

Medicalização infantil e neoliberalismo: qual o papel do Estado?

Kettlyn Carla de Souza¹

Neusa Maria Soares Zukoski²

José Luis Derisso³

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Resumo: O presente artigo objetiva compreender a relação do neoliberalismo, da medicalização da educação e o papel do Estado e das políticas públicas educacionais. Para isto, realizamos uma revisão de literatura sobre a temática e discutimos a importância de refletirmos o aumento escalonado da medicalização da infância decorrente das queixas escolares. A inexistência de orientações, de monitoramento e/ou políticas públicas por parte de órgãos competentes do governo, os avanços do neoliberalismo e a organização social são fatores que participam diretamente da produção deste fenômeno. A medicalização da infância vem sendo vista como uma solução proposta pela área da saúde para sanar as queixas escolares. Os resultados encontrados nos exortam a refletir acerca da biologização da vida, crescimento da indústria farmacêutica e da desresponsabilização governamental, diante do aumento exponencial do número de laudos e de prescrições medicamentosas frente às queixas escolares.

Palavras-chave: medicalização da infância; Estado; capitalismo contemporâneo.

¹ Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Especialista em Psicologia Histórico-Cultural pela Universidade Paranaense. Especialista em Psicopedagogia pelo Centro Universitário Venda Nova do Imigrante. Graduada em Psicologia pela Universidade Paranaense.

² Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Especialista em Neuropedagogia pela Faculdade de Tecnologia do Vale do Ivaí. Graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual do Paraná.

³ Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Doutor em Educação Escolar pela Universidade Estadual Paulista. Mestre em Educação pela Universidade Federal de São Carlos. Graduado em História pela Universidade de São Paulo.

Child medicalization and neoliberalism: what is the role of the State?

Abstract: This article aims to understand the relationship between neoliberalism, the medicalization of education and the role of the State and public educational policies. To this end, we carried out a literature review on the topic and discussed the importance of reflecting the gradual increase in the medicalization of childhood resulting from school complaints. The lack of guidance, monitoring and/or public policies by competent government bodies, the advances of neoliberalism and social organization are factors that directly participate in the production of this phenomenon. The medicalization of childhood has been seen as a solution proposed by the health sector to solve school complaints. The results found exhort us to reflect on the biologization of life, the growth of the pharmaceutical industry and the lack of government accountability, given the exponential increase in the number of reports and drug prescriptions for school complaints.

Keywords: Medicalization of Children. State. Contemporary capitalism.

La medicalización de la infancia y el neoliberalismo: ¿cuál es la función del Estado?

Resumen: El presente artículo tiene como objetivo comprender la relación entre el neoliberalismo, la medicalización de la educación y el papel del Estado y las políticas públicas educativas. Para ello, realizamos una revisión de la literatura sobre la temática, discutiendo la importancia de reflexionar sobre el aumento escalonado de la medicalización de la infancia como respuesta a las quejas escolares. La ausencia de orientaciones, monitoreo y/o políticas públicas por parte de los órganos competentes del gobierno, los avances del neoliberalismo y la organización social son factores que contribuyen directamente a la producción de este fenómeno. La medicalización de la infancia se presenta como una solución propuesta desde el ámbito de la salud para abordar las quejas escolares. Los resultados encontrados nos exhortan a reflexionar sobre la biologización de la vida, el crecimiento de la industria farmacéutica y la desresponsabilización gubernamental frente al aumento exponencial en el número de diagnósticos y prescripciones de medicamentos en respuesta a las quejas escolares.

Palabras-clave: medicalización de la infancia; Estado; capitalismo contemporáneo.

O presente trabalho busca discutir a relação entre a crescente medicalização da infância e os interesses mercantis da indústria farmacêutica no cenário do neoliberalismo, a partir bibliografia, com o fim de compreender tanto o fenômeno do neoliberalismo, quanto o da medicalização da infância, articulando com o papel do estado, principalmente no que tange ao desenvolvimento de políticas públicas para a infância. Sendo assim, levantam-se as seguintes perguntas: O que é a medicalização da infância? Qual sua relação com o neoliberalismo? O que tem feito o Estado nesse contexto, na medida em que cede aos interesses do mercado?

Para responder a essas questões, recorreu-se à pesquisa bibliográfica, utilizando autores clássicos da área, como Patto (1990, 1997), Moysés e Collares (1884, 2013), Collares e Moysés (1994, 2010), Souza (2000, 2005, 2010), Saviani (2015), Harvey (2008) e Marx (1998, 2004), em debate com autores contemporâneos. A perspectiva de análise é a do materialismo histórico dialético, a partir das categorias de totalidade, de radicalidade (entendimento da gênese por meio da análise histórica), de movimento, de trabalho e de contradição.

A relevância da temática evidencia-se no aumento significativo de crianças diagnosticadas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e consequentemente medicalizadas. O número de diagnósticos e uso principalmente da ritalina triplicou nos últimos cinco anos no Brasil e na Argentina. Estima-se que cerca de 200 mil alunos vão à aula medicados (EIDT; TULESKI, 2010). São números expressivos que merecem uma contextualização e problematização, e o posicionamento do Governo frente a este aumento, e como isso reflete nas políticas públicas. Portanto, iniciamos pela explanação dos principais aspectos da medicalização da infância, a seguir discutimos o neoliberalismo, para então abordar as principais políticas educacionais vigentes no tocante à questão da medicalização infantil a partir das instituições escolares.

