



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 5, volume 5, artigo nº 14, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a14>
Edição Especial

A MEDICALIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO DESVIANTE NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL E O PAPEL DA ESCOLA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mariana Feijó de Oliveira¹
Acadêmica de Medicina da UniRedentor

Luiza Amanda Maron Pimenta²
Acadêmica de Medicina da UniRedentor

Liz Martins Lima de Souza³
Acadêmica de Medicina da UniRedentor

Cristiane de Cássia Nogueira Batista de Abreu⁴
Médica e professora da UniRedentor

Resumo

INTRODUÇÃO: O fenômeno da medicalização tem como conceito o ato de medicar em excesso, ou sem que haja necessidade. É uma prática que vem se mostrando crescente e atinge praticamente todos os campos da vida. É um processo político e cultural que transforma experiências de vida. Sabe-se que patologização hoje não é uma questão somente médica, pois sofre a influência dos educadores. **OBJETIVO:** Descrever o excesso de medicações em crianças com transtornos no âmbito escolar, sobretudo dificuldade de aprendizagem, relacionar com vivências e questionar o papel das escolas. **MÉTODOS:** O presente trabalho tem como metodologia a revisão bibliográfica, feita através de coleta de dados realizado no google acadêmico com as palavras chaves: “medicalização”, “infância” e “saúde mental”. **DESENVOLVIMENTO:** Foi observado que na infância a medicalização tem se tornado mais comum a partir de uma exigência da escola em relação à sua inadaptação e de sua socialização. Nesse contexto, problemas sociais passaram a ser cada vez mais medicalizados, ou seja, o que antes poderia ser considerado como causado por um fator social, cultural, psicológico, ou decorrente de múltiplos fatores, passa a ser considerado um fator médico em que apenas o organismo e o biológico são considerados. Como consequência há grande aumento do número de diagnósticos envolvendo transtornos de aprendizagem,

além de aumento no consumo de medicamentos. A medicalização tem como resultado a patologização de condutas consideradas desviantes. Ou seja, aquele aluno que é rotulado como incapaz de aprender e se comportar como os outros acaba sendo diagnosticado com uma patologia e tido como aquele que tem comportamentos inapropriados e desviantes ao que é imposto pela sociedade. O relato da conexão entre problemas neurológicos e o não aprender ou não se comportar de forma considerada correta pela escola apresenta-se de forma cada vez mais comum no dia a dia das escolas e dos serviços de saúde para os quais alunos com queixas escolares são encaminhados. Diante das experiências vividas nos ambulatórios de pediatria e CAPS infantil, foi observado que frequentemente as crianças vêm encaminhadas com esta queixa escolar, de problemas cognitivos, não sendo levado em consideração os aspectos biopsicossociais. **CONCLUSÃO:** O fato da criança ter dificuldades de aprendizagem tem sido traduzido em patologia, como consequência há grande aumento do número de diagnósticos envolvendo transtornos de aprendizagem, além de aumento no consumo de medicamentos. Vale a incógnita a respeito do fracasso escolar em relação às repercussões em relação ao psiquismo dessas crianças, muitas vezes marginalizadas por parte do serviço educativo, gerando conseqüentemente baixa autoestima e estigmatização. Das escolas, espera-se que assumam cada vez mais seu papel implícito de educar os seus alunos e não os excluí ou padronizá-los.

Palavras-chave: “medicalização”, “infância”, “saúde mental”

Abstract

INTRODUCTION: The phenomenon of medicalization has as its concept the act of medicating in excess or without necessity. It is a growing practice that reaches practically every field of life. It is a political and cultural process that transforms life experiences. It is known that pathologization today is not just a medical issue, because it is influenced by educators. **OBJECTIVE:** To describe the excess of medications in children with school disorders, especially learning disabilities, relate to experiences and question the role of schools. **DEVELOPMENT:** It has been observed that in childhood medicalization has become more common as a result of school demands regarding its inadequacy and socialization. In this context, social problems became increasingly medicalized, that is, what could previously be considered as caused by a social, cultural, psychological or multi-factor factor, is now considered a medical factor in which only the organism and the biological are considered. As a consequence, there is a large increase in the number of diagnoses involving learning disorders, as well as an increase in medication consumption. Medicalization results in the pathologization of behaviors considered deviant. That is, that student who is labeled as unable to learn and behave like others ends up being diagnosed with a pathology and considered as one who has inappropriate and deviant behavior to what is imposed by society. Reporting of the connection between neurological problems and not learning or behaving correctly considered by the school is increasingly common in the daily life of schools and health services to which students with school complaints are referred. Given the experiences lived in pediatric and CAPS outpatient clinics, it was observed that children are often referred with this school complaint of cognitive problems, not considering the biopsychosocial aspects. **CONCLUSION:** The fact that children have learning difficulties has been translated into pathology, as a consequence there is a large increase in the number of diagnoses involving learning disorders, as well as an increase in medication consumption. The unknown about the school failure in

