

A MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA: INTEGRAÇÃO EDUCAÇÃO-SAÚDE NA ANÁLISE DO CENÁRIO ATUAL

Ana Beatriz Soares de Morais¹, Ana Carolina Moura Brant Evangelista², Clara Lemos
Melo Ribeiro³, Flávia Guimarães Viana⁴

¹ Universidade Federal de Minas Gerais / Faculdade de Farmácia, anabmorais@ufmg.br

² Universidade Federal de Minas Gerais/Faculdade de Educação, anamcb@ufmg.br

³ Universidade Federal de Minas Gerais / Departamento de Fonoaudiologia, claralmr@ufmg.br

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais / Escola de Enfermagem, flaviaguiviana@ufmg.br

Resumo: A influência do meio digital no comportamento e desenvolvimento infantil tem sido um tema central de estudos e debates. No contexto escolar, observa-se o aumento da demanda por diagnósticos, em especial de Transtornos do Neurodesenvolvimento, e como esses diagnósticos frequentemente centralizam a responsabilidade no aluno, negligenciando fatores históricos, sociais e pedagógicos. Ainda, o tratamento dessas crianças sofre influência de um processo de medicalização da sociedade, por vezes incorrendo a uma prescrição de medicamentos off-label. Frente ao cenário, o sistema de saúde é impactado de modo a absorver a demanda latente.

Palavras-chave: Diagnóstico; Psicofármacos; Transtorno do Neurodesenvolvimento; Desenvolvimento Infantil; Escola.

1. Introdução

O trabalho propõe refletir como o discurso associado à medicalização da vida, as práticas escolares e a influência do ambiente digital se relacionam a diferentes aspectos de transtornos do neurodesenvolvimento. É destacada a necessidade de abordagens diagnósticas que considerem o contexto atual e priorizem estratégias pedagógicas e multidisciplinares que minimizem intervenções agressivas à saúde do sujeito, promovendo ações inclusivas e que integrem perspectivas educacionais,

Grupo de Pesquisa Texto Livre	Belo Horizonte	v.18	n.2	2024.2	e-ISSN: 2317-0220
-------------------------------	----------------	------	-----	--------	-------------------

Realização:

Apoio:

Produção:



sociais e de saúde.

2. Dos Fatos

O termo *Medicalização*, é definido como o “processo pelo qual problemas não-médicos passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, usualmente em termos de doenças ou transtornos”. No contexto escolar, observa-se um constante crescimento no número de diagnósticos relacionados a transtornos do neurodesenvolvimento em crianças, que geralmente são demandados pelos profissionais da educação básica frente a algum desvio de comportamento que é prontamente identificado como forma não válida de ser e aprender^[4]. Nesse sentido, a medicalização no contexto escolar é:

“É compreender a vida escolar a partir de uma lógica médica, relacionando aquilo que não está adequado às normas escolares (que não se enquadra nas performances escolares consideradas como metas em períodos estipulados) a uma suposta causalidade orgânica. São produzidos problemas com uma característica de causa biológica.” (CHRISTOFARI; FREITAS; BAPTISTA, 2015 p.1087)

Vale lembrar que, em seus discursos, os professores, intencionalmente, perpetuam a individualização e culpabilização do indivíduo frente às suas questões de aprendizado, desconsiderando o impacto do contexto social, cultural e político no comportamento^[4]. Essas narrativas adotadas pelos profissionais da educação básica não são fundamentadas apenas em achismos pessoais, mas em esses ideais amparados principalmente na ideia de escola na perspectiva Foucaultiana, como um espaço que visa a disciplinarização e docilização dos corpos^[15]; é entender que o currículo, os agentes educacionais e a rotina escolar estão permeados na lógica de poder, cuja finalidade é a padronização.

