

O impacto da medicalização na vida escolar: Uma forma de coerção biopsíquica?

Haniel Carvalho Roza Reis¹

A medicalização da sociedade ocidental ocorre há séculos devido à associação da medicina com a ciência moderna. A atuação médica tornou-se uma forma de controle sobre as vidas, ditando regras sobre como se viver (RAAD; TUNES, 2006). Pode-se notar que a sociedade brasileira encontra-se imersa em um processo de iatrogênese Social, levando em conta a subserviência da maioria dos cidadãos a uma lógica médica danosa que diariamente tira autonomia e os torna reféns dela, constantemente ditando o que pode ou não ser feito, consumido ou utilizado (ILLICH, 1975).

No contexto da educação formal, essa medicalização da vida dita que os sujeitos que se encontram em ambiente escolar precisam ter o maior rendimento possível. Caso não o tenham, são rotulados como problemáticos, pois fogem à regra de maior performance. Os indivíduos com menor rendimento escolar e seus familiares, por sua vez, tendem a procurar por uma justificativa biologicista para seus desempenhos considerados fora do “normal”. Isso decorre do fato de estarem inseridos em um ambiente iatrogênico.

Conseqüentemente, a fim de se sentirem melhor inseridos no meio acadêmico, esses sujeitos tendem a procurar consultórios médicos ou psicológicos em busca de uma justificativa para seu desempenho considerado insuficiente nos estudos formais, o que leva grande parte deles a saírem dessas consultas com diagnósticos dos mais diferentes transtornos de aprendizagem, como, por exemplo, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e com receitas de medicamentos para “corrigir” temporariamente tal transtorno que prejudicaria sua produtividade.

Contudo, é necessário atentar-se que, segundo boletim da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (2012), cerca de 0,9 a 26,8% das crianças e adolescentes brasileiras possuem suspeitas do transtorno supracitado. Porém, o mesmo boletim aponta que a taxa de portadores desse transtorno reduz em pelo

¹ Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília/UniCeub, Pós-Graduando em Avaliação Psicológica pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação/IPOG. Texto produzido na disciplina CAI Escolar I, sob orientação da Profa. Ingrid Lilian Fuhr

menos 50% quando esses sujeitos atingem a idade adulta, informação que nos conduz a um questionamento da veracidade desse alto número de diagnósticos de TDAH.

Grande parte destas pessoas, após serem “diagnosticadas” com esses transtornos, recorrem ao uso de medicamentos, como a *Ritalina (Metilfenidato)*. Ademais, esse medicamento apresentou um número de cerca de 442.000 caixas vendidas entre 2009 e 2011. Sabe-se que a venda desse medicamento aumentou significativamente nesse período e que a compra de metilfenidato mostrou-se maior durante o segundo semestre desses anos (época em que ocorrem concursos e vestibulares). Outro dado relevante aponta que o consumo estimado foi maior por sujeitos em idade escolar (de 6 a 16 anos, seguido por sujeitos entre 16 e 59 anos) (ANVISA, 2012).

Levando em conta a percepção de que temos, no contexto brasileiro, uma sociedade medicalizada e que pessoas em fase escolar têm sua vida guiada por essa lógica de medicalização, cuja demanda social por um alto desempenho a qualquer custo se impõe, cabe o questionamento: quais os impactos da medicamentação da vida escolar?

A iatrogênese na vida escolar

É importante atentar-se que a sociedade ocidentalizada cobra que as pessoas nela inseridas comportem-se e sejam tratadas como máquinas. Ou seja, caso não se encaixem no funcionamento esperado, serão consideradas “defeituosas”, portanto, deverão passar por reparos. Logo, esses sujeitos são tratados somente como corpos subservientes a essa sociedade (RAAD; TUNES, 2006).