relation to the repercussions in relation to the psyche of these children, often marginalized by the educational service, generating low self-esteem and stigmatization is worthwhile. From schools, they are expected to increasingly assume their implicit role in educating their students and not excluding or standardizing them.

Keywords: "medicalization", "childhood"; "mental health"

INTRODUÇÃO

O fenômeno da medicalização tem como conceito o ato de medicar em excesso, ou sem que haja necessidade. Na infância isso tem se tornado mais comum a partir de uma exigência da escola em relação à sua inadaptação, ou inadequação à regras mais elementares de seu aprendizado e de sua socialização. O que antes poderia ser considerado como causado por um fator social, cultural, psicológico, ou decorrente de múltiplos fatores, passa a ser considerado um fator médico em que apenas o organismo e o biológico são considerados (DA SILVA GOMES, 2018).

Às dificuldades escolares das crianças muitas vezes são cessadas por este ato, sem levar em conta a complexa manifestação de singularidade de cada sujeito. Assim, em vez de considerar que a criança está com seu psiquismo em estruturação, supõe-se que ela tenha um déficit neurológico (SANCHES & AMARANTE, 2014).

Quanto ao papel da escola nesse cenário, cada vez mais é possível perceber a relação construída entre saúde e educação. A patologização hoje não é uma questão somente médica, pois sofre a influência a educação e dos educadores, que levam para a sala de aula uma concepção de criança que deve atender a um modelo determinado socialmente. (KAMERS, 2013).

Nesse contexto, problemas sociais passaram a ser cada vez mais medicalizados, ou seja, o que antes poderia ser considerado como causado por um fator social, cultural, psicológico, ou decorrente de múltiplos fatores, passa a ser considerado um fator médico em que apenas o organismo e o biológico são considerados (DA SILVA, 2018).

OBJETIVO

Descrever o excesso de medicações em crianças com transtornos no âmbito escolar, sobretudo dificuldade de aprendizagem, relacionar com vivências e questionar o papel das escolas.

METODOLOGIA

O presente trabalho tem como metodologia a revisão bibliográfica feita através de coleta de dados realizado no google acadêmico com as palavras chaves: “medicalização na infância” e “saúde mental”, relacionando vivências acadêmicas no contexto.

DESENVOLVIMENTO

O tema da medicalização tem sido habitual em diversas pesquisas sociais sobre o campo da saúde e da doença. Medicalização é o processo pelo qual o modo de vida dos homens é apropriado pela medicina e que interfere na construção de conceitos, regras,

normas de moral e costumes prescritos e de comportamentos sociais. Ela acentua a realização de procedimentos profissionalizados, diagnósticos e terapêuticos, desnecessários e muitas vezes até danosos aos usuários. Há ainda uma redução da perspectiva terapêutica com desvalorização da abordagem do modo de vida, dos fatores subjetivos e sociais relacionados ao processo saúde-doença (TESSER, 2010).

A medicalização infantil se tornou ferramenta disciplinadora e de explicação para o fracasso escolar se tornou uma forma de repassar um problema amplo para o campo da saúde mental, para que o indivíduo após ser medicalizado, retornasse de maneira calma e obediente às atividades escolares. Isso levou a um grande aumento do número de diagnósticos envolvendo transtornos de aprendizagem, como principalmente Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, além de aumento no consumo de medicamentos. Esse método de certa forma limita a capacidade humana de interagir e impor suas vontades, além disso acaba estigmatizando essa criança diante a sociedade (BELTRAME, Rudinei Luiz, et al, 2019).

