

## **IMPLICAÇÕES DAS PRÁTICAS PSICOLÓGICAS DESTINADAS AOS ESCOLARES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: ANTIGAS QUESTÕES AINDA PRESENTES NA ATUALIDADE**

### ***IMPLICATIONS OF PSYCHOLOGICAL PRACTICES FOR SCHOOLCHILDREN IN HEALTH SERVICES: OLD ISSUES THAT STILL PRESENT TODAY***

Jéssica Magalhães Andrade<sup>1</sup>  
Cláudia Aparecida Valderramas Gomes<sup>2</sup>

**RESUMO:** Desde o final do século XX no Brasil, observa-se um fluxo exacerbado de encaminhamentos de crianças e adolescentes que vivenciam dificuldades diversas no ambiente escolar e são direcionadas aos serviços de saúde mental. De modo geral, estudos constataam que este fluxo possui caráter histórico, bem como tais demandas infanto-juvenis surgem conforme a criação dos saberes técnicos pré-existentes, sendo intensificadas nas últimas décadas, como consequência de procedimentos institucionais medicalizantes cada vez mais frequentes. A partir de uma análise baseada nos pressupostos do Materialismo Histórico e Dialético e da Psicologia Histórico Cultural quanto a formação humana por meio do processo educativo, a pesquisa intenta verificar que tipo de práticas contemporâneas da Psicologia na saúde são destinadas ao atendimento de demandas escolares, buscando observar em que medida consideram e compreendem a função escolar. Para tanto, foram analisados prontuários de atendimentos psicológicos realizados à demanda escolar, além de realizadas entrevistas com os psicólogos que efetivaram os atendimentos junto a esse público.

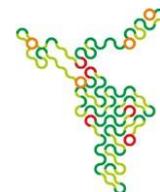
**Palavras-chave:** Psicologia Histórico Cultural. Queixa escolar. Serviços de saúde

**ABSTRACT:** Since the end of the twenty century in Brazil, there has been an exacerbated flow of referrals from children and adolescents who experience various difficulties in the school environment and are directed to mental health services. In general, studies show that this flow has a historical character, as well as such infanto-juvenile demands arise according to the creation of the pre-existing technical knowledge, being intensified in the last decades, as a result of increasingly frequent medical procedures. From an analysis based on the assumptions of Historical and Dialectic Materialism and Cultural Historical Psychology regarding human formation through the educational process, the research tries to verify what kind of contemporary practices of health psychology are aimed at attending school demands, seeking to see to what extent they consider and understand school function. In order to do so, were analyzed records of psychological visits made to the school demand, as well as interviews with the psychologists who took care of the appointments with this public.

---

<sup>1</sup>Psicóloga, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – UNESP – Assis, Brasil.

<sup>2</sup>Professora Doutora nos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia. Departamento de Psicologia Social e Educacional. Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – UNESP – Assis, Brasil.



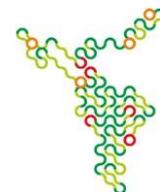
**Keywords:** Cultural Historical Psychology. School complaint. Health services

Diferentes pesquisadores a exemplo de Castanho, 1996, 2014; Ribeiro, 2006; Souza, 2005; Gomes & Pedrero, 2015, ao longo de variados períodos da história nacional brasileira, dedicaram estudos voltados a observação do fenômeno do encaminhamento de escolares aos serviços especializados de saúde, tendo como principal motivação para tal conduta, a vivência de dificuldades de comportamento e aprendizagem no ambiente educacional. Tais análises evidenciaram de forma geral, índices cada vez mais crescentes quanto aos encaminhamentos, apesar das recorrentes problematizações acerca das práticas multiprofissionais adotadas durante o referido processo, bem como das implicações de ações profissionais e sociais medicalizantes e unilaterais.

Além disso, os estudos supracitados demonstram que a caracterização das queixas escolares relatadas em âmbito geral, também parece seguir uma padronização, haja visto a confluência de termos utilizados nas descrições, relacionados principalmente a dificuldade de aprendizagem e de comportamento. Quanto às práticas psicológicas adotadas diante de tais queixas, de igual maneira, preponderam condutas centradas em questões individuais dos sujeitos, sendo utilizado, sobretudo, o recurso de psicoterapia.

