

DOSSIÊ: EDUCAÇÃO AUTORAL E DIREITOS HUMANOS: QUALIDADE POLÍTICA, CRÍTICA E SOCIAL FUNDAMENTADA NOS ESTUDOS DE PEDRO DEMO

O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO PARA CONTROLE DISCIPLINAR NA EDUCAÇÃO E OS DIREITOS HUMANOS

THE PHENOMENON OF MEDICALIZATION FOR DISCIPLINARY CONTROL IN EDUCATION AND HUMAN RIGHTS

Andréa Aparecida Rodrigues¹

RESUMO: A medicalização da educação é um fenômeno que tem se tornado cada vez mais prevalente nos últimos anos, com instituições educacionais confiando cada vez mais em intervenções médicas para lidar com desafios comportamentais e de aprendizagem em alunos. A medicalização de vários aspectos da vida humana tem sido uma tendência crescente com mais e mais áreas sendo consideradas dentro do âmbito do tratamento médico. Essa tendência levanta questões importantes sobre o impacto que a medicalização tem sobre os direitos e liberdades individuais. Essa abordagem, embora bem-intencionada, traz uma série de implicações que devem ser cuidadosamente consideradas. Uma das principais implicações da medicalização da educação é o potencial de dependência excessiva de intervenções farmacêuticas como uma solução rápida para problemas comportamentais e de aprendizagem complexos. Pesquisas anteriores destacaram o uso de intervenções médicas como um meio de gerenciar o comportamento dos alunos e manter a disciplina nas escolas. Contudo, ao tratar esses problemas como puramente médicos por natureza, as escolas podem estar negligenciando os fatores sociais, emocionais e ambientais subjacentes que contribuem para os desafios dos alunos. Isso pode ter a consequência não intencional de patologizar variações normais no comportamento e nos estilos de aprendizagem. Este ensaio fundamenta-se em autores como Pierre Bourdieu e Michel Foucault, trazendo luz às questões das disputas de poder nos ambientes sociais, inclusive na educação, assim como a questão da violência simbólica também se cruza com a tendência crescente de medicalização.

Palavras-chave: medicalização; escola pública; violência simbólica.

ABSTRACT: The medicalization of education is a phenomenon that has become increasingly prevalent in recent years, with educational institutions increasingly relying on medical interventions to address behavioral and learning challenges in students. The medicalization of various aspects of human life has been a growing trend, with more and more areas being considered within the scope of medical treatment. This trend raises important questions about the impact that medicalization has on individual rights and freedoms. This approach, although well-intentioned, raises a number of implications that must be carefully considered. One of the main implications of the medicalization of education is the potential for over-reliance on pharmaceutical interventions as a quick fix for complex behavioral and learning problems. Previous research has highlighted the use of medical interventions as a means of managing student behavior and maintaining discipline in schools. However, by treating these problems as purely medical in nature, schools may be overlooking the underlying social, emotional, and environmental factors that contribute to student challenges. This may have the unintended consequence of pathologizing normal variations in behavior and learning styles. This essay draws on authors such as Pierre Bourdieu and Michel Foucault, shedding light on issues of power struggles in social settings, including education, and how the issue of symbolic violence also intersects with the growing trend of medicalization.

Keywords: medicalization; public school; symbolic violence.

1. Mestra em Direitos Humanos e Cidadania pela Universidade de Brasília
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4672395214301777>
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9210-1213>
E-mail: rodrigueandrea55@gmail.com

MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO COMO FORMA DE VIOLÊNCIA SIMBÓLICA E DISPUTA DE PODER

Ao rotular os alunos como tendo uma condição médica, significa que o seu comportamento é anormal e requer correção. Consequentemente, existe um risco aumentado de estigmatização, impactando negativamente a autoestima dos alunos e promovendo uma sensação de fracasso ou inadequação. A análise de Foucault (1980) da sociedade disciplinar lança luz sobre as maneiras pelas quais o poder não é simplesmente repressivo, mas também produtivo, moldando a subjetividade e a identidade dos indivíduos de acordo com as normas e valores predominantes. Por meio de processos de disciplina, vigilância e controle, a sociedade produz sujeitos que internalizam e incorporam as normas e valores da ordem social dominante. Nesse sentido, o poder atua não apenas por meio da supressão da dissidência e do desvio, mas também por meio da construção da subjetividade e da identidade. Em seus escritos sobre medicalização e disciplina, Foucault (1998) examinou como as estruturas de poder influenciam a maneira como entendemos e regulamos o corpo humano.