A medicalização é baseada basicamente em uma lógica que reduz um conjunto de práticas sociais, culturais, históricas, econômicas, subjetivas e políticas a uma relação de causa e efeito que envolve apenas o médico-biológico e que tem como resultado a patologização de condutas consideradas desviantes. Ou seja, aquele aluno que é rotulado como incapaz de aprender e se comportar como os outros acaba sendo diagnosticado com uma patologia e tido como aquele que tem comportamentos inapropriados e desviantes ao que é imposto pela sociedade (DA SILVA, 2018).

Segundo Meira (2011), o relato da conexão entre problemas neurológicos e o não aprender ou não se comportar de forma considerada correta pela escola apresenta-se de forma cada vez mais comum no dia a dia das escolas e dos serviços de saúde para os quais alunos com queixas escolares são encaminhados. Diante das experiências vividas nos ambulatórios de pediatria e CAPS infantil, foi observado que frequentemente as crianças vêm encaminhadas com esta queixa escolar, de problemas cognitivos, não sendo levado em consideração os aspectos biopsicossociais.

A escola é uma instituição que sempre buscou a excelência, aperfeiçoamento e principalmente a disciplinarização do ser humano através de ferramentas e maneiras que não levam em conta todo o contexto de vida do estudante. Quando dentro do ambiente escolar é encontrado um perfil de aluno que não corresponde às expectativas traçadas por todos aqueles tidos como normais a escola, confrontada com as dificuldades de aprendizagem ou indisciplina da criança, solicita à família uma intervenção (KAMERS, 2013).

Como consequência temos a culpabilização do indivíduo pelo fracasso escolar e a retirada da responsabilidade do contexto sociocultural. Muitas vezes, a culpa do déficit de um sistema de educação escolar é colocada ao aluno, transformando-o em responsável único por sua aprendizagem e, portanto, culpado de sua não aprendizagem. Os processos de

medicalização, ao deslocarem causas e soluções para o campo médico, isentam de responsabilidades instituições e governantes, criando mais um obstáculo à transformação das práticas educacionais e à superação do fracasso da escola. A partir do momento em que se considera que a causa da não aprendizagem está no aluno, já que este seria portador de uma patologia, a escola e os professores estão livres de qualquer responsabilidade (DA SILVA, 2018).

Não podemos negar que existem transtornos mentais entre o público infanto-juvenil e que são necessários projetos de assistência nessa área. A incidência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes, em todo o mundo, tem uma prevalência na faixa de 10 a 20%, dos quais, entre 3 e 4%, há indicação de cuidados intensivos. Porém, nesses números há muitos diagnósticos de transtornos questionáveis, o que de fato é patologia, ou o que é simplesmente um desvio das normas de padronização das crianças pelas escolas (BELTRAME et al, 2013)

A medicalização do público infantil decorre de um desmoronamento da alocação da família e da instituição escolar. O desenvolvimento da criança demanda tempo e as instituições anteriormente descritas promovem a cultura do instantâneo, colocando o desenvolvimento como algo padronizado, que deve ser seguido por todas as crianças, fazendo com que algo fora do que eles consideram “certo” seja considerado patológico. A facilidade de obtenção de fármacos que atingem o lado psíquico banaliza o cuidado infanto-juvenil e resumem a criança a uma doença mental (SIQUEIRA,2016).

Transtornos na infância existem e são constantemente negligenciados nos atendimentos, o que pode gerar problemas incapacitantes nas crianças. Nesses casos a intervenção precoce e a prevenção são importantes. Os transtornos depressivos na infância incluem esses indivíduos no rótulo de que querem atenção especial, mas o que não é visto é a necessidade de intervenção precoce que eles merecem e o que a atuação antecipada pode prevenir e auxiliar a criança no futuro. No entanto variáveis como diferenças sociais e culturais, a situação da assistência na saúde mental e as adversidades das faixas etárias na hora de bolar estratégias para esse público devem ser consideradas (ROCHA,2018).

Segundo Sanches & Amarante (2014), a cultura da medicalização que se vive, o medo de transtorno ou uma futura doença vir a aparecer por algum acontecimento ou comportamento faz uma retroalimentação neste processo. A capacidade das pessoas de administrar seus sofrimentos parece estar encolhendo diante da força que tem a atual cultura da medicalização, questões como luto, tristeza e reação de conflitos sociais, são exemplos, perdendo o potencial para enfrentar seus sofrimentos, tristezas e crises da vida.