Diante deste panorama, Andrade e Gomes (2015) realizaram um estudo de revisão bibliográfica com base em periódicos nacionais de psicologia, educação e saúde/saúde mental infantil, e alcançaram resultados que delinearam significativos elementos pertencentes ao decurso histórico do trajeto de escolares aos serviços de saúde no Brasil. Primeiramente, observou-se que durante o intervalo do século XVI até o século XIX, eram superficiais os serviços ou cuidados governamentais voltados à criança no país, em virtude da própria concepção de infância, constituída ao longo das transformações sociais, organização econômica e política.

Em contra partida, Ribeiro (2006) profere que já o século XX foi consagrado como o “Século da Criança”, a partir das parcerias e ações do movimento de higiene mental, da psiquiatria, do juizado de menores e da psicometria no campo da infância. Houve nesse ínterim a institucionalização dos saberes médico e psicológico aplicados ao *infans*, sendo tal poder conferido, sobremaneira, à medicina, pela própria sociedade que se encontrava perpassada por práticas e discursos do movimento higienista, sendo este último majoritariamente liderado e constituído por médicos. O higienismo foi caracterizado, de modo geral, como política pública regida por um conjunto de medidas que buscava

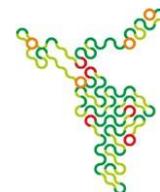


construir uma “Consciência sanitária nacional” na população, composta pelos ideais e condutas higienistas, de forma a propiciar o desenvolvimento e a civilização social, econômica e política do país alcançando a tão almejada modernidade. Junto a isto, a propagação deste movimento buscava reverter diversas conjunturas endêmicas e epidêmicas que assolavam determinadas regiões do país, devido à aglomeração de pessoas. Assim, tal discurso norteou as concepções científicas e diretrizes educacionais no Brasil durante a primeira metade do século XX, tendo sido a higiene reconhecida como “arte” habilitada para orientar os âmbitos da saúde e do desenvolvimento humano. Para tanto, instituições como hospícios, presídios, hospitais, escolas, igrejas, quartéis e domicílios foram eleitas como pontos estratégicos para a realização do “programa civilizatório”.

Quanto à escola primária, esta foi reconhecida como detentora de grande poder e influência para a divulgação, ensino e supervisão das novas práticas e condutas que tinham por objetivo combater endemias, epidemias, preservar e prevenir a saúde e a formação de uma consciência sanitária. Marcondes (1941 apud SOUZA e BOARINI, 2008, p. 283), sustenta que a instrução fornecida aos professores na época era de que se os mesmos verificassem que o aluno não se adequava ou não respondia aos estudos sem qualquer explicação pedagógica, deveriam providenciar seu encaminhamento às clínicas psiquiátricas e demais espaços criados pelo movimento higienista, denominados serviços “médico-escolares”. Esses serviços realizavam diversos testes e exames com a criança, verificavam seu meio familiar, hábitos e antecedentes. Logo, data desse contexto o fato de o professor ter de se apropriar de “saberes” para encaminhar, de modo que ainda hoje assume essa função. Junto a isso, os representantes da psicologia, enquanto ciência recém chegada no país (e em busca de ser reconhecida como tal), concentraram estudos e ações para o desenvolvimento e propagação dos testes psicométricos, difundidos sobretudo no início do mesmo século, fato identificado como estimulante à produção crescente do diagnóstico de deficiências mentais.

Moysés (2001) pondera que durante a primeira metade do século XX no Brasil, os três saberes distintos - medicina, psicologia e educação - compartilharam da mesma origem e contexto histórico e guardam entre si, ainda hoje, semelhanças ideológicas, apesar de práticas diferenciadas formalmente.

Por outro lado, na segunda metade do século XX evidenciam-se os primeiros resultados da então descrita institucionalização do saber médico no meio escolar e demais serviços oferecidos à população, manifestados pela conduta da “medicalização da vida” (sob significativa influência da



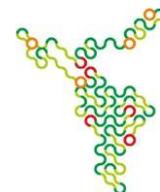
criação dos Manuais Diagnósticos e Estatísticos de Transtornos Mentais - DSMs – primeira edição em 1952). A este respeito,

A medicalização foi então tomada como expressão da difusão do saber médico no tecido social, como difusão de um conjunto de conhecimentos científicos no discurso comum, como uma operação de práticas médicas num contexto não terapêutico, mas político-social. (GUARIDO, 2011, p. 30).

