health or rather reveals a tendency toward the pathologization of typical developmental behaviors. In this context, the present research will be carried out through an integrative literature review, with a qualitative approach, aiming to investigate whether there is a possible excess of psychodiagnoses in childhood and to analyze the potential harm this practice may cause to children's development and mental health.

The study proposes a critical reflection on the diagnostic criteria used, the emotional and social impacts on children diagnosed at an early age, and the ethical limits of clinical practice in this context. Therefore, it seeks to contribute to an ethical and theoretical discussion about the thin line between care and excess in the field of child mental health.

Keywords: Pathologization of childhood; Child psychodiagnosis; Unnecessary medicalization.

INTRODUÇÃO

A infância é uma etapa fundamental do desenvolvimento humano, marcada por intensas mudanças físicas, emocionais, cognitivas e sociais (Vygotsky, 1991). Nesse período, a criança constrói sua identidade, aprende a se relacionar e forma suas primeiras experiências de aprendizagem. No entanto, comportamentos típicos dessa fase têm sido frequentemente interpretados como sinais de transtornos mentais, resultando em diagnósticos e intervenções médicas precoces (Brito & Pilotto, 2017).

O aumento de diagnósticos psiquiátricos em crianças levanta preocupações sobre a patologização da infância, impulsionada pela padronização do comportamento, pela influência da indústria farmacêutica e por uma visão biomédica que desconsidera fatores sociais, familiares e escolares (Moyses, 2024; Corrêa, 2010). Essa prática pode gerar estigmas, limitar a expressão infantil e mascarar questões estruturais, como pressões escolares e vínculos familiares fragilizados.

Nesse contexto, esta pesquisa propõe uma análise crítica sobre o crescimento dos psicodiagnósticos infantis, buscando compreender se representam um avanço na prática clínica ou um exagero que compromete o bem-estar da criança. A relevância do estudo se dá por seu potencial de contribuir para o debate acadêmico nas áreas da psicologia, educação e saúde mental, além de incentivar práticas mais humanizadas. Também possui importância social, ao propor reflexões sobre políticas públicas mais adequadas, e pessoal, ao explorar como discursos médicos moldam a percepção da infância.

O objetivo geral é investigar se há um excesso de diagnósticos em crianças e suas consequências. Os objetivos específicos incluem identificar os fatores que impulsionam esse fenômeno, os principais transtornos diagnosticados, os impactos envolvidos e o papel das instituições nesse processo, além de propor alternativas mais respeitosas à singularidade infantil.

METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa, cujo objetivo é analisar criticamente o processo de patologização da infância, especialmente no que se refere ao possível excesso de psicodiagnósticos e seus impactos. A abordagem qualitativa permite explorar as nuances e significados atribuídos ao tema por diferentes autores, favorecendo uma reflexão ampla e contextualizada sobre os discursos diagnósticos e a medicalização precoce na infância.

A opção por uma abordagem qualitativa justifica-se pelo fato de que o objeto de estudo, a patologização da infância, envolve significados, interpretações sociais e discursos que não podem ser quantificados de maneira objetiva. Segundo Minayo (2010), a pesquisa qualitativa é apropriada quando se busca compreender os fenômenos sociais a partir das perspectivas dos sujeitos, suas práticas e sentidos atribuídos. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é particularmente útil em áreas que envolvem temas complexos e multifacetados, pois permite reunir evidências, identificar lacunas no conhecimento e orientar práticas futuras. Assim, esse tipo de abordagem permite explorar as nuances, contradições e construções sociais presentes nos discursos diagnósticos e nas práticas de saúde e educação infantil, favorecendo uma análise crítica e contextualizada.

Foram selecionados livros, artigos científicos, dissertações e documentos institucionais de plataformas como SciELO, Google Acadêmico, BVS e CAPES. A busca utilizou descritores como: patologização da infância, excesso de diagnósticos em crianças, medicalização infantil, psicodiagnóstico infantil e transtornos mentais na infância, com filtro temporal de 2020 a 2024. Textos oficiais como ECA, DSM-5, CID-10 e publicações da OMS e IBGE também foram consultados.

Critérios de inclusão abrangeram produções acadêmicas em português ou inglês, gratuitas e na íntegra, focadas no tema. Excluíram-se estudos em idiomas não traduzidos, com foco em outras faixas etárias, sem acesso completo ou com metodologia inconsistente.