Medicalização da infância: aspectos principais

Compreender a medicalização da infância é uma atividade complexa, já que estamos falando de um fenômeno multifacetado e multifatorial - como uma teia espalhada no tecido social, que possui vários fios que se atravessam e se ligam, constituindo uma totalidade. Nesta teia, o uso de psicotrópicos na infância está cada vez mais naturalizado, se expandindo rapidamente ao mesmo passo que o número de diagnósticos vem aumentando. Segundo Souza (2000), as dificuldades em cumprir as demandas escolares se transformam em queixas sobre os estudantes, que resultam em encaminhamentos da escola para os especialistas, os quais nomeiam tais “dificuldades” como transtornos de aprendizagem, o que resulta em crianças recebendo diagnósticos a serem tratados com psicotrópicos.

Em um passado não muito distante, as experiências hoje patologizadas eram vistas como normais e passíveis de enfrentamento com os recursos naturais e socioculturais produzidos pela humanidade (SILVA, RODRIGUES e MELLO, 2018 *apud* FREITAS e AMARANTES, 2015). Antes, os anormais, ou “loucos”, eram

isolados e castrados para evitar sua reprodução. Atualmente, a ciência avançou, adquirindo o saber e o poder ainda maior sobre normalidade, se especializando sobre o comportamento humano. Surgem novos critérios, novos nomes, novas formas de avaliação, novas formas de punição, ou seja, a vigilância se sofistica (MOYSÉS e COLLARES, 2013).

Ademais, por medicalização compreende-se justamente isso: a inserção da medicina em áreas que não são de sua alcada, transformando questões de origem social e política em questões médicas, biológicas e centradas no indivíduo, logo, é no campo médico que são encontradas as causas e soluções para problemas dessa natureza, desconsiderando as determinações coletivas (COLLARES e MOYSÉS, 1994). Não obstante, a escola não escapa deste movimento. Massivamente, crianças e jovens com problemas de aprendizagem e/ou comportamentos ditos inadequados são alvos dessa medicalização - é a medicalização da educação e da infância (MEIRA, 2012).

Dessa forma, enquanto questões coletivas são consideradas individuais, a família e a pessoa são culpabilizadas pelos problemas, ao passo que as autoridades governamentais e profissionais são desresponsabilizadas (SANTOS, FRANÇA e BATISTA, 2022). Acerca disto, Patto (1997: 57) ressalta que:

O que aparece como natural é social; o que aparece como a-histórico é histórico; o que aparece como relação justa, é exploração; o que aparece como resultado de deficiências individuais de capacidade, é produto de dominação e desigualdade de direitos determinada historicamente.

Nesse sentido, discussões como esta vêm sendo realizadas desde 1970 no Brasil, tendo Maria Helena de Souza Patto como principal precursora, refletindo acerca das explicações que vêm sendo dadas sobre o fracasso escolar em seu livro “A produção do fracasso escolar” (PATTO, 1990). Por mais que estes debates continuem sendo desenvolvidos, principalmente pelos teóricos da Psicologia Escolar Crítica, ainda verifica-se que o número de encaminhamentos do contexto escolar para os profissionais da saúde vem aumentando consideravelmente (RODRIGUES, CAMPOS e FERNANDES, 2012 *apud* SCHWEITZER e SOUZA, 2018). Moysés (1990) corrobora afirmando que “por não existirem causas médicas reais para o fracasso escolar, observa-se uma construção artificial dessas causas, com a construção de falsas relações entre “doença” e “não-aprendizagem” (MOYSÉS, 1990 *apud* SCHWEITZER e SOUZA, 2018).

O resultado é aquilo que se chama de “inclusão excludente”. Com a universalização do ensino, a maioria das crianças e adolescentes está dentro das escolas, porém só estão realmente incluídos em sala de aula, sua permanência e efetividade da aprendizagem não lhes são garantidos (SOUZA, 2013). De acordo com Moreira e Cotrin (2016) referenciando os dados estatísticos do PNAD/IBGE de 2009, indicam que entre crianças de 10 a 14 anos, a taxa de analfabetismo é de 2,5%, entre jovens de 15 anos ou mais é de 9,7% e 13% o índice de crianças de 10 a 14 anos com mais de dois anos de atraso escolar.

Um dos diagnósticos mais associados às queixas escolares é o de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade). Seu tratamento se embasa majoritariamente no uso de psicoativos, como o Cloridrato de Metilfenidato, sendo este um dos medicamentos mais usados por crianças (CRUZ, LEMOS, PIANI e BRIGADÃO, 2016). Pesquisas como as de Calazans *et al.* (2012) relatam que “de 2000 a 2004, houve um aumento de 1024% nas vendas de caixas de metilfenidato e, entre 2004 e 2008, mais um aumento de 940%” (CALAZANS *et al.* 2012 *apud* CRUZ, LEMOS, PIANI e BRIGADÃO, 2016).

Ademais, esta transformação já se incorporou em nossa cultura e um grande contribuinte é a supervalorização do saber médico, sendo este o que determina o que é saúde ou não. As pessoas tiveram sua autonomia reduzida, tornando-se meras “consumidoras”, submetidas a prescrições médicas, especialistas e remédios ao longo da vida, visualizando este movimento como algo natural. Destarte, a medicina conseguiu apoderar-se de um saber no qual as pessoas acreditam que ao buscar comportamentos saudáveis podem se tornar melhores (BELTRAME, GESSER e SOUZA, 2019).

Alguns saberes médicos já nasceram relacionados a este processo de avaliação, diagnóstico e consequente medicalização, como é o caso da Psicologia. Patto (1990) ilustra como a história da Psicologia no Brasil nasceu atrelada com a da medicina, consolidando-se a partir de demandas da educação. Chamada a responder os motivos do “não aprender” no período da universalização do ensino no país, a Psicologia exerceu seu papel classificando e categorizando os indivíduos a partir de testes padronizados e estereotipados, revelando-se preconceituosa, patologizante e a serviço de uma determinada classe (PATTO, 1990).