Um dos principais conceitos de Foucault (2008) é a ideia de biopoder, que se refere às maneiras pelas quais o Estado e outras instituições exercem controle sobre os indivíduos por meio da regulamentação de seus corpos e comportamentos. Foucault (1998) explora como o surgimento da medicina moderna no século XIX levou à medicalização de vários aspectos da vida humana, incluindo parto, envelhecimento e doença mental. Ao reduzir problemas sociais, psicológicos e culturais complexos a diagnósticos médicos simplistas (Foucault, 1998), o foco muda da compreensão das causas principais para a gestão dos sintomas, não aborda as questões sistêmicas responsáveis pelo comportamento em questão, permitindo que as estruturas de poder (Bourdieu, 1989) permaneçam intactas enquanto suprimem a dissidência e a inconformidade.

Nesse sentido de disputa de poder, Bourdieu define a *violência simbólica* como a imposição de um arbitrário cultural, que é aceito e internalizado pelos indivíduos dominados. Essa imposição ocorre quando a cultura de um grupo social, geralmente da classe dominante, é apresentada como norma, enquanto outras culturas são desvalorizadas ou ignoradas. Na escola, isso se traduz em práticas pedagógicas que favorecem os alunos que já possuem um *habitus* (Bourdieu, 1989) alinhado com os valores e comportamentos esperados pela instituição.

Bourdieu escreveu que os sistemas simbólicos, como a linguagem e a cultura, podem ser usados para manter o poder e o controle na sociedade. Ele argumentou que os que estão no poder usam esses sistemas para criar e manter um senso de superioridade, enquanto os que não têm poder são forçados a se conformar aos sistemas para sobreviver, e que a violência simbólica pode ter um efeito profundo nos indivíduos e na

sociedade, criando sentimento de insegurança, inferioridade e alienação. Também afirmou que esses sistemas podem ser usados para manter as estruturas de poder existentes e impedir que as pessoas desafiem o *status quo* (Bourdieu, 1989).

Simplificando, o *habitus* é uma grade de leitura que os indivíduos dispõem para ler a vida social. Desse modo, o agente tem liberdade para enxergar o mundo a partir da sua própria visão, mesmo que apenas em certas condições. No entanto, Bourdieu (1989) alerta que há uma determinação, mesmo antes da ação, pelos esquemas generativos que presidem e antecedem a escolha da ação.

(...) Os sistemas simbólicos são instrumentos estruturados e estruturantes de comunicação e de conhecimento que cumprem a sua função política de instrumentos de imposição ou de legitimação da dominação, que contribuem para assegurar a dominação de uma classe sobre outra (violência simbólica) dando o reforço da sua própria força às relações de força que as fundamentam contribuindo assim para a submissão inconsciente dos dominados (Bourdieu, 1989, p. 11).

Mediante tantas formas significativas de violência simbólica, uma específica é sobre o fenômeno da medicalização para controle disciplinar (Foucault, 1980), que se refere à tendência crescente de utilização de intervenções médicas como meio de regular e controlar o comportamento na sociedade. Esse fenômeno ganhou destaque em vários setores, incluindo a educação. A medicalização pode ser observada na escola em que os professores, muitas vezes, tornam-se dependentes de diagnósticos psiquiátricos e medicamentos para alguns estudantes como ferramentas para gerenciar o comportamento diferenciado e manter a disciplina.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), por exemplo, tornou-se um diagnóstico amplamente utilizado para categorizar alunos que apresentam comportamento perturbador na sala de aula. Esse rótulo diagnóstico, muitas vezes, mascara fatores ambientais ou socioeconômicos subjacentes que contribuem para o comportamento inadequado, ao mesmo tempo que tenta fornecer uma base legítima para intervenção mediante uso de medicação. Além disso, tem se tornado cada vez mais comum que as escolas exijam que estudantes com algum tipo de transtorno ou deficiência sejam medicados para frequentar a escola. Essa exigência de medicalização expressa uma postura opressiva. Sendo assim, há de se analisar o papel do professor diante da falta de formação adequada e estrutura governamental para lidar com essas questões, ainda mais exacerbada pelo papel da indústria farmacêutica e incentivo à medicalização como forma de resolução dos comportamentos inadequados.

