REVISTA BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO

TDAH, MEDICALIZAÇÃO E ESCOLA: EFEITOS DA CENTRALIDADE DA MEDICAÇÃO SOBRE A COMPREENSÃO DO COMPORTAMENTO INFANTIL

Cristiane Damázio Brum Guimarães
Bruno Gonçalves dos Santos

RESUMO: Este artigo analisa criticamente a centralidade da medicação no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e seus efeitos sobre a compreensão do comportamento infantil no contexto escolar. Trata-se de uma revisão narrativa, de abordagem qualitativa, baseada em literatura científica, documentos oficiais e obras de referência sobre TDAH, medicalização da infância, desenvolvimento humano e práticas de cuidado. A análise articula perspectivas neurobiológicas, psicológicas, sociais e educacionais, discutindo a contribuição e os limites das intervenções farmacológicas quando tomadas como resposta prioritária às dificuldades de atenção e comportamento. A revisão indica que a medicação pode constituir recurso terapêutico relevante para determinados indivíduos, mas sua centralidade exclusiva pode reduzir fenômenos complexos a explicações predominantemente biomédicas e obscurecer fatores familiares, escolares, sociais e culturais. Conclui-se que o cuidado ao estudante com TDAH deve ser multidimensional, com avaliação individualizada, participação da família e da criança, adaptações ambientais e articulação multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; Medicalização; Infância; Escola; Tratamento multimodal.

ADHD, MEDICALIZATION AND SCHOOL: EFFECTS OF THE CENTRALITY OF MEDICATION ON THE UNDERSTANDING OF CHILDREN'S BEHAVIOR

ABSTRACT: This article critically analyzes the centrality of medication in the treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and its effects on the understanding of children's behavior in the school context. It is a qualitative narrative review based on scientific literature, official documents, and reference works on ADHD, childhood medicalization, human development, and care practices. The analysis brings together neurobiological, psychological, social, and educational perspectives, discussing the contribution and limitations of pharmacological interventions when treated as the primary response to attention and behavioral difficulties. The review indicates that medication may be a relevant therapeutic resource for some individuals, but its exclusive centrality may reduce complex phenomena to predominantly biomedical explanations and obscure family, school, social, and cultural factors. It concludes that care for students with ADHD should be multidimensional, involving individualized assessment, family and child participation, environmental adaptations, and multidisciplinary coordination.

KEYWORDS: ADHD; Medicalization; Childhood; School; Multimodal treatment.

REVISTA BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO

TDAH, MEDICALIZACIÓN Y ESCUELA: EFECTOS DE LA CENTRALIDAD DE LA MEDICACIÓN SOBRE LA COMPRENSIÓN DEL COMPORTAMIENTO INFANTIL

RESUMEN: Este artículo analiza críticamente la centralidad de la medicación en el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y sus efectos sobre la comprensión del comportamiento infantil en el contexto escolar. Se trata de una revisión narrativa cualitativa basada en literatura científica, documentos oficiales y obras de referencia sobre TDAH, medicalización de la infancia, desarrollo humano y prácticas de cuidado. El análisis articula perspectivas neurobiológicas, psicológicas, sociales y educativas, discutiendo los aportes y límites de las intervenciones farmacológicas cuando se convierten en la respuesta prioritaria a las dificultades de atención y comportamiento. La revisión indica que la medicación puede ser un recurso terapéutico relevante para determinados individuos, pero su centralidad exclusiva puede reducir fenómenos complejos a explicaciones predominantemente biomédicas y ocultar factores familiares, escolares, sociales y culturales. Se concluye que la atención al estudiante con TDAH debe ser multidimensional, con evaluación individualizada, participación de la familia y del niño, adaptaciones ambientales y articulación multiprofesional.