Da mesma forma que a medicalização não é um fenômeno neutro, as pessoas também não saem ilesas desta relação. Collares e Moysés (2010), ao discorrerem acerca da Dislexia e do TDAH, abordam como os medicamentos para estes diagnósticos e/ou transtornos podem melhorar a atenção do aluno a partir das grandes quantidades de dopamina injetadas no aparelho psíquico, porém, como efeito, o indivíduo pode dessensibilizar-se frente pequenos prazeres cotidianos que antes possuía, como o de comer determinados alimentos, se emocionar, construir relações saudáveis, entre outros (COLLARES e MOYSÉS, 2010). Ainda sobre o TDAH o metilfenidato:

Segundo uma pesquisa realizada por Andrade e Scheuer (2004), o uso do metilfenidato em 25% das crianças estudadas não teve efeito, enquanto em 75% das crianças estudadas houve alguma melhora em relação à coordenação motora e aprendizagem em curto prazo, porém não fica claro nesse artigo como essa melhora pode ser objetivada. O que chama a atenção é que em 25% dos casos as crianças não responderam ao uso da medicação, o que segundo Santos, Silva, Luzio, Yasui e Dionisio (2012), é um dado relevante, pois faz os pesquisadores pensarem que ainda são necessários mais estudos sobre o diagnóstico de TDAH e sobre a medicação (ANDRADE e SCHEUER, 2004; SANTOS, SILVA, LUZIO, YASUI e DIONISIO, 2012 *apud* BENEDETTI, BEZERRA, TELLES e LIMA, 2018).

Além disso, há também a subjetivação do diagnóstico por parte do sujeito. Visualizar-se enquanto alguém “doente” impacta na forma como o aluno se vê e até como a escola o concebe. Não são raros os casos nos quais a instituição de ensino aplica atividades inferiores aos mesmos por julgar que não possuem a mesma capacidade dos demais alunos (BENEDETTI, BEZERRA, TELLES e LIMA, 2018). Além da desresponsabilização da escola, as avaliações são realizadas por profissionais que não dialogam com a mesma, que se veem externos a ela, e sequer consideram as políticas educacionais ligadas.

Geralmente, as avaliações diagnósticas ocorrem a partir de perspectivas clínicas, pretensiosamente neutras e se direcionam a fim de encontrar um culpado, culpa que geralmente recai sobre a criança, que tem o contexto social desconsiderado (SILVA, RODRIGUES e MELLO, 2018). Neste sentido, tais avaliações deveriam focar-se mais em “como a criança aprende”, do que no “porque ela não aprende”, deslocando a ênfase dos problemas de aprendizagem e enfatizando os problemas de escolarização (SOUZA, 2005).

Outrossim, são diagnósticos que selam destinos, por isso realizá-los da melhor forma, considerando os multideterminantes e a produção das queixas escolares é crucial, uma vez que não se nega a existência de patologias e/ou a necessidade de psicotrópicos e terapias - o que se questiona é o número de encaminhamentos, diagnósticos e medicalização de maneira escalonada, com avaliações reducionistas, simplistas e biologicistas, sem um senso crítico. Este cuidado com o processo diagnóstico é essencial, pois a criança estigmatizada incorpora os rótulos, introjeta a doença, passa a ser psicologicamente uma criança doente, com consequências previsíveis sobre sua autoestima, sobre seu autoconceito e, aí sim, sobre sua aprendizagem. Na prática, ela confirma o diagnóstico/rótulo estabelecido (MOYSÉS e COLLARES, 1994: 29).

A falta deste questionamento sobre este processo não atinge somente os profissionais envolvidos no diagnóstico, e sim a população no geral, que visualiza essa patologização da aprendizagem e rapidamente a aceita, vendo-a, muitas vezes, como uma das únicas soluções. Contudo, verifica-se que dificilmente o diagnóstico muda os rumos da aprendizagem, já que não se intervém no problema de fato. Consequentemente, o que se trilha é um caminho gradativo até o fracasso escolar (MOYSÉS e COLLARES, 1994).

Cabe-nos perguntar a quem interessa essa biologização da educação. A cada nova “doença” catalogada pelos manuais diagnósticos, surgem consigo todo um mercado, com possíveis tratamentos e medicamentos (RATUSNIAK, SILVA e SZNYCER, 2017). Além do mais, ao culpabilizar somente a criança e sua família pelas dificuldades de aprendizagem, encobrem-se toda a situação educacional do país: com condições precárias aos profissionais da educação, salas de aula lotadas, currículos desarticulados, políticas educacionais defasadas, entre outros (SILVA, RODRIGUES e MELLO, 2018). Sendo assim, o medicamento seria uma maneira de calar os sujeitos, mascarar as contradições e desresponsabilizar o Estado. Esta “terceirização” dos problemas da escola para os profissionais da saúde vem para dissimular o “fracasso escolar e a exclusão educacional”.

Portanto, a escola se ocupa tanto em saber o que o aluno tem, qual o seu diagnóstico e qual a solução, que acaba se esquecendo do seu real papel, que é o de socializar o saber sistematizado a partir do trabalho educativo. Logo, é negado aos sujeitos a sua humanização, uma vez que o trabalho educativo nada mais é do que “o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens” (SAVIANI, 2015: 287).

Aspectos do neoliberalismo: que contemporaneidade é essa?

Os fenômenos acima debatidos, que dizem respeito a problemas educacionais multideterminados, não tem sua gênese findada em si, como se aparecesse só na escola, ou fosse algo isolado da sociedade. Muito pelo contrário, eles são gerados dentro de um determinado tipo de sociedade e ligados a uma determinada estrutura social, no qual, tais fatos são produtos destes. Sendo assim, ao analisar a história da educação, já verifica-se a existência de tais problemáticas.