A análise dos dados, realizada por leitura dinâmica e aprofundada, identificou padrões e divergências entre autores. Os dados foram organizados em eixos temáticos para interpretar discursos sobre impactos sociais, psicológicos e clínicos dos diagnósticos excessivos, e propor alternativas de cuidado (Marconi e Lakatos, 2017).

Por ser uma revisão integrativa sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados permitiu identificar que a patologização da infância se manifesta como um fenômeno multifatorial, sustentado por discursos biomédicos, educacionais e sociais que tendem a enquadrar a criança em categorias diagnósticas rígidas. Observou-se que comportamentos infantis associados à inquietação, dificuldade de atenção, impulsividade, variações emocionais e formas singulares de interação social são frequentemente interpretados como indicativos de transtornos, sem a devida consideração do contexto histórico, familiar, escolar e cultural no qual a criança está inserida.

A infância, uma construção social e histórica (Sarmiento; Pinto, 2019), é um período de intenso desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social. Contudo, comportamentos naturais dessa fase são frequentemente interpretados como transtornos mentais, levando a diagnósticos e intervenções precoces (Brito & Pilotto, 2017).

O artigo 3º do ECA (1990) assegura que todas as crianças e adolescentes tenham seus direitos fundamentais garantidos, sem discriminação. Nesse sentido, a proteção integral na infância é essencial para que cada indivíduo desenvolva seu potencial de forma plena. Portanto, esse investimento na primeira infância configura-se como uma prioridade de todos. Sobre essa questão, o ECA regulamenta que:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 1990).

A saúde mental não se restringe ao emocional ela envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais. Piaget (1976) destaca que o desenvolvimento infantil resulta da interação entre cognição e corpo, e que a aprendizagem ocorre pela

combinação do raciocínio com experiências sensoriais, construídas nas relações da criança com objetos e pessoas.

A patologização da infância, impulsionada pela padronização do comportamento e pela influência da indústria farmacêutica, gera preocupações sobre o excesso de diagnósticos (Moyses, 2024; Corrêa, 2010).

Autores como Vygotsky (1991) e Piaget (1994) defendem que o desenvolvimento infantil é dinâmico e contextual, questionando a rigidez das classificações psiquiátricas. Vygotsky (1990) propõe que o desenvolvimento infantil não depende apenas de fatores biológicos, mas também das condições sociais e educacionais. Em *Fundamentos da Defectologia*, o autor diferencia deficiências primárias (biológicas) de secundárias (resultantes da falta de apoio) e destaca que, com mediação adequada, a criança pode superar barreiras. A Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), descrita pelo autor, representa exatamente esse espaço entre o que ela realiza sozinha e o que pode alcançar com ajuda. Estudos recentes apontam que, ao ignorar esse contexto e recorrer rapidamente a classificações médicas, a sociedade tende a transformar dificuldades próprias do processo de aprendizagem em diagnósticos, o que pode limitar o desenvolvimento infantil (Barbosa & Leite, 2020; Parente & Rohde, 2018; Catai, 2022).

Thomas Szasz (1979) argumenta que muitos transtornos psiquiátricos são construções sociais, e que a psiquiatria moderna tende a medicalizar problemas sociais. A medicalização da vida cotidiana e o excesso de psicodiagnósticos são temas amplamente debatidos (Machado & Luz, 2021), transformando aspectos da experiência humana em questões médicas (Conrad, 2007). O diagnóstico psiquiátrico, muitas vezes, é mais útil para a sociedade do que para a criança (Brzozowski; Caponi, 2013).

A medicalização da vida cotidiana tem sido amplamente discutida nas ciências da saúde e sociais (Machado & Luz, 2021). Esse processo ocorre quando experiências humanas passam a ser interpretadas como problemas médicos, demandando intervenções terapêuticas ou farmacológicas (Conrad, 2007). Embora possa oferecer respostas rápidas a dificuldades infantis, a medicalização também produz efeitos negativos, pois nem sempre considera o contexto da criança; muitas

vezes, o diagnóstico atende mais às expectativas sociais do que às necessidades reais da própria criança (Brzozowski & Caponi, 2013).