PALABRAS CLAVE: TDAH; Medicalización; Infancia; Escuela; Tratamiento multimodal.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ocupa lugar de destaque nas discussões contemporâneas sobre comportamento infantil, especialmente no contexto escolar. Caracterizado por manifestações persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, o transtorno é compreendido pela literatura como uma condição do neurodesenvolvimento que pode repercutir em diferentes dimensões da vida.

Uma perspectiva neurobiológica, representada por Barkley (2008), enfatiza dificuldades relacionadas ao controle inibitório e às funções executivas. Essa abordagem contribui para compreender mecanismos associados ao transtorno, mas não esgota a análise das condições concretas em que os comportamentos se manifestam. Perspectivas do desenvolvimento humano, como as de Vygotsky (2007), Wallon (2007) e Winnicott (2021), permitem acrescentar à discussão a influência das relações sociais, dos vínculos, das emoções e do ambiente.

Nesse cenário, observa-se a centralidade crescente da medicação como estratégia de intervenção. Embora a medicação apresente benefícios reconhecidos para muitos indivíduos com TDAH, permanece em debate o lugar que ela ocupa no conjunto das intervenções possíveis. A questão científica relevante, portanto, não é opor tratamento farmacológico e

ISSN: 3085-556X

abordagens psicossociais, mas analisar criticamente as consequências de uma centralidade exclusiva da medicação para a compreensão do comportamento infantil.

Esse debate se relaciona ao processo mais amplo de medicalização da infância, pelo qual comportamentos e dificuldades de natureza complexa podem ser interpretados predominantemente segundo categorias biomédicas. No campo educacional, tal processo pode favorecer a individualização de problemas que também guardam relação com práticas pedagógicas, relações familiares, condições institucionais e características do ambiente escolar.

Diante disso, a questão norteadora deste estudo é: em que medida a centralidade da medicação no tratamento do TDAH contribui para a compreensão do comportamento infantil no contexto escolar? O objetivo geral é analisar criticamente essa centralidade, discutindo seus efeitos sobre a interpretação do comportamento e a organização do cuidado. Busca-se, ainda, discutir a importância de abordagens que considerem fatores sociais, emocionais e familiares no acompanhamento do estudante.

Embora existam numerosos estudos sobre diagnóstico e tratamento do TDAH, são menos frequentes as análises que articulam criticamente a centralidade da medicação com a interpretação do comportamento infantil no contexto escolar. A relevância deste estudo está, portanto, na aproximação entre os campos da saúde e da educação, contribuindo para uma compreensão mais contextualizada das dificuldades apresentadas por estudantes com TDAH.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico. O procedimento foi escolhido por permitir reunir e confrontar diferentes perspectivas teóricas e normativas sobre TDAH, medicalização da infância, desenvolvimento humano, tratamento farmacológico e práticas escolares.

Foram consideradas obras de referência, literatura científica e documentos oficiais relacionados ao TDAH e às intervenções no contexto escolar. A seleção privilegiou materiais diretamente relacionados à questão norteadora e aos objetivos do estudo, especialmente aqueles que discutem diagnóstico, medicalização, tratamento farmacológico, intervenções psicossociais e influência dos contextos de desenvolvimento.

A análise foi realizada por leitura temática e interpretativa, organizada em quatro eixos: conceituação do TDAH; medicalização da infância; centralidade da medicação; e abordagens complementares e implicações para a escola. Não houve coleta de dados primários, entrevistas

ou aplicação de instrumentos. Os resultados correspondem, portanto, à síntese crítica da literatura selecionada.

Para transparência e integridade científica, registra-se o uso complementar de Inteligência Artificial Generativa, por meio do ChatGPT, da OpenAI, exclusivamente para correção ortográfica, aprimoramento da estrutura textual e revisão formal da redação. A ferramenta não foi utilizada para produzir dados, substituir a análise científica ou definir conclusões. A autora permanece integralmente responsável pelo conteúdo, pelas interpretações, pela conferência das referências e pela versão final. O uso é declarado em conformidade com a Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026, que institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. TDAH: conceitos e abordagens

O TDAH é descrito na literatura médica como condição do neurodesenvolvimento caracterizada por sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Seu diagnóstico é clínico e depende da avaliação dos sintomas, de sua persistência e dos prejuízos funcionais observados em diferentes contextos.