Além disso, o decênio de 1980 foi de acordo com Barbosa (2012), denominado como “década da denúncia” no tocante às práticas em psicologia prestadas ao público escolar. Tais críticas foram mais fortemente introduzidas a partir da publicação da tese de doutorado “Psicologia e Ideologia: Reflexões sobre a Psicologia Escolar”, em 1981 sob autoria de Maria Helena Souza Patto. O estudo apontava, de modo geral, as principais fragilidades presentes na atuação de psicólogos junto à demanda escolar, como por exemplo, a explicação das dificuldades de aprendizagem atreladas apenas ao sujeito e a proposição de psicoanálises ou psicoterapias, junto da disseminação e propagação da teoria da carência cultural e dos padrões de normalidade, definidos por características específicas de grupos sociais distintos (com a sobreposição de um sobre o outro) entre outras considerações.

Outrossim, tendo como conjuntura um momento de redemocratização do país, surgiram entre os psicólogos, diversos estudos e movimentos que passaram a problematizar o exercício profissional voltado a demanda escolar. Neste sentido eram realizadas reuniões e encontros, nos quais tinha-se por objetivo discutir a função do psicólogo escolar na democracia que se instaurava, por meio da reflexão crítica acerca das próprias técnicas, procedimentos e fundamentos da teoria e do campo, além do crescente interesse e participação deste profissional nas recém formuladas políticas públicas de saúde e na associação aos movimentos reformadores, como o da luta antimanicomial. (BARBOSA, 2012).

Apesar da tentativa de reorganização e composição de novas práticas em psicologia no âmbito escolar, no decurso do século XXI notam-se por outro lado, os reflexos evolutivos da propagação, institucionalização e execução de discursos especializados norteados, em sua maioria, pelo saber médico que, cada vez mais expandido entre os diversos espaços de formação e cuidado social (escolas, hospitais, clínicas, poder judiciário e legislativo), têm implicações para a produção e recrudescimento de outros discursos que segue a mesma lógica médica de atuação e formulação diagnóstica.

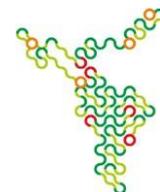


Por exemplo, na primeira década do século XXI após serem realizadas diversas conferências e manifestações coletivas, a instalação dos primeiros serviços públicos em saúde mental infantil no Brasil (BELTRAME E BOARINI, 2013), como no ano de 2002, a implantação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSi –, resultado de iniciativas da reforma psiquiátrica no país, e que se constitui como principal mecanismo nacional de cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes na atualidade. A este serviço compete a dupla função, terapêutica e gestora, devendo no primeiro ofício, prestar atenção comunitária em saúde mental infantil de forma integral por meio de uma rede de cuidados que componha o território de abrangência e, no segundo, identificar as reais demandas em saúde mental no espaço em que se encontra inserido. Sua dinâmica de funcionamento é baseada no modelo de atendimento comunitário, realizado por equipes multiprofissionais e que tem por função prestar assistência às crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente, como aqueles que possuam autismo, psicose, neuroses graves entre outros. Entretanto, verifica-se que muitas vezes a maior demanda nesses serviços é caracterizada por questões escolares, dificuldade de aprendizagem e indisciplina, tendo como protagonistas crianças do sexo masculino na faixa etária de onze anos (HOFFMANN; SANTOS; MOTA, 2008).

De igual maneira, o estudo realizado por Beltrame e Boarini (2013) aponta a escola como aquela que, predominantemente, realiza os encaminhamentos de demandas escolares ao CAPSi e, conforme entrevistas realizadas com os professores, os encaminhamentos escolares são realizados quando a instituição não encontra mais ferramentas e ações para lidar com as dificuldades de aprendizagem e/ou de comportamento do sujeito, sem contudo, ser cogitada a reconfiguração das práticas escolares.

No entanto, apesar das propostas, já formalizadas, acerca de novas formas de compreensão e cuidado em saúde/saúde mental, as práticas adotadas pelos profissionais nestes espaços continuam pouco ou em grau algum reformuladas e, por consequência, notadamente incompatíveis com as legislações que as regem. Assim sendo, irrompem-se questões relacionadas à formação de nível superior, embasadas por noções científicas organicistas, centradas na prática médica (GUARIDO, 2011) e pouco condizentes em relação ao contexto social como um todo.