De acordo com Peter Conrad (2007) a medicalização pode ocorrer tanto em relação a comportamentos considerados desviantes quanto a processos naturais do ciclo de vida. Um conjunto de sintomas, como problemas de concentração e baixa energia, compõem o quadro clínico, embora essa associação de sinais possa surgir em algum momento na vida de qualquer indivíduo, com isso é possível perceber que muitos dos desvios observados nessa fase da vida são identificados na escola, especialmente quando a criança começa a apresentar dificuldades de aprendizagem, um exemplo desse ponto é a alfabetização: quando uma criança não consegue aprender a ler na idade esperada ou enfrenta dificuldades para se concentrar na aula, isso pode ser considerado um desvio, o que pode levar ao encaminhamento para um profissional da saúde a fim de avaliar a situação (Mello, Rêgo e Souza, 2020). Portanto, os desvios na infância estão relacionados ao não cumprimento das normas e regras sociais, como a falta de atenção e a inquietação em sala de aula (Brzozowski; Caponi, 2013).

Os transtornos mentais mais comuns na infância incluem TDAH, depressão, ansiedade, Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD) e Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Porto, 2023). A prevalência de TDAH é de 3% a 5% em crianças escolares (Instituto de Psiquiatria HCFMUSP, 2024), enquanto depressão e ansiedade têm crescido nos atendimentos do SUS (TNH1, 2024). O TEA apresenta uma prevalência de 1 em cada 36 crianças (CDC, 2023).

A tendência de patologizar e medicalizar comportamentos que, muitas vezes, podem ser variações naturais do desenvolvimento infantil (Conrad, 2007; Rose, 2013) leva a um aumento significativo o número de diagnósticos de transtornos do neurodesenvolvimento, como por exemplo o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD). No caso do autismo (TEA), o aumento dos diagnósticos pode estar ligado a um maior conhecimento sobre o transtorno e a mudanças nos critérios usados para identificá-lo no DSM-5 (APA, 2014). No entanto, há preocupações de que muitas crianças estejam sendo diagnosticadas sem necessidade, especialmente em casos mais leves, o que pode levar a intervenções

medicamentosas antecipadas que nem sempre são realmente úteis ou benéficas (Hamoda *et al.*, 2020). Já o TOD, frequentemente diagnosticado em crianças com dificuldades de adaptação às normas escolares e sociais, tem sido criticado por reforçar uma perspectiva de controle comportamental, desconsiderando fatores ambientais, emocionais e pedagógicos que influenciam o desenvolvimento infantil (Ratcliffe, 2017).

Outro aspecto relevante identificado nos resultados refere-se ao impacto do diagnóstico na constituição subjetiva da criança. A atribuição de um rótulo diagnóstico pode produzir efeitos significativos na forma como a criança passa a se perceber e a ser percebida pelos outros, influenciando suas relações sociais, sua autoestima e suas possibilidades de desenvolvimento, uma vez que o diagnóstico passa a organizar expectativas e práticas em torno da criança (Moysés; Colares, 2013). Quando esse diagnóstico assume um caráter totalizante, há o risco de redução da criança à sua condição diagnóstica, desconsiderando suas potencialidades, singularidades e a complexidade de seu desenvolvimento, o que reforça processos de estigmatização e exclusão desde a infância (Patto, 1999).

O psicodiagnóstico infantil exige colaboração entre escola, família e profissionais de saúde (Yehia, 2014). A escola tem um papel crucial na observação inicial (Instituto Neurosaber; Agenda Edu, 2023), mas essa observação deve ser criteriosa para evitar o excesso de diagnósticos e a medicalização indevida (Oliveira, 2019). O diagnóstico inadequado pode reforçar a segregação e marginalizar estudantes (Almeida; Nogueira, 2023).

A família também influencia a busca por diagnósticos, muitas vezes esperando soluções imediatas (Silva, 2024). O uso excessivo de telas é um fator relevante, com sintomas como dificuldade de concentração e irritabilidade, que podem ser confundidos com transtornos (Silva e Freitas, 2020).

Além disso, os resultados apontam para o sofrimento vivenciado pelas famílias diante do processo diagnóstico. Embora, em alguns casos, o diagnóstico seja experienciado como um alívio por nomear dificuldades até então incompreendidas, também é frequente a presença de sentimentos de culpa, medo e insegurança em

relação ao futuro da criança. A patologização, nesse contexto, reorganiza a dinâmica familiar e pode reforçar expectativas limitantes acerca do desenvolvimento infantil.