Historicamente, as concepções sobre o transtorno foram modificadas à medida que os conhecimentos científicos se ampliaram. Barkley (2008) destaca a relevância do controle inibitório e das funções executivas, enquanto perspectivas psicossociais e desenvolvimentais chamam atenção para as relações entre sujeito, ambiente e desenvolvimento.

Essas perspectivas não são necessariamente excludentes. A dimensão neurobiológica ajuda a compreender características do transtorno, enquanto as abordagens desenvolvimentais contribuem para analisar a maneira como tais características são expressas, interpretadas e manejadas em contextos familiares e escolares.

3.2. Medicalização da infância

Medicalização pode ser compreendida como o processo pelo qual questões humanas, sociais, educacionais ou comportamentais passam a ser definidas e manejadas predominantemente em termos médicos. Patologização é conceito relacionado, mas não

ISSN: 3085-556X

idêntico: refere-se à transformação de diferenças, dificuldades ou comportamentos em manifestações entendidas como doença ou transtorno.

No contexto escolar, a distinção é relevante porque permite questionar quando uma dificuldade demanda cuidado clínico e quando também expressa condições pedagógicas, institucionais, familiares ou sociais. Collares e Moysés (2012) criticam processos de transformação de dificuldades escolares em problemas individuais, contribuindo para o debate sobre os limites da medicalização. No contexto escolar, a distinção é relevante porque permite questionar quando uma dificuldade demanda cuidado clínico e quando também expressa condições pedagógicas, institucionais, familiares ou sociais, conforme discutem Collares e Moysés (2012) e Lima (2005).

A criança ocupa posição particularmente vulnerável nesse processo, uma vez que as decisões sobre seu cuidado são predominantemente tomadas por adultos. Considerar sua experiência, suas formas de expressão e os efeitos das intervenções em sua rotina constitui elemento importante de uma abordagem ética e contextualizada.

3.3.A centralidade da medicação no tratamento do TDAH

O metilfenidato ocupa posição importante entre os medicamentos utilizados no tratamento do TDAH. Outros medicamentos, como a lisdexanfetamina, também são utilizados em determinadas situações clínicas. A utilização de medicamentos, contudo, deve decorrer de avaliação individualizada e de decisão terapêutica fundamentada.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (Brasil, 2022) deve ser considerado como referência para a organização do cuidado no Sistema Único de Saúde. A existência de controvérsias ou limites de evidência para determinados tratamentos não autoriza concluir que a farmacoterapia seja ineficaz em todos os casos; exige, ao contrário, análise criteriosa da indicação, dos benefícios, dos riscos e do contexto individual.

A Organização Mundial da Saúde (2023) recomenda que, para crianças a partir de 6 anos e adolescentes, o metilfenidato possa ser considerado quando persiste prejuízo funcional significativo após modificações ambientais e avaliação cuidadosa, com informação e participação da criança e dos cuidadores na tomada de decisão. Isso reforça a necessidade de evitar uma concepção de tratamento reduzida à prescrição medicamentosa.

rbdin.com.br | rbdin@360educacao.com.br | 360 Editora
ISSN: 3085-556X

3.4.Outras abordagens no tratamento do TDAH

A abordagem multimodal envolve intervenções farmacológicas e não farmacológicas articuladas conforme as necessidades individuais. Entre as estratégias psicossociais encontram-se intervenções comportamentais, treinamento de pais, terapia cognitivo-comportamental e modificações ambientais na escola e em outros contextos.

No contexto escolar, modificações ambientais podem incluir organização da rotina, adequação das demandas, estratégias de manejo comportamental, apoio à autorregulação e articulação entre família, escola e profissionais de saúde. Essas medidas não devem ser apresentadas como substitutas universais da medicação, mas como componentes possíveis de um plano individualizado.