A educação escolar é essencial para o desenvolvimento humano, uma vez que através dela o homem se apropria da riqueza histórica humana, produzida pela sociedade. O homem só entra em contato com o mundo através de outros homens, em um processo de comunicação entre eles, uma transmissão via educação.

Mas, infelizmente, não são todos os homens que têm acesso à educação: “há enormes diferenças nas condições e modo de vida, da riqueza da atividade material e mental, do nível de desenvolvimento das formas e aptidões intelectuais” (LEONTIEV, 1978: 8) entre os homens, dentro da própria espécie humana. Porém, essa desigualdade não tem fundo biológico, e sim uma base econômica (LEONTIEV, 1978).

À vista disto, é necessário compreender que sociedade é esta e como ela se organiza, discorrendo acerca desta base econômica que cria e maximiza as desigualdades de modo a não proporcionar acesso a todos os homens. Por conseguinte, isso repercute no âmbito escolar, de modo que nem todos conseguem efetivar a aprendizagem.

A maneira como uma dada sociedade se organiza e divide o trabalho influencia diretamente nas relações que são estabelecidas entre os indivíduos, na subsistência e na qualidade de vida da população. Nesse sentido, “a maneira como os indivíduos manifestam sua vida reflete exatamente o que eles são. O que eles são coincide, pois, sua produção, isto é, tanto com o que eles produzem quanto com a maneira como produzem” (MARX e ENGELS, 1998: 11). Sendo assim, o modo de produção espelha os homens de sua época e refletem as configurações sociais de uma sociedade.

Com efeito, “depois do fim das chamadas comunidades primitivas, a partir do aparecimento da propriedade privada dos meios de produção, as classes sociais e [...] os conflitos dela decorrentes, nos acompanham até o momento atual” (ORSO, 2011: 28). Cumpre elucidar que nem sempre os homens se organizaram socialmente como conhecemos na contemporaneidade, visando o acúmulo de capital e a posse dos meios de produção, centrada em uma parcela irrigária da população, ao passo que a maioria das pessoas, segue vendendo sua mão-de-obra em troca de um salário que garanta minimamente sua subsistência.

O modo de produção capitalista, que impera na contemporaneidade, tem como relação a troca de força de trabalho por dinheiro, convencionalmente chamado de salário. O salário, por sua vez, “é determinado mediante o confronto hostil entre capitalista e trabalhador” (MARX, 2004: 23). A “necessidade da vitória do capitalista” se dá ao reter o excedente da produção, acumulando mais-valia e atingindo o objetivo capitalista de concentrar riquezas.

Dessa forma, com o passar dos anos, o capitalismo foi assumindo novas formas de assegurar a supremacia do capital, cabendo enfoque ao final do século XX onde várias transformações no sistema capitalista se iniciaram como uma tentativa de superação de uma crise estrutural (1960). O capitalismo diante de uma crise intensa, visando assegurar sua perpetuação e assegurar a dominância da classe detentora dos meios de produção, passa a focar estrategicamente nas operações financeiras. Deste período em diante, cada vez mais tem se tornado frequente os investimentos neste mercado por diferentes públicos, pessoas físicas, jurídicas, inclusive instituições públicas e nações (REIS, 2015).

Com efeito, o capitalismo contemporâneo é resultado de transformações decorrentes de uma nova forma de acumulação de riquezas a nível mundial, que permitiu a circulação de capital no mundo todo de modo autônomo. A tendência à globalização, as novas tecnologias, a internet, a facilidade de compras e exportações e intercâmbios entre todos os países, são fatores a serem mencionados nessa seara contemporânea, atreladas a essa circulação mundial do capital (REIS, 2015).

Desse modo, “esse regime de acumulação, centrado no poder das instituições financeiras, têm como agentes principais os bancos, os fundos de pensão, os fundos de investimentos, as seguradoras e outras empresas financeiras especializadas” (REIS, 2015: 26), logo, tem-se tornado cada vez mais comum conteúdos na internet, livros e palestras que ensinam a operar nestes mecanismos financeiros sob a promessa de lucros e enriquecimento aligeirados.

Mesmo com a nova configuração capitalista - a financeirização das relações, o papel do Estado permanece sendo o mesmo desde as análises de Marx e Engels, “sendo o Estado, portanto, a forma pela qual os indivíduos de uma classe dominante fazem valer seus interesses comuns e na qual se resume toda a sociedade civil de uma época” (MARX e ENGELS, 1998: 74). No contexto do neoliberalismo, reforça-se o Estado como mediador dos interesses do mercado financeiro.

Ademais, ao explanar sobre a crise do capital e o capitalismo contemporâneo, estamos contextualizando acerca do advento do neoliberalismo. O neoliberalismo nada mais é do que uma teoria prático-política que prega uma melhora do bem-estar humano na medida que este se “liberta” de intervenções estatais e dá ênfase às “capacidades empreendedoras individuais”. Ao Estado cabe garantir a qualidade do dinheiro e uma estrutura institucional capaz de proteger o direito ao livre mercado e propriedade privada (HARVEY, 2008). Neste viés, o neoliberalismo é “mercado por reformas econômicas, transformações dos Estados e pela construção de uma nova subjetividade, o neoliberalismo é dimensionado como a razão de mundo que orienta o capitalismo contemporâneo” (OLIVEIRA e SANTAELLA, 2023: 106-107). Assim sendo, ele se faz presente na estrutura social e impacta a vida da grande massa da população, que arca com os custos das crises do capital: com o desemprego, com a perda de direitos trabalhistas, com a alta no custo de alimentação e subsistência, com a miséria, insegurança alimentar e fome.