A medicalização presente no discurso e práticas escolares, além disso, também desconsidera importantes elementos contemporâneos contextuais que formam e moldam os sujeitos. Por exemplo, a recente influência do meio digital no comportamento infantil. Ao desconsiderar o impacto que o ambiente digital tem sobre o comportamento das crianças, bem como a forma de interagir, aprender e reagir aos estímulos, ignora-se a sobrecarga sensorial que intensifica desafios,



como a desatenção e a irritabilidade, especialmente em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. Assim, o diagnóstico de dificuldades escolares e comportamentais permanece incompleto, perpetuando intervenções que negligenciam a complexidade dos sujeitos.

Importante observar que a crescente presença do meio digital na vida de crianças em idade escolar tem levantado preocupações sobre os impactos na saúde neurocognitiva. A exposição prolongada a dispositivos eletrônicos, especialmente em contextos educacionais, pode contribuir para a sobrecarga sensorial, definida como a incapacidade do sistema nervoso central de processar adequadamente estímulos externos simultâneos. Essa condição é especialmente desafiadora para crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, como Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que já apresentam maior sensibilidade a estímulos sensoriais e dificuldades em regular a atenção e a percepção sensorial. ^{[5] [6]}

As tecnologias digitais frequentemente exigem multitarefa e interação rápida, o que pode exacerbar sintomas em crianças com TDAH. A sobrecarga sensorial associada ao uso intenso de dispositivos eletrônicos pode levar a prejuízos na regulação emocional, aumento da irritabilidade e dificuldade em manter a atenção em tarefas específicas. (Cypel, 2019). Para crianças com TEA, a sobrecarga sensorial digital é preocupante, uma vez que esses indivíduos tendem a ter maior hipersensibilidade auditiva e visual. O uso excessivo de telas pode interferir no desenvolvimento de habilidades de comunicação e interação social. ^{[7] [8]}

Dessa forma, a integração de estratégias pedagógicas, políticas públicas e práticas de diagnóstico e tratamento é fundamental para garantir o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças em idade escolar. Uma vez que a sobrecarga sensorial promovida pelo meio digital não apenas afeta o desempenho escolar, mas também pode mascarar ou intensificar sintomas associados a transtornos do neurodesenvolvimento. ^[9]

Por conseguinte, o diagnóstico precoce dos transtornos do neurodesenvolvimento garante que as crianças recebam o tratamento e o apoio necessário para superar seus desafios. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS),



a porta de entrada para avaliação e diagnóstico de indivíduos com suspeita de transtornos do desenvolvimento é através das Unidades Básicas (UBS). O sistema educacional, é visto como o principal encaminhador, e carece de informações pertinentes, uma vez que as observações sobre o desempenho dos alunos não são sistematizadas. (SANTOS; TEIXEIRA,2019).

Em relação à legislação, a lei 14.254/21 estabelece que as escolas da rede pública e privada, devem garantir um acompanhamento específico direcionado à dificuldade individual. As necessidades dos alunos serão atendidas pelos profissionais da rede mediante a parceria com a rede de saúde. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2024). O diagnóstico precoce e a intervenção multidisciplinar, conforme destacados, são essenciais para garantir que crianças recebam intervenções adequadas que promovam seu desenvolvimento cognitivo, social e emocional. Diante do exposto, convém também refletir sobre outro aspecto relacionado ao tema: a terapia escolhida para o tratamento da criança.

Dados oficiais apontam que, no Brasil, a prevalência de TDAH corresponde à 7,6% na população menor idade, faixa etária em que o diagnóstico é mais frequentemente realizado. O tratamento desse transtorno consiste em uma combinação de abordagens não medicamentosas, como intervenções cognitivas e psicoterápicas, e abordagens farmacológicas^[10].