Com base no trabalho de Goffman (1961), estudiosos como Thomas Szasz (1971) e Michel Foucault (2013) ofereceram contribuições influentes em teorias sobre medicalização

estudantil. Szasz, conhecido pelas suas críticas à psiquiatria, argumentou que a sociedade criou uma narrativa de doença mental para controlar indivíduos que possuem pensamentos ou comportamentos não convencionais, patologizando assim as experiências dos alunos. Embora as teorias da medicalização tenham oferecido *insights* valiosos, também enfrentaram críticas de várias perspectivas. Teóricos críticos, como Ivan Illich (1975), argumentam que a medicalização perpetua o controle da indústria médica sobre os indivíduos, causando a prescrição excessiva de medicamentos psicotrópicos aos estudantes, além de manter as pessoas em conformidade com as normas sociais, enfraquecendo sua autonomia e liberdade de pensamento. Para ele, a medicalização de alunos é uma consequência do modelo educacional que privilegia apenas certos tipos de conhecimento e exclui outros.

Outro aspecto explorado nas teorias da medicalização é o papel da educação. Destaca-se como a medicalização permite que as políticas públicas educacionais fujam às suas responsabilidades no que diz respeito ao fornecimento de ambientes de aprendizagem inclusivos, já que um “princípio fundamental da educação inclusiva é a valorização da diversidade e da comunidade humana” (Kunc, 1992), e envolventes para os alunos. Em vez disso, dependem de intervenções médicas para enfrentar os desafios, afastando assim a carga do sistema educativo.

A medicalização na educação pode levar à estigmatização de alunos que não se enquadram na estreita faixa de comportamentos e estilos de aprendizagem aceitáveis. Ao rotular esses alunos como portadores de uma condição médica, as escolas podem inadvertidamente reforçar estereótipos e atitudes discriminatórias em relação a esses indivíduos. Além disso, pode criar uma cultura de dependência de intervenções externas, em vez de capacitar os alunos a desenvolverem as habilidades e estratégias necessárias para navegar pelos desafios que enfrentam. Ao focar em soluções farmacêuticas, as escolas podem estar negligenciando a importância do aprendizado social e emocional, da resiliência e da autorregulação na promoção do bem-estar e do sucesso acadêmico dos alunos. Ademais, a medicalização pode ter consequências negativas para indivíduos que são submetidos a intervenções ou tratamentos médicos desnecessários. Por exemplo, o superdiagnóstico de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e a subsequente prescrição de medicamentos estimulantes podem ter efeitos negativos a longo prazo em sua saúde e a adequação à rotina escolar. Da mesma forma, a medicalização de experiências normais de vida, como tristeza ou pesar, pode patologizar emoções humanas normais e encorajar indivíduos a buscar soluções médicas para o que são problemas puramente humanos, de aspectos sociais ou psicológicos.

O AVANÇO DA BIG PHARMA NA EDUCAÇÃO E OS DIREITOS HUMANOS JOGADOS PARA DEBAIXO DO TAPETE

Em sua obra seminal *Vigiar e Punir*, Foucault (1991) apresenta uma exploração profunda da dinâmica do poder, trazendo luz sobre a docilização dos corpos como forma de poder. Foucault afirma que “em qualquer sociedade, o corpo está preso no interior de poderes muito apertados, que lhe impõem limitações, proibições ou obrigações” (Foucault, 2004, p. 126). Foucault argumenta que o poder atua não por meio de um controle aberto; mas, sim, pela produção de corpos dóceis que se adaptem às expectativas e normas da sociedade. Esse processo, conhecido como biopolítica, envolve mecanismos de controle detalhados e sutis que influenciam o comportamento e o desempenho dos indivíduos.