No caso do Brasil, podemos citar um exemplo dessa política neoliberal expressa pela governança do país: a EC nº 95.

com a EC nº 95, mais conhecida como Proposta de Emenda Constitucional (PEC) da Morte ou do Fim do Mundo que, já sabemos, congelou os gastos primários federais por 20 anos, em nome do ajuste fiscal. É nesse período que teremos também a imensa ofensiva sobre os trabalhadores por meio da contrarreforma trabalhista e previdenciária e o suporte legal às terceirizações e à precarização do trabalho. (BEHRING, 2021: 236)

Foram medidas efetivadas no país, visando conter a crise do capital às custas dos trabalhadores, e, consequentemente, os direitos adquiridos historicamente foram retirados por meio dessa emenda constitucional. Entretanto, isto não ocorre apenas no Brasil, e sim em escala mundial, em um ritmo que é o mais avançado da história, ocasionando impactos que vão além de uma crise financeira.

O que está fundamentalmente em causa hoje não é apenas uma crise financeira maciça, mas o potencial de autodestruição da humanidade no atual momento do desenvolvimento histórico, tanto militarmente como por meio da destruição em curso da natureza. (MÉSZÁROS, 2011: 29)

O neoliberalismo endossa a expropriação do planeta a tal ponto de pôr em risco a vida humana, com a ebólícia global, temperaturas historicamente não vistas e catástrofes ambientais cada vez mais naturalizadas. Além de ameaçar a vida coletiva, o neoliberalismo já afeta drasticamente as individualidades, uma vez

que, segundo Harvey (2008), tornou-se um modo hegemônico de se pensar, presente amplamente nos discursos, nas relações, nas interpretações, enfim, na vida cotidiana das pessoas.

Cumpre elucidar que o padrão neoliberal se faz presente em diferentes âmbitos sociais e isso inclui a educação, “a escola neoliberal tem características idênticas com o modelo escolar que confirma uma educação como um bem essencialmente privado, isto é, cujo valor, acima de tudo, é o econômico em vez de ser humano” (CASTRO, RECH, MORAIS e PEIXOTO, 2021: 7), ao se privilegiar as relações financeiras em detrimento das relações humanas a escola perde sua essência de desenvolvimento omnilateral. A adesão a esse modelo compromete a formação dos estudantes, naturaliza relações sociais voltadas à individualidade, mérito, lucro e competitividade, sucateia a formação docente e empobrece o currículo escolar, que é voltado cada vez mais aos interesses da classe dominante.

Posto isso, é importante ressaltar que não há como pensar a medicalização da infância sem pensar o neoliberalismo, uma vez que é esta lógica que produz e perpassa os manuais diagnósticos, a precarização da educação, a patologização e as políticas públicas. É um projeto burguês que busca silenciar e docilizar a classe proletária, e, com seus ideais de liberdade, competitividade, produtividade, agilidade das informações e busca constante de bem-estar acaba mascarando o cerne dos problemas, interesses mercantis, e os colocando como se fosse de ordem individual. Assim sendo, veremos na sequência como este projeto tem afetado as políticas educacionais do nosso país.

Políticas públicas

As discussões acerca das queixas escolares e sua consequente medicalização são realizadas muito mais no campo da Psicologia Escolar Crítica do que da educação em si. Sendo assim, ao discorrer sobre o papel do psicólogo na escola, Marilene Proença Rebello de Souza (2010) traz uma reflexão pertinente, não somente aos psicólogos escolares, mas sim a todos agentes educacionais. Para ela, as intervenções neste âmbito devem ocorrer:

se pautando no compromisso com a luta por uma escola democrática, de qualidade, que garanta os direitos de cidadania a crianças, adolescentes e profissionais que nela atuam. Esse compromisso é político e envolve a construção de uma escola participativa, que possa se apropriar dos conflitos nela existentes e romper com a produção do fracasso escolar. (SOUZA, 2010: 143-144)

O trecho acima reforça o compromisso que todos nós devemos ter - a defesa da escola pública. A escola é um campo de luta e de disputa, logo, para atuar em sua defesa é crucial conhecer as políticas públicas, entendendo em meio ao quê e aos interesses de quem elas se constituem, para, a partir disto, seguir na luta por uma educação de qualidade, em que todos tenham a oportunidade de se desenvolver omnilateralmente.

Alguns direitos em meio à luta já foram conquistados - como é o caso dos que constam na Constituição Federal. Contudo, cabe-nos questionar se os mesmos estão realmente sendo garantidos, conforme consta na lei. Este é o caso da educação. Segundo o artigo 205 da Constituição “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 2016: 123). O mesmo aparece também na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em seu

Art. 2º, que declara: “A educação tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1996).

Todavia, com base em estudos e na realidade empírica, é de comum consenso que não são todos os sujeitos que têm acesso à educação, assim como não são todos os que têm este “pleno desenvolvimento”. Resta-nos perguntar o que o Estado tem feito a fim de que se cumpra a lei, ou que outras políticas foram desenvolvidas para dar conta dessa defasagem. Para isso, recorremos à legislação vigente educacional, seguindo o recorte que este estudo se propôs: o da medicalização da infância.

Com o intuito de compreender o papel do Estado diante do neoliberalismo em curso analogicamente ao aumento em cascata da medicalização infantil, a princípio, como aporte, recorreu-se à coleta de dados no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação do Brasil. No entanto, ao lançar os descritores “Medicalização” AND “Políticas Públicas” obtivemos 97 resultados. Ao aplicar os filtros “revisado por pares”, anos “2010-2023”, “recursos disponíveis online”, e em “língua portuguesa”, obtivemos apenas 38 artigos. Ao analisar os títulos e resumos, viu-se que nenhum trazia contribuições acerca desta discussão - focaram-se em outras questões, e apenas citavam as políticas públicas. Sendo assim, desconsideramos o uso de artigos e pesquisamos nos navegadores de internet e nos sites oficiais do governo federal. Com essas pesquisas não encontramos resultados acerca de programas/legislações que orientem ou regulamentem a medicalização em decorrência das queixas escolares. Em relação à saúde, encontramos programas sociais, facilitadores do acesso a qualquer medicação para todas as idades, que auxilia famílias pobres a garantirem seu direito à saúde, mas, que não salientam a medicalização infantil.