Como panorama geral, constatou-se que a demanda infantil por serviços especializados surge conforme a criação dos saberes técnicos pré-existentes, e não o processo inverso, tendo em vista que os encaminhamentos de crianças com demanda escolar aos serviços de saúde, realizados desde



meados da década de 1920, ampliam-se a outros serviços como as escolas públicas de educação especial na década de 1970 e voltam-se, de maneira exacerbada, aos serviços públicos de saúde e suas novas organizações no final da década de 1990 e início do século XXI, como consequência dos procedimentos institucionais medicalizantes cada vez mais frequentes.

Para tanto, Beltrame e Boarini (2013) asseveram que a escola além de constituir-se, durante o século XX, como o primeiro instrumento a produzir encaminhamentos de demanda escolar a área médica, permanece ainda hoje como a principal fonte de encaminhamentos de escolares aos serviços públicos de saúde mental.

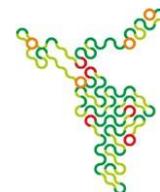
Com o propósito de compreender a função escolar, recorreu-se a perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural que, ancorada nos pressupostos do materialismo histórico e dialético, assevera que a formação humana do sujeito acontece por meio do processo educativo. Assim, o objetivo principal da atual pesquisa foi identificar como a educação escolar, e sua função mediadora no processo de desenvolvimento humano, comparecem na atenção que o psicólogo dispensa às queixas escolares de indivíduos entre quatro e dezessete anos, em duas instituições que prestam serviço público de saúde em um município de pequeno porte do interior de São Paulo, no biênio 2014-2015.

### **Método e Procedimentos Técnicos**

O recurso norteador a elaboração e execução do presente estudo, bem como das análises durante as etapas subseqüentes, foi o método materialista histórico e dialético. Este trata-se de uma produção conceitual marxiana, cuja origem respalda-se no método dialético.

Segundo Netto (2011, p.16), Marx produziu análises críticas sobre a origem, desenvolvimento e crise da sociedade burguesa capitalista, a partir de conhecimentos já existentes na filosofia alemã, na economia política inglesa e no socialismo francês. A ideia central do materialismo reside no fato de todas as relações ou análises terem suas origens no plano material dos modos e relações de produção. Quanto ao elemento histórico, este compreende três ideias essenciais: a atividade humana, ou seja, o trabalho; a socialização, que consiste na possibilidade de tornar-se humano e humanizar; e a própria história considerando-se o ato de contextualizar e adquirir bases que expliquem o desenvolvimento humano, suas aquisições, relações etc.

No que tange a esfera da dialética, esta abrange três leis: da totalidade, da contradição ou negação e do movimento. Sobre as últimas, Netto (2011), com base nas premissas marxianas, explica



que diferentes unidades compõem um mesmo fenômeno ou objeto, gerando uma única totalidade. Contudo, a diferenciação entre essas unidades implica no movimento de contradição entre as mesmas. Justamente este movimento, também chamado de atividade, é que garante os processos de transformação, construção e reconstrução ao longo do tempo e da história.

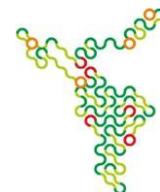
Seguindo ainda as proposições de Marx, o conhecimento teórico pode ser alcançado a partir de uma análise elaborada do fenômeno. Esta última ocorre pela via da abstração do objeto, considerando-se cada uma das unidades que formam sua totalidade. Assim, algumas dessas unidades são isoladas e transpostas ao plano ideal, para que então sejam analisadas. Por fim, os resultados obtidos evidenciam determinações mais inteligíveis, que novamente avaliadas no trajeto inverso, retornando-se às etapas anteriores, permitem a aproximação e obtenção da essência do objeto. (NETTO, 2011). Logo, a dupla sujeito-objeto que se estabelece nessa relação possui implicação mútua e intrínseca.

Para Gonçalves (2005), tal método viabiliza a aproximação e compreensão do aspecto histórico pertencente às criações tipicamente humanas, constituídas e transmitidas ao longo do tempo. Isto posto, esta metodologia fundamentalmente concentra a noção de mundo, homem e conhecimento; permite a intervenção no meio, que é modificável conforme a atividade humana; e contribui para que “(...) velhas questões que hoje aparecem com nova roupagem possam ser enfrentadas e superadas” (p.87).