O excesso de diagnósticos pode rotular e restringir o desenvolvimento da criança (Rodrigues, 2021), responsabilizando-a por comportamentos relacionados ao seu contexto (Leusin; Petrucci; Borsa, 2018). A banalização dos diagnósticos, apoiada por manuais como o DSM-5, reduz o espaço para a diversidade infantil (Christofari; Freitas, 2023; Fuzaro, 2024).

Essa tendência à medicalização pode resultar em diagnósticos precipitados, sem uma análise aprofundada do contexto familiar e social da criança (Soares; Goulart, 2023). Além disso, a pressão por respostas imediatas pode obscurecer a compreensão das reais necessidades da criança, levando a intervenções inadequadas (Silva, 2022). Essa busca por respostas imediatas, muitas vezes movida pela angústia diante das dificuldades de manejo comportamental, pode contribuir para o aumento de diagnósticos imprecisos e para a medicalização precoce da infância (Christakis, 2019).

Dessa forma, a interconexão entre escola, família e profissionais da saúde pode tanto favorecer uma abordagem equilibrada e criteriosa quanto reforçar o excesso de psicodiagnósticos. Para evitar esse problema, é essencial promover uma avaliação mais ampla e contextualizada, considerando fatores pedagógicos, emocionais e sociais antes de classificar comportamentos infantis como transtornos clínicos (Pereira; Costa, 2023; Almeida, Souza e Mendes 2021).

Nesse sentido, a escola emerge como um dos principais espaços de produção e legitimação da demanda diagnóstica. As dificuldades institucionais em lidar com a diversidade de ritmos, estilos de aprendizagem e comportamentos infantis favorecem encaminhamentos precoces para avaliação psicológica, muitas vezes com a expectativa de obtenção de um laudo que explique e solucione aquilo que escapa ao funcionamento escolar (Patto, 1999). Tal dinâmica reforça a individualização de problemas que, em muitos casos, possuem raízes pedagógicas, sociais ou relacionais, deslocando para a criança a responsabilidade por dificuldades produzidas no próprio contexto escolar (Moyses e Collares, 2013).

Os profissionais da saúde, incluindo psicólogos, psiquiatras e neurologistas, são os responsáveis pela avaliação diagnóstica e pelo direcionamento de intervenções. Entretanto, a ampliação dos critérios diagnósticos em manuais como o DSM-5 (APA, 2014) e a influência da indústria farmacêutica podem contribuir para diagnósticos excessivos e medicalização precoce (Conrad; Barker, 2010). Estudos indicam que a aplicação de testes e escalas sem um olhar crítico sobre o contexto da criança pode levar à patologização de comportamentos que fazem parte do desenvolvimento normal (Rodrigues, 2020).

Diante desse cenário, destaca-se o papel ético do psicólogo na problematização das demandas diagnósticas dirigidas à infância. A atuação profissional exige uma escuta ampliada, que considere não apenas os sintomas apresentados, mas também os contextos nos quais emergem, evitando interpretações reducionistas e patologizantes. Cabe à Psicologia questionar práticas que reforçam a normatização excessiva da infância e contribuir para a construção de intervenções que respeitem a singularidade e a diversidade do desenvolvimento infantil.

Os resultados evidenciam que o aumento expressivo de diagnósticos na infância não pode ser compreendido apenas como um avanço no reconhecimento do sofrimento psíquico, mas também como reflexo de uma lógica normativa que estabelece padrões de desenvolvimento e aprendizagem considerados adequados. Crianças que não se ajustam a tais parâmetros passam a ser vistas como portadoras de déficits, o que contribui para processos de exclusão simbólica e para a redução da complexidade do desenvolvimento infantil.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou compreender que a infância contemporânea tem sido atravessada por uma tendência crescente de patologização, na qual comportamentos naturais do desenvolvimento são, com frequência, interpretados como sinais de transtornos mentais. A análise crítica da literatura revelou que existe, de fato, um exagero diagnóstico, que leva a intervenções precoces e muitas vezes desnecessárias, produzindo impactos significativos no bem-estar das crianças.