Em consequência ao aumento do número de diagnósticos aumentam também a medicalização dessas crianças, a principal droga utilizada no tratamento de transtornos de aprendizagem, em especial o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é o

metilfenidato, sabe-se que o metilfenidato é hoje o psicoestimulante mais consumido no mundo, o Brasil se tornou, em 2010, o segundo mercado mundial de metilfenidato, consumindo algo em torno de dois milhões de caixas por ano (TORCAT, 2016). O que fica de questionamento é se processo crescente de medicalização, é entendido como o processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos ou não.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ato de medicar em excesso, ou sem que haja necessidade, é como se conceitua o fenômeno da medicalização. Há crianças que possuem necessidades especiais. Entretanto, o universo de crianças normais que são transformadas em doentes, por uma visão de mundo medicalizado e da sociedade em geral, cresce a cada dia. Aspectos biopsicossociais ou decorrente de múltiplos fatores devem ser levados em consideração em sua abordagem terapêutica e na educação.

Vale a incógnita a respeito do fracasso escolar em relação às repercussões em relação ao psiquismo dessas crianças, muitas vezes marginalizadas por parte do serviço educativo, gerando conseqüentemente baixa autoestima e estigmatização.

Conclui-se que o fato da criança ter dificuldades de aprendizagem tem sido traduzido em patologia, como consequência há grande aumento do número de diagnósticos envolvendo transtornos de aprendizagem, além de aumento no consumo de medicamentos. Das escolas, espera-se que assumam cada vez mais seu papel implícito de educar os seus alunos e não os excluís ou padronizá-los. Dos profissionais deseja-se seriedade no momento do diagnóstico das crianças para que a promoção da medicalização passe a ser algo do passado, e assim, a saúde mental infantil se torne um problema sério e não seja negligenciado.

REFERÊNCIAS

BELTRAME, Marina Maria; BOARINI, Maria Lúcia. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 33, n. 2, p. 336-349, 2013.

BELTRAME, Rudinei Luiz; GESSER, Marivete; SOUZA, Simone Vieira de. **DIÁLOGOS SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA E EDUCAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**. *Psicologia em Estudo*, v. 24, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. (2005). **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

DA SILVA GOMES, Beatriz Corrêa; DE MAGALHÃES, Fernanda Canavez. **A medicalização da infância na educação**. ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade, v. 8, n. 2, p. 314-327, 2018.

KAMERS, Michele. **A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança**. Estilos da clínica, v. 18, n. 1, p. 153-165, 2013., Michele. A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. **Estilos da clínica**, v. 18, n. 1, p. 153-165, 2013.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. **Para uma crítica da medicalização na educação. Psicologia Escolar e Educacional**. Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), v. 16, n. 1, p. 136-142, 2012. Disponível em:

<<http://hdl.handle.net/11449/30278>>. Data de Acesso: 20 de Setembro de 2019.

ROCHA, Thiago Botter Maio. **Transtornos mentais na infância e adolescência: uma proposta de ação—identificando adolescentes em risco para depressão**. 2018.

SANCHES, Valéria Nogueira Leal & AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho **Estudo sobre o processo de medicalização de crianças no campo da saúde mental** Saúde debate 38 (102) Set 2014

SILVA, Jerto Cardoso; MORAES, Mariana Hintz; MENDES, Caroline Forati. **Percepção de cuidadores sobre a medicalização da infância e adolescência**. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 1, n. 3, p. 153-162, 2018.

SIQUEIRA, Luis Carlos da Silva. **A cultura da Medicalização na Infância**. UNIJUI – UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL 2015.

TESSER, Charles Dalcanale; POLI NETO, Paulo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3615-3624, 2010.

TORCATO, Carlos Eduardo. O metilfenidato, a escola e a cultura farmacológica contemporânea. **Revista Teias**, v. 17, n. 45, p. 83-97, 2016.

Sobre os Autores

Mariana Feijó de Oliveira: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: marianafeijo7@gmail.com

Luiza Amanda Maron Pimenta: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: amandamaronpimenta@gmail.com

Liz Martins Lima de Souza: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: lizmartins.lss@gmail.com

Cristiane de Cássia Nogueira Batista de Abreu: Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Campos, Especialização - Residência Médica em Pediatria, Mestrado em Sociologia Política pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF e Doutorado em Sociologia Política pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF. Atualmente professora Titular/Coordenadora da Disciplina de Pediatria no curso de Graduação em Medicina na Faculdade Redentor (UniRedentor) E-mail: cristianedecassia@hotmail.com