Por fim, quanto aos procedimentos técnicos empregados na pesquisa, foram realizadas: a) pesquisa documental de fontes primárias (prontuários de atendimentos psicológicos prestados a crianças e adolescentes entre 4 a 17 anos); b) entrevistas semi-estruturadas com os psicólogos responsáveis pelos atendimentos. Ambos os procedimentos foram executados e duas instituições públicas que ofertam serviços de saúde/saúde mental em um município de pequeno porte do estado de São Paulo. A esta pesquisa foi concedida a autorização de todas as partes envolvidas (instituições, entrevistados e apreciação do comitê de ética).

### **Resultados Parciais**

A partir de agora serão apresentados alguns dos principais dados quantitativos extraídos de um total de quarenta e três prontuários referentes a atendimentos psicológicos prestados a crianças e adolescentes durante os anos de 2014 e 2015.



Cerca de 65,1% dos atendimentos prestados ocorreram no ano de 2014. Além disso, 72% dos atendimentos foram destinados a meninos e 38% voltado a meninas. Quanto às faixas etárias, estas estiveram representadas em praticamente todo o intervalo delimitado (4 a 17 anos), entretanto destacam-se as idades de seis a dez anos (representada por 58,1%), de onze a catorze anos (com 23,3%) e de quatro a cinco anos (cerca de 11,6%).

Desta amostra, 81,4% dos sujeitos estudavam em escolas públicas e 11,6% em escolas privadas. Com relação ao ano escolar, houve maior prevalência no terceiro ano (em torno de 18,6% das demandas), bem como no primeiro ano (cerca de 14%), e também nas etapas da pré-escola, segundo ano e quarto ano representando cada uma 11,6%.

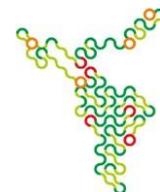
Tais encaminhamentos foram solicitados por diversas instâncias, entretanto concede-se destaque às unidades básicas de saúde e escolas (ambas com 32,6%) e outros serviços como conselho tutelar, escola de educação especial, médicos e busca espontânea (18,5%).

No que se refere aos modos de intervenção, evidenciam-se atendimentos psicológicos individuais, na maior parte dos casos acrescidos de acompanhamento psiquiátrico; psicoterapia em grupo; devolutivas de orientação aos pais e contatos telefônicos ou indiretos com as escolas a fim de repassar relatórios e afins. Sobre a duração do período dos atendimentos, estas são expressas em diversos intervalos, compreendendo desde o período de um mês, até espaços mais longos como em um caso em que o sujeito encontrava-se em atendimento há dez anos. Por fim, cerca de 44% da demanda atendida fazia uso de medicações (como ritalina, risperidona, anticonvulsivantes entre outros).

## **Discussão**

Na atualidade, Beltrame e Boarini (2013) indicam que a instituição escolar continua sendo a principal responsável pela maior parcela de encaminhamentos de crianças e adolescentes realizados aos serviços de saúde mental no Brasil.

Por outro lado, partindo de uma perspectiva baseada na teoria Histórico-Cultural, a escola desempenha papel fundamental durante o processo contínuo de humanização do sujeito, uma vez que ocupa a função de mediar a etapa de apropriação-objetivação dos bens sociais e culturalmente produzidos, oferecendo elementos mediadores que contribuem para tal concretização. Ela também oferece subsídios para estimular o desenvolvimento das relações entre as funções psicológicas

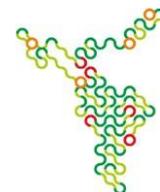


naturais e culturais, também denominadas superiores (VYGOTSKI, 1931/1995). Conforme Saviani (2004), tal mediação é realizada, primordialmente, pelas figuras dos adultos que circundam e acompanham o desenvolvimento da criança, de modo a propiciar a complexificação dos processos psicológicos humanos. Tanto a Psicologia Histórico-Cultural quanto a Pedagogia Histórico-Crítica reiteram que a mediação escolar converge para a humanização do sujeito, portanto, pressupõe-se que tal instituição educacional possa oferecer um espaço organizado com princípios, métodos e técnicas capazes de aproximar o sujeito dos bens culturais historicamente acumulados, o que para Saviani (2003, p.13) faz do trabalho educativo “(...) o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens.”