Um dos aspectos mais evidentes é que os diagnósticos, em grande parte, são formulados a partir de uma perspectiva biomédica reducionista, que individualiza os problemas e desconsidera fatores sociais, familiares e escolares. Dessa forma, perde-se de vista a complexidade do desenvolvimento humano, já destacada por autores como Vygotsky e Piaget, para quem a interação com o meio, a cultura e as relações é essencial no processo de aprendizagem e crescimento. Ignorar esses elementos amplia o risco de reduzir a criança a um rótulo clínico, esvaziando sua singularidade.

Nesse cenário, a medicalização da vida cotidiana surge como consequência: dificuldades que poderiam ser compreendidas no âmbito pedagógico ou social acabam sendo tratadas como questões médicas, o que favorece a busca por diagnósticos rápidos e por soluções farmacológicas. A escola, a família e os profissionais de saúde, embora fundamentais, podem reforçar essa lógica patologizante quando recorrem a critérios rígidos e descontextualizados, deixando de lado a análise mais ampla das condições de vida da criança.

Apesar de haver muitos estudos que problematizam os efeitos da medicalização desnecessária, ainda existe uma lacuna importante na investigação das causas que sustentam esse fenômeno. É preciso aprofundar pesquisas que analisem o papel das pressões institucionais, da influência da indústria farmacêutica, das expectativas sociais, da formação dos profissionais e da busca por respostas rápidas por parte das famílias. Esses fatores ajudam a compreender por que a patologização se consolidou como prática central, enquanto a medicalização aparece como desdobramento.

Diante disso, torna-se imperativo repensar o modo como se olha para a infância. É necessário construir práticas diagnósticas mais éticas, humanizadas e contextualizadas, que reconheçam a criança em sua totalidade e respeitem a diversidade de ritmos e formas de desenvolvimento. A superação do excesso diagnóstico e da medicalização precoce depende da mudança de paradigma, de modo a valorizar menos os rótulos e mais as histórias, contextos e singularidades que cada criança carrega consigo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.; SOUZA, R.; MENDES, C. Avaliação contextualizada e interdisciplinar no diagnóstico infantil: desafios e perspectivas. *Revista Psicologia em Foco*, v. 29, n. 2, p. 150-165, 2021. Disponível em: <https://psicologiaemfoco.com.br/artigos/v29n2/avaliacao-contextualizada>. Acesso em: 18 maio 2025.

ALMEIDA, L. S.; NOGUEIRA, C. R. Inclusão escolar e o desafio dos diagnósticos na educação infantil. *Revista de Educação Inclusiva*, v. 18, n. 2, p. 112-125, 2023.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBOSA, M.; LEITE, S. Medicalização e desenvolvimento infantil: uma análise crítica. 2020.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRITO, L. M.; PILOTTO, C. A. Medicalização da infância: um olhar crítico sobre o diagnóstico e tratamento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 4, p. 886-899, 2017.

BRZOZOWSKI, F. S.; CAPONI, S. A medicalização da vida e o diagnóstico de TDAH. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 23, n. 4, p. 1099-1117, 2013.

BRZOZOWSKI, F.; CAPONI, S. Diagnóstico psiquiátrico, medicalização e seus impactos sociais. 2013.

CATAI, T. de O. Patologização da infância na contemporaneidade: impactos sociais e educacionais. 2022.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Autism Spectrum Disorder (ASD): Data & Statistics*. 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>. Acesso em: 15 maio 2025.

CONRAD, P. The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

CONRAD, P.; BARKER, K. K. The social construction of illness: key insights and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 51, p. S67-S79, 2010. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022146510383495>>. Acesso em: 01 de abr de 2025.

CORRÊA, M. L. A medicalização da vida: um olhar sobre a infância. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 30, n. 4, p. 830-843, 2010.

CHRISTAKIS, D.A. *The challenges of defining and studying “digital addiction” in children*. *JAMA*, Chicago, v. 321, n. 23, p. 2277-2278, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1001/jama.2019.4690>>. Acesso em: 8 abr. 2025.

CHRISTOFARI, A.C.; FREITAS, C.R. Infância medicalizada: o que a escola tem a dizer? *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 36, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/71676>. Acesso em: 19 maio 2025.

FUZARO, M. A. A patologização da infância e a medicalização do comportamento: uma análise crítica. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, v. 15, n. 1, p. 1-15, 2024.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA HCFMUSP. TDAH: o que é, sintomas e tratamento. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, 2024. Disponível em: <https://www.hc.fm.usp.br/psiquiatria/tdah-o-que-e-sintomas-e-tratamento/>. Acesso em: 15 maio 2025.