A docilização dos corpos, ou, no caso da medicalização, a docilização da mente, é alcançada por meio de diversas técnicas disciplinares, como vigilância, exame e normalização. Sistemas como prisões, escolas e hospitais tornam-se campos de batalha para essas práticas disciplinares, gerando indivíduos submissos que se enquadram nos moldes da sociedade (Foucault, 2010). O conceito de docilização dos corpos tem implicações significativas para a sociedade contemporânea, lembra-nos de examinar criticamente as formas como o poder atua e molda as nossas vidas. A escola tende a patologizar comportamentos considerados desviantes. Essa abordagem não apenas rotula as crianças, mas também as marginaliza, criando uma identidade de “patologizado” que limita suas oportunidades de aprendizado e desenvolvimento. A medicalização reforça a ideia de que as dificuldades enfrentadas pelos alunos são de natureza individual, ignorando fatores sociais e contextuais que contribuem para esses desafios. Isso perpetua um ciclo de exclusão e desejo, no qual as crianças que não se enquadram nos padrões estabelecidos pela escola são vistas como fracassadas, o que pode afetar sua autoimagem e suas oportunidades futuras.

No contexto da saúde, a medicalização geralmente envolve a dependência excessiva de soluções farmacêuticas para abordar questões sociais e psicológicas complexas. Por exemplo, condições como depressão e ansiedade nos estudantes são frequentemente tratadas com medicamentos, sem considerar adequadamente os determinantes sociais da saúde mental, como pobreza, discriminação ou trauma. Esse foco em intervenções farmacológicas pode dar a ilusão de abordar o problema, ao mesmo tempo em que falha em tratar os fatores estruturais subjacentes que contribuem para os resultados ruins de saúde mental.

Refletindo acerca do papel da influência das empresas farmacêuticas em relação à medicalização descontrolada, não é difícil conhecer um pouco dessa influência por meio das muitas séries e documentários publicados na *Netflix* sobre a questão da medicalização e da *Big Pharma*, como *Império da dor*,

Prescrição fatal, *Máfia da dor* e *The Pharmacist*. A Netflix, sendo uma plataforma de *streaming* popular, oferece diversas séries e documentários que esclarecem os meandros da *Big Pharma*. Essas séries fornecem análises aprofundadas do mundo farmacêutico, desempenham um papel crucial na informação dos telespectadores sobre as potenciais desvantagens e vantagens da indústria. Contudo, os documentários ainda são pouco assistidos pela grande parte da população, ficando as séries de comédia em primeiro lugar no gosto dos assinantes. As séries ilustram como essas entidades têm um impacto significativo nas decisões médicas e no cenário geral da saúde.

Ao retratar a relação simbiótica entre as empresas farmacêuticas e os profissionais médicos, a plataforma de *streaming* expõe as consequências potencialmente prejudiciais da medicina orientada para o lucro. Esse retrato inteligente desencadeia discussões em torno da necessidade de regulamentações mais rigorosas e de maior transparência no setor de saúde. Da mesma forma, na educação, a medicalização pode se manifestar no sobrediagnóstico e na supermedicação de crianças com dificuldades comportamentais ou de aprendizagem. Em vez de abordar os problemas que podem estar causando esses desafios, como vulnerabilidades sociais, recursos inadequados para acesso à escola ou estresse tóxico, os alunos geralmente recebem medicamentos prescritos para controlar seus sintomas. Essa abordagem pode criar uma falsa sensação de segurança, pois não considera as barreiras estruturais ao sucesso acadêmico que muitos alunos enfrentam. Outra questão necessária a ser analisada é que, ao invés de priorizar a prevenção ou a intervenção precoce, os recursos são alocados principalmente para o diagnóstico e tratamento de casos que podem não exigir necessariamente intervenção médica.