A presença de uma prática na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) não equivale, por si só, à comprovação de eficácia específica para o TDAH. Por isso, práticas integrativas devem ser discutidas com cautela e não apresentadas como tratamento comprovado do transtorno sem evidência específica.

3.5. Implicações para a compreensão do comportamento infantil no contexto escolar

A revisão sugere que a centralidade exclusiva da medicação pode favorecer uma leitura individualizante do comportamento escolar, especialmente quando dificuldades de atenção, impulsividade ou autorregulação são interpretadas apenas como propriedades da criança. Isso não significa desconsiderar a dimensão neurobiológica do TDAH, mas reconhecer que a expressão dos sintomas e os prejuízos funcionais são modulados pelos contextos em que a criança participa.

A perspectiva escolar demanda, portanto, uma avaliação que considere características do estudante, práticas pedagógicas, relações sociais, expectativas institucionais, organização da sala e condições familiares. A compreensão ampliada não elimina a necessidade de diagnóstico e tratamento clínico quando indicados; favorece decisões mais contextualizadas e compartilhadas. A perspectiva escolar demanda, portanto, uma avaliação que considere características do estudante, práticas pedagógicas, relações sociais, expectativas institucionais, organização da sala e condições familiares, em consonância com a perspectiva ecológica do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1996).

rbdin.com.br | rbdin@360educacao.com.br | 360 Editora
ISSN: 3085-556X

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão realizada permite concluir que a medicação ocupa lugar relevante no tratamento do TDAH, mas não deve ser compreendida como resposta única para as dificuldades vivenciadas pela criança. A evidência disponível sustenta a necessidade de avaliação individualizada e, quando indicado, combinação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas.

No contexto escolar, a abordagem ampliada desloca a análise de uma responsabilização exclusiva da criança para uma compreensão das relações entre características individuais, práticas pedagógicas, ambiente, família e rede de cuidado. A medicalização torna-se problemática quando reduz fenômenos complexos a uma explicação única e quando a prescrição passa a substituir a investigação das condições concretas em que o comportamento ocorre.

Como limitação, este estudo constitui revisão narrativa e não pretende produzir estimativas de efeito ou estabelecer superioridade entre tratamentos. A seleção interpretativa de fontes pode introduzir vieses. Pesquisas futuras podem realizar revisões sistemáticas e estudos empíricos que investiguem como diferentes modelos de cuidado e estratégias escolares influenciam resultados acadêmicos, sociais e funcionais de estudantes com TDAH.

Em síntese, o cuidado ao estudante com TDAH deve combinar rigor diagnóstico, acompanhamento clínico quando indicado, participação da família e da criança, estratégias escolares contextualizadas e articulação multiprofissional.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, Russell A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/20220311_relatorio_cp_03_pcdt_tdah.pdf. Acesso em: 1 set. 2026.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artmed, 1996.

ISSN: 3085-556X

CNPq. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico**. Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026. Institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq**. Brasília, DF: CNPq, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/cnpq/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/atos-normativos/copy_of_2025/copy_of_portarias. Acesso em: 1 set. 2026.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A invenção dos distúrbios de aprendizagem. In: CHACON, Miguel Claudio Moriel; MARIN, Maria José Sanches (org.). **Educação e saúde de grupos especiais. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica,** 2012. p. 185-197. DOI: https://doi.org/10.36311/2012.978-85-7983-253-6.p185-197.

LIMA, Rossano Cabral. **Somos todos desatentos? O TDA/H e a construção de bioidentidades.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. mhGAP guideline for mental, neurological and substance use disorders: version 2.0. Geneva: **WHO, 2023**. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240084278. Acesso em: 1 set. 2026.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WALLON, Henri. **A evolução psicológica da criança.** São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WINNICOTT, Donald W. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Ubu, 2021.

ISSN: 3085-556X