Isto posto, localiza-se um paradoxo entre o principal propósito da escola, a maneira como lida com as dificuldades vivenciadas em seu espaço e as implicações que determinadas condutas podem gerar. Portanto, uma vez que o psicólogo atuante no campo da saúde compõe o grupo de profissionais para os quais as demandas de queixa escolar são encaminhadas, ressalta-se a importância de que o mesmo pontue a avalie os elementos relacionados à esfera escolar, bem como de seus entraves e superações, de forma a superar condutas individualizantes e devolver à escola a autonomia para avaliar suas próprias fragilidades, competências, e voltar ao seu público uma atenção que considere o que é singular e não somente o individual.

Quanto às instâncias saúde-educação em especial, é sabido que o discurso da saúde possui historicamente um saber específico sobre a criança, e que a escola é transpassada pelo mesmo. Neste sentido, quando elementos preliminares de investigação tornam-se desfechos, e o diagnóstico passa a ocupar o lugar do sujeito como unidade que mantém o diálogo entre as partes, ocorre o esgotamento das discussões sejam educacionais ou clínicas, acerca do processo educacional.

Ademais, o breve panorama acerca dos dados qualitativos deste estudo, acima apresentados, dispara uma pluralidade de elementos e perspectivas a serem analisadas, dentre os quais, evidencia-se o fato de inúmeras vezes o psicólogo limitar sua prática profissional ao exercício clínico, seja em psicoterapias individuais ou grupais. Trata-se de uma conjuntura histórica vinculada a paradigmas e reconhecimento científico, à atribuição de status e prescrição de papéis. Porém, questiona-se o quanto esta forma de atuar é coerente com cada demanda e situação, sobretudo atrelada à educação básica. Embora o recorte da pesquisa aborde a concepção do psicólogo inserido no campo da saúde, e se



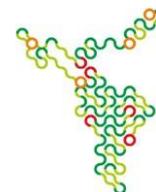
considere que investigações e as produções de “pré-diagnósticos” sejam preliminares para nortear o tipo de conduta e intervenções a serem realizadas, o grande impasse parece se instalar quando de preliminar, o diagnóstico se torna ponto final e único motivo de contato entre os espaços por onde o sujeito transita.

Ademais, o contato quase que inexistente entre as instâncias que encaminham as demandas escolares e os serviços que as recebem, dificulta as possibilidades de elaboração de um trabalho que possa gerar resultados conexos e adequados às reais necessidades. Assim, o CREPOP, 2013 – Centro de referência técnica em psicologia e políticas públicas – aponta como atribuição do psicólogo contribuir para avaliações dos projetos políticos pedagógicos escolares enquanto função mediadora, que reconhece a atividade docente e orienta “(...) a criança e o jovem a descobrir o seu potencial de aprendizagem, auxiliando na utilização de mediadores culturais (...) que possibilitam expressões da subjetividade” (p.56). Outrossim, cabe ao profissional psi, como compromisso ético e político, reforçar a consciência de (...) uma escola participativa, que possa se apropriar dos conflitos nela existentes através da implicação de todos os seus atores.” (p. 72).

Também autores como Machado (2006, p. 121), pontuam o desafio a ser enfrentado pelo profissional da psicologia, sobretudo o psicólogo escolar em conseguir identificar as práticas e saberes que se encontram para além dos encaminhamentos e enfraquecem as ações de cunho coletivo. Por vezes, isso implica em deixar o próprio território e ampliar tanto o fazer como o alcance de complexificações e indagações, especialmente no “(...) produzir coletivamente desconstruções de saberes instituídos, reflexões das práticas, criação de novas possibilidades para combater a produção das ilusões em muitos trabalhos realizados nas escolas” (p. 123).

A última inferência mencionada, ou seja, o combate na produção de ilusões em trabalhos realizados em instituições de educação refere-se à presença do psicólogo no interior das mesmas ou destes vinculados às secretarias de educação. Em ambas as possibilidades são necessárias posturas cautelosas, uma vez que se corre o risco de reforçar concepções existentes no imaginário social de que fatalmente, as dificuldades enfrentadas no meio educacional são relacionadas a problemas emocionais, e que o poder para incutir nos alunos e suas famílias a adoção de atitudes diferentes estaria incumbido a tais técnicos psis.