Nos últimos anos, tem havido uma preocupação crescente sobre a influência das grandes empresas farmacêuticas na educação. Esse fenômeno tem provocado discussões críticas entre acadêmicos e pesquisadores. Vários autores se aprofundaram nessa questão complexa, examinando as maneiras pelas quais as empresas farmacêuticas moldam o conteúdo e a entrega de programas educacionais em saúde e medicina.

Mas o que isso tem a ver com a escola pública? De acordo com os autores já citados e diante do exposto, a escola tem adotado, em muitos casos, a postura de usar a estratégia do diagnóstico da medicalização nas dificuldades de aprendizagem e problemas comportamentais, e não confrontar o seu fracasso estrutural na condução dos estudantes classificados como atípicos (Foucault, 2014), tornando-os mais dóceis.

Faz-se necessário explorar como o processo de medicalização serve a objetivos sociopolíticos mais amplos, tais como o controle e a normalização, disciplinando e arrematando os estudantes para aderirem a normas específicas. Ao reconhecer essas dinâmicas de poder, podemos defender práticas educacionais mais inclusivas e fortalecedoras.

A figura-chave na discussão sobre o avanço das grandes farmacêuticas na educação é a Marcia Angell, ex-editora do *New England Journal of Medicine*. Em seu influente livro *The Truth About the Drug Companies* (2005), Angell expõe as maneiras pelas quais as empresas farmacêuticas manipulam a educação médica para promover seus produtos. Ela destaca a importância da transparência e independência na educação médica para manter a integridade da profissão.

Além disso, Thomas Bodenheimer, professor de medicina familiar e comunitária na Universidade da Califórnia, em São Francisco, escreveu extensivamente sobre o tópico da influência farmacêutica na educação. Em seu livro *Understanding Health Policy* (2008), Bodenheimer discute as implicações éticas da educação financiada pela indústria e pede maior supervisão e regulamentação na educação médica. Suas pesquisas e *insights* lançam luz sobre os potenciais conflitos de interesse e desafios éticos que surgem quando as empresas farmacêuticas moldam o conteúdo e a entrega de programas educacionais. Seguindo em frente, é essencial que profissionais médicos, educadores e formuladores de políticas abordem essas questões e trabalhem para criar um sistema de educação médica mais transparente e independente.

CONCLUSÃO

Avançando para uma possível conclusão, mas não finda sobre o tema, a medicalização da educação apresenta uma série de implicações complexas que exigem consideração cuidadosa e reflexão crítica. Embora as intervenções médicas possam desempenhar um papel valioso no apoio aos alunos com condições médicas genuínas, é essencial que educadores, formuladores de políticas e provedores de saúde abordem o bem-estar dos alunos de uma maneira holística e diferenciada, que reconheça a interconexão de fatores sociais, emocionais e ambientais na formação das experiências dos alunos.

Uma das principais preocupações em torno da medicalização das escolas é a potencial violação dos direitos dos estudantes à autonomia e à autodeterminação. Quando os desafios acadêmicos e comportamentais são atribuídos exclusivamente a condições médicas, os estudantes podem ter negada a oportunidade de explorar explicações ou intervenções alternativas. Isso pode levar a um estreitamento das oportunidades educacionais e à estigmatização daqueles que não se enquadram na estrutura medicalizada. Alunos de comunidades marginalizadas, como alunos de baixa renda ou minorias, têm maior probabilidade de serem diagnosticados e medicados para problemas comportamentais, levando a um impacto desproporcional em seus resultados educacionais.