INSTITUTO NEUROSABER; AGENDA EDU. O papel da escola no diagnóstico e acompanhamento de transtornos de aprendizagem. 2023. Disponível em: <https://neurosaber.com.br/o-papel-da-escola-no-diagnostico-e-acompanhamento-de-transtornos-de-aprendizagem/>. Acesso em: 15 maio 2025.

LEUSIN, M. R.; PETRUCCI, G. W.; BORSA, J. C. A patologização da infância e a responsabilização da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 34, p. e34131, 2018.

MACHADO, R.; LUZ, M. T. A medicalização da vida e a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 1-10, 2021.

MACHADO, A.; LUZ, M. Medicalização da vida e produção de diagnósticos na sociedade contemporânea. 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOYSES, M. A. A. A medicalização da infância: um olhar crítico. Campinas: Autores Associados, 2024.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Patologização da vida: medicalização do sofrimento psíquico. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

OLIVEIRA, A. C. O papel da escola na medicalização da infância. *Educação e Sociedade*, v. 40, p. e219860, 2019.

PARENTE, I.; ROHDE, L. Desafios do desenvolvimento infantil e tendências à patologização. 2018.

PATTO, Maria Helena Souza. A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

PEREIRA, L.; COSTA, M. A importância da interdisciplinaridade na avaliação infantil: diálogo entre escola, família e saúde. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 12, n. 3, p. 89-102, 2023. Disponível em: <https://rbes.org.br/vol12/n3/artigo6> Acesso em: 18 maio 2025.

PIAGET, J. A psicologia da criança. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1976.

PIAGET, J. O juízo moral na criança. São Paulo: Summus, 1994.

PORTO, A. B. Transtornos mentais na infância e adolescência: um guia para pais e educadores. São Paulo: Manole, 2023.

RODRIGUES, A. C. O diagnóstico na infância: entre o cuidado e o controle. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, p. e219860, 2021.

RODRIGUES, O.M.P.R. Escalas de desenvolvimento infantil e o uso com bebês. *Estudos em Revista*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/8vC6n7fZSwhwkYKDsWFmhnw/>. Acesso em: 29 maio 2025.

SARMENTO, M. J.; PINTO, M. As crianças e a infância: perspectivas sociológicas. 2. ed. Porto: Edições Afrontamento, 2019.

SILVA, A.C; FERREIRA, J; OLIVEIRA, M. A família e o psicodiagnóstico interventivo infantil: um estudo de caso. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 26, n. 1, p. 45-58, 2024. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-711X2024000100008&script=sci_arttext. Acesso em: 18 maio 2025.

SILVA, L.R.S.; FREITAS, M.B. Uso excessivo de telas na infância e suas consequências no desenvolvimento. *Revista Brasileira de Psicologia*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 54-65, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/RBP/article/view/3545>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SILVA, V.R. Medicalização da infância no contexto da educação básica: o que diz a literatura acadêmica nos últimos três anos (2020-2022)? 2022. 39f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2022. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/28259>. Acesso em: 18 maio 2025.

SOARES, L.A.B; GOULART, DM. Medicalização da educação, TDAH e subjetividade: um estudo de caso para além do diagnóstico. *Revista e-Curriculum*, São Paulo, v. 56, p. 48-57, 2023. Disponível em: https://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2175-35202023000100048&script=sci_arttext. Acesso em: 29 maio 2025.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? how to do it? *Revista Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

SZASZ, T.S. O mito da doença mental: fundamentos de uma teoria da conduta pessoal. Tradução de Irley Franco e Carlos Roberto Oliveira. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

TNH1. Ansiedade não tem idade: transtorno cresce entre crianças, afetando desenvolvimento infantil. Publicado em: 27 jan. 2024. Disponível em: <https://www.tnh1.com.br/conteudo/noticia/nid/ansiedade-nao-tem-idade-transtorno-cresce-entre-criancas-afetando-desenvolvimento-infantil>. Acesso em: 13 abr. 2025.

VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L. S. Fundamentos da defectologia. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1990.

YEHIA, H. A importância da participação dos pais no processo de psicodiagnóstico infantil. *Revista Brasileira de Psicologia*, v. 30, n. 2, p. 123-135, 2014.