Neste sentido, busca-se aprimorar a idéia já introduzida no código de ética profissional do referido segmento, acerca de um exercício técnico regido pelo comprometimento social, mantenedor



de uma postura crítica durante o processo de análise da realidade em seus múltiplos aspectos (cultural, político, econômico) e um olhar atento às historicidades que esta última contém.

### Referências

ANDRADE, J.M.; GOMES, C.A.V. **O discurso especialista e seu lugar na história dos encaminhamentos de crianças para a saúde: uma análise histórico-crítica.** Processo FAPESP número 2014/14193-8, 2015.

BARBOSA, D.R. Contribuições para a Construção da Historiografia da Psicologia Educacional e Escolar no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2012, v. 32 (num. especial), p. 104–123.

BELTRAME, M.M.; BOARINI, M.L. Saúde Mental e Infância: Reflexões sobre a Demanda Escolar de um CAPSi. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2013, v. 33, n. 2, p. 336-349.

CASTANHO, M.I.S. **Da Educação para a Saúde: o processo de construção da identidade do psicólogo.** 1996. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

\_\_\_\_\_. Da Educação para a Saúde: o processo de construção da identidade do psicólogo – revisão de literatura. In: DIAS, E.T.D.M; LIMA, L.P. (Orgs.). **Psicologia Escolar e Educacional: Percursos, Saberes e Intervenções.** Jundiaí, Paco Editorial: 2014, p. 63-93.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) na Educação Básica.** – 1ª edição. Brasília: CFP, 2013.

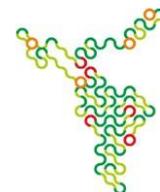
GOMES, C.A.V.; PEDRERO, J.N.P. Queixa Escolar: Encaminhamentos e Atuação Profissional em um Município do Interior Paulista. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2015, [s.l], v. 35, n. 4, p. 1239-1256.

GONÇALVES, M.G.M. O Método de Pesquisa Materialista Histórico e Dialético. In: A.A. Abrantes, N.R. da Silva & S.T.F. Martins (Orgs.), **Método Histórico-Social na Psicologia Social.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2005, p. 86-104.

GUARIDO, R. A Biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos.** 1ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 27- 39.

HOFFMANN, M.C.C.L.; SANTOS, D.N.; MOTA, E.L.A. Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008, v. 24 n. 3, p. 633-642.

MACHADO, A.M. Plantão institucional: um dispositivo criador. In: MACHADO, Adriana Marcondes; FERNANDES, Ângela Maria Dias; ROCHA, Marisa Lopes da (Orgs.). **Novos possíveis no encontro da Psicologia com a Educação.** 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006, p. 117-143.



MOYSÉS, M.A.A. O olhar clínico institucionaliza a aprendizagem. In: Moysés, M.A.A. **A institucionalização do invisível: Crianças que não-aprendem-na-escola**. Campinas, p. 201 – 249. São Paulo: Mercado de Letras, 2001. p. 201-249.

NETTO, J.P. **Introdução ao Estudo do Método de Marx** (1.ed.). São Paulo: Expressão Popular, 2011. 65p.

RIBEIRO, P.R.M. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da colônia à república velha. **Psicologia em Estudo**, Maringá, 2006, v. 11, n. 1, p. 29-38.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica: primeiras aproximações**. Campinas, SP: Autores Associados, 2003. – (Coleção educação contemporânea). 156p.

\_\_\_\_\_. Perspectiva Marxiana do Problema Subjetividade-Intersubjetividade. In: DUARTE, N. (org.). **Crítica ao Fetichismo da Individualidade**. Campinas, SP: Autores Associados, 2004, p. 21-52.

SOUZA, M.L.; BOARINI, M.L. A deficiência mental na concepção da liga brasileira de higiene mental. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, 2008, Marília, v.14, n.2, p.273-292.

SOUZA, M.P.R. Prontuários revelando os bastidores do atendimento psicológico à queixa escolar. **Estilos da Clínica**, 2005, [s.l], v.10, n.18, p. 82-107.

VYGOTSKI, L.S. Método de investigación. In: **Obras escolhidas III: Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores**. Madrid: Visor, 1931/1995, p. 47-96.