A medicalização na escola pode ser compreendida como uma forma de *violência simbólica*, conforme os conceitos desenvolvidos por Pierre Bourdieu. Essa perspectiva revela como práticas educacionais e diagnósticas médicas podem contribuir para a exclusão e marginalização dos alunos, transformando dificuldades de aprendizagem em questões patológicas, sem considerar

as condições sociais e culturais que as geram. Os professores podem tornar-se excessivamente dependentes de explicações médicas para desafios comportamentais, em vez de procurarem estratégias pedagógicas alternativas para apoiar as necessidades individuais dos alunos, enquanto os alunos podem tornar-se excessivamente dependentes de medicação para se adaptarem ao ambiente escolar. Além de reforçar a dinâmica de poder e hierarquias dentro da sociedade, posicionando os profissionais médicos como os guardiões da saúde e do desenvolvimento escolar de crianças e adolescentes, isso pode resultar na marginalização de modalidades e intervenções alternativas de atendimentos que podem ser mais eficazes para lidar com as causas raízes dos problemas sociais. Ao privilegiar soluções médicas em detrimento de intervenções sociais e educativas, econômicas ou culturais, a medicalização pode perpetuar desigualdades e disparidades no acesso a cuidados e recursos.

A medicalização da educação é um fenômeno que tem se tornado cada vez mais prevalente nos últimos anos, com instituições educacionais confiando cada vez mais em intervenções médicas para lidar com desafios comportamentais e de aprendizagem em alunos. Essa abordagem, embora bem-intencionada, levanta uma série de implicações que devem ser cuidadosamente consideradas. Uma das principais implicações da medicalização da educação é o potencial de dependência excessiva de intervenções farmacêuticas como uma solução rápida para problemas comportamentais e de aprendizagem complexos. Ao tratar esses problemas como puramente médicos por natureza, as escolas podem estar negligenciando os fatores sociais, emocionais e ambientais subjacentes, que contribuem para os desafios dos alunos.

Não se desfaz a necessidade de políticas públicas mais eficazes que atendam os estudantes com verdadeiras necessidades de laudos médicos e medicação, nem da construção de mais escolas, nem de mais salas, para que estudantes não sejam amontoados nas salas de aulas, sobrecarregando os professores, e, sobretudo, de mais formações continuadas aos educadores sobre temas tão relevantes como a violência simbólica. A medicalização da educação pode colocar pressão indevida sobre professores e funcionários da escola para diagnosticar e tratar problemas dos alunos, o que pode nem sempre estar dentro de sua especialidade ou escopo de prática. Isso pode levar a conflitos de interesse, dilemas éticos e danos potenciais aos alunos se as intervenções não forem cuidadosamente monitoradas e gerenciadas.

Além disso, a medicalização da educação pode perpetuar uma mentalidade baseada no déficit, que se concentra nas limitações e déficits dos alunos, em vez de seu potencial e pontos fortes. Ao enquadrar os desafios dos alunos em termos puramente médicos, as escolas podem estar negligenciando a importância de criar ambientes de aprendizagem inclusivos e de apoio que celebrem a diversidade e promovam um senso de pertencimento para todos os alunos, além de minar a importância da colaboração e parceria entre escolas, famílias e comunidades

no apoio à evolução da aprendizagem dos alunos e ao sucesso acadêmico. Ao tratar as questões dos alunos como sendo de competência exclusiva dos profissionais médicos, as escolas podem estar perdendo os *insights* e recursos inestimáveis que os pais, cuidadores e membros da comunidade podem oferecer para lidar com os desafios dos alunos.

O conceito de sociedade disciplinar elabora ainda mais os mecanismos pelos quais o poder atua na sociedade moderna. De acordo com Foucault, a sociedade disciplinar é caracterizada pela proliferação de instituições e técnicas destinadas a monitorar, controlar e regular o comportamento dos indivíduos. Esses mecanismos de disciplina se estendem além das instituições para abranger várias práticas sociais, normas e tecnologias que governam as ações e os pensamentos dos indivíduos. Por meio dessa rede de mecanismos disciplinares, a sociedade exerce controle rigoroso e molda seu comportamento de acordo com as normas e valores predominantes. Além disso, a indústria farmacêutica desempenha um papel significativo no processo de medicalização, pois se beneficia financeiramente do aumento de diagnósticos e prescrições que podem resultar da medicalização de certos comportamentos ou condições. As empresas farmacêuticas frequentemente promovem o uso de medicamentos como o tratamento primário para transtornos de saúde mental, em vez de explorar terapias alternativas ou abordar determinantes sociais da saúde. Essa dependência excessiva de medicamentos pode obscurecer ainda mais as deficiências estruturais que podem estar contribuindo para problemas de saúde mental em primeiro lugar.

