

CHE - CÂMARA DE CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS E EDUCAÇÃO ( COMUNICAÇÃO COORDENADA )

NOME: MARCELO FONSECA GOMES DE SOUZA

TÍTULO: A PSICOPATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA E A HIPERMEDICALIZAÇÃO DA CRIANÇA: O QUE AS ESCOLAS TÊM A VER COM ISSO?

AUTORES: MARCELO FONSECA GOMES DE SOUZA, MARCELO FONSECA GOMES DE SOUZA, CAROLINA FERNANDA SANTOS SOUZA, DANDARA FERREIRA SANTOS, EVERTON FERNANDES CORDEIRO, FERNANDA PAOLUCCI, MARTHA CÉLIA VILAÇA GOYATÁ, OSILANE AMARAL MOREIRA, VANINA COSTA DIAS , VIVIANE MARQUES ALVIM CAMPI BARBOSA  
AGÊNCIA FINANCIADORA (se houver): FAPEMIG/PAPQ

PALAVRA CHAVE: PSICOPATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA, HIPERMEDICALIZAÇÃO DA CRIANÇA, ESCOLA, PROFESSOR

## RESUMO

A psicopatologização da infância e a consequente hipermedicalização da criança são temas bastante contemporâneos e cada vez mais presentes no universo da educação infantil no Brasil. A escola, quando confrontada com as dificuldades de aprendizagem, socialização ou indisciplina, tem, muito amiúde, recorrido à especialidade do saber médico. Este, por sua vez, baseado nos manuais diagnósticos – DSM-V e CID-10 - e numa certa concepção organicista e redutora dos transtornos, não apenas enquadra a criança em uma categoria clínica determinada, como também recorre à psicofarmacologia como a principal estratégia terapêutica disponível. Se, por um lado, o diagnóstico e a medicalização apaziguam a falta de saber do professor e o sintoma incômodo da criança, que interfere diretamente na organização e execução das atividades cotidianas da sala de aula; por outro lado, contudo, silenciam os conflitos subjetivos, escamoteiam seus conflitos familiares e sociais, e estigmatizam-na, reduzindo-a ao nome de uma síndrome ou de um transtorno que portará por toda a vida (Vorcaro, 2011).

O objetivo principal da nossa pesquisa é avaliar como os professores da educação infantil têm lidado com esta questão tanto a partir de uma inquirição a respeito de suas concepções acerca desta problemática quanto por meio da descrição e do detalhamento de suas práticas cotidianas com estas crianças. Nossa investigação ainda não foi concluída. Até aqui, seu percurso seguiu duas diferentes vias.

Em primeiro lugar, realizamos uma pesquisa bibliográfica e organizamos um grupo de estudos cuja trajetória se estruturou a partir da definição de cinco diferentes temas:

- (a) O normal e o patológico. Visando uma crítica acerca da feição atual assumida pela psiquiatria, voltada para uma construção diagnóstica baseada nos manuais classificatórios dos transtornos mentais, propusemos uma análise acerca das noções de normalidade e patologia aí incluídas. Entende-se que a proliferação do número de síndromes e transtornos, sobretudo em suas últimas versões, tem respondido a um ideal social de normalidade cada vez mais categórico e impraticável (Iannini, G. Teixeira, A. 2014).
- (b) A escola e o ciclo de medicalização da infância. A escola, para além de reproduzir as práticas disciplinares de gestão dos corpos e vigilância dos comportamentos da nossa cultura, tem agido ativamente no fortalecimento do processo de patologização da infância e sua (in)consequente medicalização. Os estudos realizados no Brasil têm apontado para o lugar crucial ocupado pelas instituições escolares nesta prática já comum de inserção cada vez mais precoce das crianças no universo da psiquiatria (Kamers, 2013).
- (c) Por que a medicalização prospera? A seleção deste tema objetivou o estudo a respeito das causas relacionadas ao aumento vertiginoso do uso de psicotrópicos nas últimas décadas, tanto entre adultos quanto, e sobretudo, entre crianças. O uso de metilfenidato – princípio ativo de medicamentos como a Ritalina e o Concerta -, utilizado para tratamento de crianças com TDAH, e da risperidona, antipsicótico usado para tratamento de crianças com Síndrome do Espectro Autista e em casos de bipolaridade, teve, nos últimos anos, um crescimento verdadeiramente assombroso. Responder à questão acima é importante porque consideramos que a medicalização da vida não responde apenas ao aperfeiçoamento da capacidade diagnóstica da psiquiatria e do avanço das pesquisas em psicofarmacologia, mas está a serviço de um mercado de consumo rentável, que responde às demandas de um mundo competitivo e utilitário (Esperanza, 2011).
- (d) A criança como objeto e não mais como sujeito. Este quarto tema tende a apontar para uma falência da clínica psiquiátrica, constatada por meio de seu afastamento paulatino de uma compreensão psicodinâmica do sofrimento psíquico, e pelo sucessivo reforçamento de uma prática voltada para a descrição empírica do sofrimento, para o incremento das estatísticas populacionais e para a redução dos sintomas à sua dimensão orgânica. O sujeito, desta forma, é forçado do discurso científico. Reduzido ao seu corpo biológico, suas coordenadas biográficas, pulsionais e sociais encontram-se excluídas do diagnóstico e das formas de tratamento (Kupfer, 2011).
- (e) O marketing da indústria farmacêutica. Verificamos como a entrada dos psicofármacos no mercado do consumo em um mundo globalizado acaba por inverter a lógica de sua função. Ao invés do remédio ser produzido para tratar certos sintomas e/ou doenças; algumas epidemias passam a surgir, paradoxalmente, a partir do lançamento do remédio no mercado. Esta inversão revela a lógica perturbadora e voraz do capitalismo de consumo.

Em segundo lugar, retornando a nosso método de investigação, foi realizado um estudo para a definição da metodologia de pesquisa de campo e das escolas onde ela ocorrerá. Elegeu-se, para tanto, o método da conversação de orientação psicanalítica com coletivos de professores de duas UMEIs do município de Belo Horizonte. Este método, que se utiliza da associação livre realizada em grupo, permite que o objeto de estudo possa ser analisado a partir da série de significantes eleita pelos próprios participantes (Miller, 2003). O método permite, ainda, identificar os pontos de mal-estar da nossa cultura, abrindo espaços para a localização dos sujeitos dentro do laço social ao qual estão submetidos (Nádia, et al, 2015). Cada grupo participará de quatro sessões, e os dados serão anotados para posterior análise e devolução.

Ao final deste trabalho, espera-se confrontar os estudos teóricos realizados pelo grupo com os dados obtidos durante as conversações para produzir, a partir de então, além de uma compreensão mais cuidadosa acerca do problema de nossa pesquisa, algumas estratégias de enfrentamento para o grave processo de psicopatologização da infância e hipermedicalização das nossas crianças.