Com efeito, fizemos uma investigação em alguns documentos norteadores da educação brasileira. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96 não faz nenhuma menção ou abordagem a queixas escolares e/ou medicalização do público alvo da educação do país. Nota-se, no entanto, que tal documento abarca superficialmente assuntos correlatos no capítulo V, que trata da educação especial. O art. 58º e 59º em suma, traz que quando necessário, focando as condições específicas do aluno, haverá serviço de apoio especializado, com profissionais devidamente capacitados, locais adequados e métodos, currículos e recursos educativos de acordo com as necessidades de cada um, dirigindo-se aos alunos com deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades.

Segundo documento do Ministério da Educação (2010), por “Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD)” pode-se compreender uma categoria na qual são reunidos transtornos que têm em comum as funções do desenvolvimento afetadas (Brasil, 2010). Incluem-se nestes o Transtorno do Espectro Autista, Transtorno Desintegrativo da Infância (psicose) e Transtorno Invasivo de Desenvolvimento. Trata-se de assuntos correlatos, uma vez que o processo de diagnóstico do TEA, também tem ocorrido a partir das queixas escolares, logo, enfrenta um processo similar ao discutido neste estudo: queixa escolar > encaminhamento ao profissional da saúde > diagnóstico > medicalização. Contudo, a LDB apenas se certifica com o apoio aos alunos públicos da educação especial, mas não abarca outros transtornos de saúde mental, e nem discorre sobre o processo de diagnóstico.

O mesmo ocorre com o Plano Nacional de Educação (PNE), instituído pela LEI Nº 13.005/2014, com vigência de 10 anos, logo, tem validade até o ano deste

estudo - 2024. O PNE tem como objetivo estabelecer metas e diretrizes para educação, no qual, a cada dois anos, são feitas avaliações e diagnósticos para o monitoramento de tais metas. Para isso, além dos órgãos de monitoramento e acompanhamento, também é necessário uma divisão e comunicação com os Estados e Municípios, de modo que os mesmos realizem adequações regionais para que se alcancem os objetivos previstos nesta lei (BRASIL, 2014). No PNE nada consta acerca da medicalização, encaminhamentos, processos de diagnósticos e nem queixas escolares, todavia, ao abordar sobre suas diretrizes, o item IV do Art.2º esbarra nessa questão ao dispor de forma ampla que uma das metas é a “melhoria da qualidade da educação” (BRASIL, 2014).

Não satisfeitas, para fins de análise, escolhemos um Plano de Educação Municipal a fim de investigar sobre alguma menção acerca dos objetos de análise aqui abordados. O escolhido foi o PNE de Cascavel-PR, cidade onde se situa o programa de pós-graduação do qual fazemos parte. Neste sentido, encontramos aspectos semelhantes aos da LDB, no qual, na meta de cada escolaridade da educação básica consta um item que discorre sobre: “assegurar atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, com material didático e professor de apoio a partir da aprovação do PME”. Na “Meta II - Ensino Fundamental”, consta na estratégia II uma garantia de acompanhamento individualizado a todos os alunos e reforço escolar no contraturno para alunos com dificuldades escolares. Já na “Meta IV - Educação Especial”, apresentam-se estratégias parecidas com as da LDB, que em suma reforçam o compromisso em garantir para os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades o acesso a atendimento especializado, com profissionais igualmente qualificados, salas de recursos multifuncionais, professores de apoio e apoio pedagógico. Também asseguram a implementação de ações para a estimulação precoce destes alunos, certificando a oferta de educação inclusiva e que o processo de avaliação psicoeducacional seja concluído no prazo de até 6 meses (CASCAVEL, 2015).

Assim como acima explanado, também no PME de Cascavel-PR, diretamente nada consta sobre medicalização, outros transtornos mentais e as queixas escolares. Somente alguns trechos com assuntos que se pode relacionar e avaliar se realmente tem sido aplicado, porém, este não é o foco deste estudo.

Por fim, realizou-se o mesmo movimento no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e na Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Ambos documentos foram explorados, com intuito de compreender a estrutura, e a partir disso, com auxílio de palavras-chave, localizar possíveis discussões, regulamentos e orientações sobre as questões discutidas neste trabalho. As palavras norteadoras utilizadas foram: medicalização, medicação, medicamento(s), remédio(s), laudo(s), diagnóstico(s), patologia(s), transtorno(s), transtornos globais do desenvolvimento e educação especial.

Como resultado, no ECA localizamos 2 menções à palavra medicamento(s), 5 a laudo(s), 13 a diagnóstico(s) e 3 a transtorno(s). Porém, ambos eram usados para se referir a outras questões, como por exemplo, a palavra diagnóstico usada várias vezes, para se referir ao diagnóstico de equipe multiprofissional, voltada ao âmbito judicial para as decisões acerca dos direitos da criança e do adolescente. Já na BNCC foram encontradas 10 menções à palavra medicamento(s), 1 a diagnóstico(s) e 2 a educação especial. Todavia, nenhuma destas menções discutia ou abordava sobre o nosso objeto de análise. A seguir, vê-se um exemplo do posto, sobre uma das menções da palavra “medicamento” na seção de Ciências da

Natureza para Ensino Fundamental, orientando sobre o ensino da responsabilidade socioambiental:

para que o estudante comprehenda saúde de forma abrangente, e não relacionada apenas ao seu próprio corpo, é necessário que ele seja estimulado a pensar em saneamento básico, geração de energia, impactos ambientais, além da ideia de que medicamentos são substâncias sintéticas que atuam no funcionamento do organismo (BRASIL, 2018: 329).