Considerando que esses sujeitos têm diferentes idades e vivem em contextos diversos, tanto sociais quanto culturais e familiares, entende-se que essas diferentes pessoas desenvolver-se-iam de formas distintas dentro de um ambiente escolar. Todavia, uma vez que a escola funciona em um ambiente medicalizado, tenta-se justificar biologicamente que existiria um desenvolvimento acadêmico “normal” e que todo desenvolvimento fora desses moldes necessitaria de uma correção, a qual muitas vezes ocorre por vias medicamentosas (ILLICH, 1975; RAAD; CAMPOS, 2013).

Ora, quando sujeitos com desenvolvimento acadêmico fora do esperado são tachados como portadores de transtornos de aprendizagem, ou de outros

diagnósticos, eles são submetidos a terapêuticas medicamentosas, as quais podem ser realizadas desconsiderando os malefícios que podem ocorrer em decorrência desse consumo. Tais consequências, na maioria dos casos iatrogênicas, pois o uso desnecessário de medicamentos pode provocar questões como a dependência dessas (e outras) drogas, além de complicações referentes ao desenvolvimento biológico e psíquico dessas pessoas.

No mais, a medicamentação dos espaços escolares, além de poder provocar as possíveis consequências fisiológicas supracitadas, também podem acarretar complicações para a vivência biopsicossocial do sujeito. Ao ser diagnosticado com transtornos psicopatológicos, o sujeito tende a sofrer com um processo de despersonalização e passa a ser reduzido a esse rótulo médico, ele de se ver como pessoa e se personifica por meio de uma doença (CAMPOS, 2008).

Mediante o exposto, pode-se realizar uma análise acerca do contexto iatrogênico que paira sobre a vida, principalmente a acadêmica. Tendo como base os dados providos pela ANVISA (2012), nos quais se pode notar que cerca de 50% das pessoas após o início da fase adulta tendem a não mais apresentar o diagnóstico de TDAH e relacionando-os ao fato de que essa época coincidiria com a saída de parte desses sujeitos das instituições escolares, cabe questionar: “em que medida esses diagnósticos são acurados?”.

Esse questionamento mostra-se relevante para além dos dados supramencionados. Vejamos que, ao verificar os próprios manuais que são utilizados como base para atribuir tais diagnósticos (como o DSM-5), critérios tidos como fundamentais para se fechar um diagnóstico de forma precisa tendem a ser ignorados, tais como as implicações socioculturais em que o indivíduo se encontra, o contexto de seu desenvolvimento e demais fatores que interferem em sua vida (APA, 2014). Ademais, pode-se apontar que o consumo de medicamentos, a exemplo da Ritalina, atua como uma forma de coerção biopsíquica para que esses sujeitos se adequem à curva normal esperada por um sistema de ensino medicalizado, o qual colabora para a manutenção de uma sociedade cada vez mais iatrogênica e da qual nos encontramos reféns.

Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA [ANVISA]. (2012). **Prescrição e consumo de Metilfenidato no Brasil**: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC, 2(2), 1-14. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.pdf Acesso em: 19 maio 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed.
- CAMPOS, Penelope Machado Ximenes. **Deficiência e Preconceito – A Visão do Deficiente**. 2008. 82f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
- ILLICH, I.. **Expropriação da Saúde – Nêmesis da Medicina**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975.
- RAAD, I.L.F.; TUNES, E.. Quando a medicina adocece. In: I Congresso Iberoamericano de Ciência, Tecnologia, Sociedade e Inovação, Cidade do México. **Anais do I Congresso Iberoamericano de Ciência, Tecnologia, Sociedade e Inovação**. Cidade do México: Congresso Iberoamericano de Ciência, Tecnologia, Sociedade e Inovação, 2006.
- RAAD, I .L.F; CAMPOS, P. M. X. Contribuições da Psicologia para a Educação. In: TUNES, E. (Org.). **O Fio tenso que une a Psicologia à Educação**. Brasília, UniCEUB, 2013. p. 17 – 28.