De uma perspectiva de direitos humanos, a medicalização das escolas pode ser vista como uma forma de discriminação institucionalizada que perpetua as desigualdades e prejudica o direito à educação. A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1990) reconhece o direito de todas as crianças de receber uma educação que promova seu desenvolvimento físico, mental e social. Ao patologizar variações normais no comportamento e no aprendizado, a medicalização das escolas pode comprometer esse direito fundamental e limitar as oportunidades dos alunos de participarem plenamente do processo educacional. Para lidar com esses desafios, é essencial que educadores, profissionais de saúde, formuladores de políticas e pais se envolvam em diálogo crítico e colaboração em torno do papel apropriado da medicalização nas escolas. Isso requer um compromisso com práticas baseadas em evidências, processos de tomada de decisão inclusivos e um foco no bem-estar holístico dos alunos.

Ao adotar uma abordagem de direitos humanos para essa questão, é possível trabalhar para criar ambientes de aprendizagem mais inclusivos, equitativos e fortalecedores para todos os alunos. Isso requer um compromisso com a promoção da autonomia, autodeterminação e saúde geral dos alunos, ao mesmo tempo em que aborda os determinantes sociais subjacentes à saúde que moldam suas experiências educacionais.

REFERÊNCIAS

ANGELL, Marcia. (2004). *The Truth about the Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do about It*. Editora: Random House; 1ª edição.

BODENHEIMER, Thomas S. MD. (2008), I is Adjunct Professor, Department of Family & Community Medicine, University of California, San Francisco. McGraw-Hill Medical 5ª edição (18 agosto 2008).

BOURDIEU, P. (1989). *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

_____. (2006). *A distinção: crítica social do julgamento*. Porto Alegre: Zouk.

_____. (2002). *A dominação masculina*. 2.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

_____. (1989). *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

FOUCAULT, M. (2004a) “Os corpos dóceis”. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 29ª ed. Tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004a, p. 125-52.

_____. (1991). *Vigiar e punir, história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes.

_____. (1998). *O nascimento da clínica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

_____. (2002). *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes.

_____. (2001). *Microfísica do poder*. 28 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

_____. (1999). *Em defesa da sociedade*. Trad. Mana Ermantina Galvão – São Paulo: Martins fontes.

_____. (2008). *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva.

_____. (1988). *História da sexualidade: a vontade de saber*. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Editora Perspectiva S.A. 1961.

ILLICH, I. (1975). *A expropriação da saúde: Nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

KUNC, Thomas H. (2010). *Instituições, Voz Política e Atraso Educacional no Brasil, 1930-1964*, Dissertação de Mestrado – Economia, Universidade de São Paulo.

KUNC, Thomas S. (1992). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo, Editora Perspectiva,

SZASZ, Thomas. *A fabricação da loucura: Um estudo comparativo entre a Inquisição e o movimento de Saúde Mental*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara S.A., 1971, p. 135.

Tome suas pílulas. Disponível em: <https://www.netflix.com/br/title/80117831>. Acesso em: 27 de jan. de 2024.

Disponível em: <https://ictq.com.br/farmacia-clinica/1186-documentario-da-netflix-com-um-farmaceutico-fala-da-epidemia-de-opioides-nos-eua>. Acesso em: 27 de jan. de 2024.

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5467875/mod_resource/content/1/Medicaliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20vida.pdf. Acesso em: 26 de jan. de 2024.

<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/ansiedade-e-transtornos-relacionados-ao-estresse/fobia-social>. Acesso em: 27 de jan. de 2024.

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/transtornos-psi%C3%A1tricos-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes/transtorno-desafiador>. Acesso em: 27 de jan. de 2024.

<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 16 de agosto de 2024.