Considerando todas as discussões, ao passo que desvelamos os interesses neoliberais e os mecanismos de funcionamento da sociedade capitalista contemporânea, o silêncio disfarçado de neutralidade por parte do Estado anuncia conivência e subserviência. Não há menções nos documentos oficiais norteadores e nem políticas sociais voltadas à medicalização da infância em decorrência das queixas escolares, embora os números de crescimento escalonado do uso de psicotrópicos nesta faixa etária sejam alarmantes.

Considerações finais

A medicalização da infância surge como resposta às queixas escolares. Essas queixas aparecem no âmbito escolar e se caracterizam enquanto dificuldades de aprendizagem ou de desenvolvimento que são encaminhadas à área de saúde para que lhe confirmem uma solução. Isto tem resultado em laudos e prescrições medicamentosas a crianças desde a mais tenra idade. O aumento do uso de psicotrópicos nessa faixa etária vem aumentando de modo escalonado, aproveitando os efeitos de curto prazo com vistas a sanar as queixas escolares, mas deixando em segundo plano os efeitos a médio e em longo prazo de indivíduos que estão no início da vida. Ademais, perante um problema de origem educacional, a escola ao invés de debruçar-se visando resolver à problemática, acaba seguindo os encaminhamentos. O problema é tido como individual, na qual a criança e sua família são culpabilizadas e a escola vitimizada.

O modo como à sociedade capitalista contemporânea se organiza influencia neste modo de solução das queixas escolares via medicalização. Além de que a indústria farmacêutica lucra com esse novo mercado de consumidores que está em ascensão nos últimos anos. Cumpre salientar que a problematização do presente artigo é acerca dos números crescentes alarmantes de medicalização da infância, sem desconsiderar a importância dos diagnósticos e dos tratamentos inferidos pela saúde.

Diante de toda essa seara, que é sinalizada por autores como Patto (1990, 1997), Moysés e Collares (1884, 2013), Collares e Moysés (1994, 2010), Souza (2000, 2005, 2010), ao nos debruçarmos nos estudos das políticas públicas e dos documentos oficiais que norteiam e estabelecem os direitos infantis nos deparamos com a ausência de orientação, regulamentação e inclusive de menções a temática. O silêncio por parte dos órgãos governamentais desnuda conivência e indiferença para os efeitos de longo prazo do uso de psicotrópicos e da estereotipação que um laudo pode acarretar na vida das novas gerações. Nesse processo, tanto escola quanto Estado se desresponsabilizam.

Contudo, nada disto ocorre de maneira ingênua, desprevensiosa. O papel de um Estado Neoliberal é justamente este: garantir o livre mercado, interferir menos possível, ampliar campo para a iniciativa privada, entre outros. Ou seja, estamos falando de uma estrutura social, que faz com que os sujeitos acreditem que

seus problemas são apenas de ordem biológica e para saná-los necessitam “consumir” tratamentos medicamentosos e um mercado de terapias. Enquanto isso, o Estado assume uma postura “neutra” ao passo que as crianças vão sendo medicalizadas e a escola sendo esvaziada: esvaziada de políticas públicas, de educação de qualidade e de investimentos. Como resultados têm a formação de sujeitos adequados e padronizados para perpetuar esse modo de produção na vida adulta.

*Recebido em 26 de maio de 2024.
Aprovado em 30 de novembro de 2024.*

Referências

- BEHRING, E. R. “Novo regime fiscal, neofascismo e ultraneoliberalismo”. In: *Fundo público, valor e política social*. São Paulo: Cortez, 2021. pp. 196 - 248.
- BELTRAME, R. L.; GESSER, M.; SOUZA, S. V, de. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. *Psicologia em Estudo*, 24: 1-15, 2019.
- BENEDETTI, M. D.; BEZERRA, D. M. M. de M; TELLES, M. C. G.; LIMA, L. A. G de. Medicalização e educação: análise de processos de atendimento em queixa escolar. *Psicologia Escolar e Educacional*, 22 (1): 73-81, 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular*. Brasília: MEC, 2018.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: Presidência da República, 2016.
- BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*, LDB. 9394/1996.
- BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base*. Brasília : Inep, 2014.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Transtornos Globais do Desenvolvimento*. Brasília, 2010.
- CALAZANS, R.; GUERRA, A.; KYRILLOS NETO, F.; PONTES, S.; RESENDE, M. S. “Manifesto de São João Del Rei-Brasil - em prol de uma psicopatologia clínica”. In: CALAZANS, R.; KYRILLOS Neto, F. (orgs.). *Psicopatologia em debate: controvérsias sobre os DSMs*. Barbacena: EdUEMG, 2012. pp. 159-173.
- CASCAVEL. *Plano Municipal de Educação 2015 -2025*. Cascavel, 2015.

- CASTRO, V. M. de; RECH, H. L. MORAIS, F. A. de; PEIXOTO, F. V. de S. Gestão democrática, neoliberalismo e educação no contexto do capitalismo global. *Revista de Estudos em Educação e Diversidade*, [S.L.], v. 2, n. 4: 1-13, abr. 2021. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/reed>. Acesso em: 10 fev. 2024.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (A patologização da Educação)*. São Paulo: FDE, 1994. pp. 25-31.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. "Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica". In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO E GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR (orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes: Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
- CRUZ, B. de A.; LEMOS, F. C. S.; PIANI, P. P. F.; BRIGAGÃO, J. I. M. Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Estudos de Psicologia*, [S.L.], v. 21, n. 3: 282-292, 2016.
- EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e psicologia histórico-cultural. *Cadernos de Pesquisa*, [S.L.], v. 40, n. 139: 121-146, abr. 2010.
- HARVEY, D. *O neoliberalismo. História e implicações*. São Paulo: Loyola, 2008.
- LEONTIEV, A. *O desenvolvimento do psiquismo*. Lisboa: Horizonte, 1978.
- MARX, K. *Manuscritos Econômicos-Filosóficos*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004.
- MARX, K.; ENGELS, F. A *Ideologia Alemã*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. In: *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 16 (1): 135-142, 2012.
- MÉSZÁROS, I. *A crise estrutural do capital*. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2011.
- MOREIRA, G. R.; COTRIN, J. T. D. Queixa escolar e atendimento psicológico na rede de saúde: contribuições para debate. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20 (1): 117-126, 2016.
- MOYSÉS, M. A. A. Fracasso escolar: uma questão médica? *Série Ideias*, 6: 29-31, 1990.
- MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L., *Controle e Medicalização da Infância*, 2013.
- MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico*. São Paulo: FDE, 1994. pp. 25-31.
- OLIVEIRA, A. D. J. T. de; GONÇALVES, R. S. O neoliberalismo e sua influência na governança pública brasileira. *Revista Controle - Doutrina e Artigos*, 21 (1): 105-135, 2022.
- ORSO, P. J. A classe trabalhadora, o surgimento da consciência de classe e a educação. *Marxismo e Educação em Debate*, 3 (2): 26-35, 2021.

PATTO, M. H. S. *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.

PATTO, M. H. S. *Introdução à Psicologia Escolar*. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

RATUSNIAK, C; SILVA, C. C. da; SZNYCER, T. Problematizando a queixa escolar: efeitos dos discursos psi nos familiares dos alunos em situação de insucesso escolar. *Revista Pedagógica*, [S.L.], v. 19, n. 40: 286, 27 abr. 2017.

REIS, L. F. *Dívida pública, política econômica e o financiamento das universidades federais nos governos Lula e Dilma (2003-2014)*. 2015. 246 f. Tese (Doutorado) - Curso de Políticas Públicas e Formação Humana, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SANTOS, L. O. dos; FRANÇA, V. N. de; BATISTA, A. da S. As Queixas Escolares e Suas Interfaces em um Ambulatório de Saúde Mental Infantil. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22, n. 3: 1041-1061, 2022.

SAVIANI, D. Sobre a natureza e especificidade da educação. *Revista Germinal: marxismo e educação em debate*, 7 (1): 286-293, 2015.

SCHWEITZER, L.; SOUZA, S. V. de. Os sentidos atribuídos à queixa escolar por profissionais de escolas públicas municipais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 22 (3): 565-572, 2018.

SILVA, C. M. da; RODRIGUES, R. C; MELLO, L. N. Medicinalização da queixa escolar e o uso de psicofármacos como resposta a questões comportamentais. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18 (3): 738-754, 2018.

SOUZA, M. P. R. A queixa escolar na formação de psicólogos: desafios e perspectivas. In: TANAMACHI, E., PROENÇA, M. & ROCHA, M. (orgs.), *Psicologia e Educação: desafios teóricos e práticos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. pp. 105-142.

SOUZA, M. P. R. Psicologia Escolar e políticas públicas em Educação: desafios contemporâneos. *Em Aberto*, 23 (83): 129-149, 2010.

SOUZA, M. P. R. de. “Problemas de aprendizagem ou problemas na escolarização?” In: SILVA, D. J. da; LIBORIO, R. M. C. (orgs.). *Valores, preconceito e práticas educativas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. pp. 49-55.

SOUZA, Simone Vieira de. *O estudante (in)visível na queixa escolar visível: um estudo sobre a constituição do sujeito na trajetória escolar*. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

ACENO

REVISTA DE ANTROPOLOGIA DO CENTRO-OESTE
ISSN: 2358-5587

CHAMADA DE ARTIGOS PRÓXIMOS DOSSIÊS TEMÁTICOS

Volume 12, Número 30 (setembro-dezembro de 2025)
Enfoques Contemporâneos sobre os Estudos do Cuidado

Dr. Fabio de Medina da Silva Gomes (Unemat)

Dra. Ludmila Rodrigues Antunes (UFF)

SUBMISSÕES ATÉ 30 DE AGOSTO DE 2025

Volume 13, Número 31 (janeiro-abril de 2026)
Epistemologias étnica e racialmente diferenciadas: diálogos possíveis

Dra. Jane Felipe Beltrão (UFPA)

Dra. Talytta Suennny Araújo (Museu Paraense Emílio Goeldi)

Dr. Rhuan Carlos dos Santos Lopes (UFC e UNILAB)

Dr. Almires Martins Machado (PPGA)

SUBMISSÕES ATÉ 30 DE NOVEMBRO DE 2025

Volume 13, Número 32 (maio-agosto de 2026)
Masculinidades, curso de vida e cuidado

Dr. Esmael Alves de Oliveira (UFGD)

Dr. Marcos Nascimento (IFF/Fiocruz/RJ)

Dr. Camilo Braz (UFG)

SUBMISSÕES ATÉ 30 DE MARÇO DE 2026

Volume 13, Número 33 (setembro-dezembro de 2026)
Etnografia, escrita de si e escrita entre os seus: experimentações, desafios e potencialidades

Dr. Leandro de Oliveira (UFMG)

Dr. Felipe Tuxá Sotto Maior Cruz (UFBA)

SUBMISSÕES ATÉ 30 DE JULHO DE 2026

Esperamos também artigos livres, em fluxo continuo.

As submissões devem ser feitas no site:

<http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/>

Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social - Universidade Federal de Mato Grosso