Nesta situação, análises sugerem uma tendência de indicação do metilfenidato pelos prescritores^[11,12], o qual é tido como fármaco de primeira linha de tratamento da condição, embora sua utilização não seja preconizada pelos órgãos de saúde^[10]. O metilfenidato aplicado para melhora do desempenho cognitivo, como manutenção da atenção, memória e impulsividade, mas sua indicação para crianças e jovens gera debates, dado que constitui um uso off-label. Isto é, sua utilização tem finalidade, dose, posologia, diferentes daquelas aprovadas pelo órgão regulador que o autoriza no país. O termo também aplica-se ao uso em uma faixa etária para a qual não foram fornecidos dados satisfatórios quanto à eficiência, eficácia e segurança do fármaco em estudos clínicos, como é o caso de crianças e pré-adolescentes^[13]. A prescrição off-label de medicamentos é desaconselhada, porém exercida, pois entende-se que o prescritor tem direito de assumir os riscos

Grupo de Pesquisa Texto Livre	Belo Horizonte	v.18	n.2	2024.2	e-ISSN: 2317-0220
-------------------------------	----------------	------	-----	--------	-------------------

Realização:

Apoio:

Produção:





advindos dessa indicação. No entanto, vale refletir acerca do elevado emprego deste fármaco em quadros nos quais frequentemente a queixa inicial, a dificuldade de aprendizagem, não será necessariamente solucionada, por ser uma situação multifatorial não atribuível unicamente ao transtorno e “curável” com o remédio.

3. Metodologia

Foi conduzido um estudo integrativo da literatura, a fim de entender o cenário descrito sob diferentes aspectos sociais, gerenciais, educacionais e de saúde. As bases de dados utilizadas foram Scielo, PubMed e Elsevier, restringindo a busca pelo idioma, voltadas para artigos em português ou inglês, e pelo tempo de publicação, posterior à 2006.

4. Conclusão

A intervenção precoce pode melhorar substancialmente o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças. Mas deve-se observar se o tratamento e acompanhamento da criança, em qualquer distúrbio do neurodesenvolvimento, estão sendo conduzidos a fim de proporcionar os melhores resultados à ela, e não de modo a apaziguar um inconsciente social que atribui o desvio comportamental à uma patologia, e a patologia ao medicamento.

Portanto, é essencial que educadores e famílias promovam práticas de uso consciente do meio digital, priorizando ambientes de aprendizagem sensorialmente adequados. Estratégias como a limitação do tempo de tela, pausas regulares e o uso de tecnologias adaptadas às necessidades específicas das crianças podem contribuir para a redução da sobrecarga sensorial e otimização do aprendizado (Santos & Oliveira, 2021).

Referências

- [1] BAIRD, G. et al. **Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP).** *The Lancet*, v. 368, n. 9531, p. 210-215, 2006.
- [2] ANTOS, P. H. A.; TEIXEIRA, M. C. T. V. **Modelo de identificação de alunos com transtornos do neurodesenvolvimento na educação básica:**



- desenvolvimento de modelos padronizados de avaliação.** In: XV Jornada de Iniciação Científica e IX Mostra de Iniciação Tecnológica, 2019.
- [3] CÂMARA DOS DEPUTADOS (ed.). **Nova lei prevê assistência integral a aluno com transtorno de aprendizagem, como dislexia e TDAH.** Fonte: Agência Câmara de Notícias. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/833245-NOVA-LEI-PREVE-ASSISTENCIA-INTEGRAL-A-ALUNO-COM-TRANSTORNO-DE-APRENDIZAGEM,-COMO-DISLEXIA-E-TDAH>. Acesso em: 17 nov. 2024.
- [4] COSTA, T. dos S. et al. **Teacher's role in relation to medicalization: An exploratory study in the Brazilian territory.** *Revista Psicologia da Educação*, v. 1, n. 49, 2019.
- [5] LIMA, A. et al. **A influência das telas no desenvolvimento infantil: uma análise do impacto em habilidades de atenção e regulação emocional.** *Revista Brasileira de Pediatria*, v. 95, n. 4, p. 123-130, 2021.
- [6] SILVA, J.; SANTOS, M. **Impacto do uso excessivo de dispositivos eletrônicos na socialização e comportamento infantil.** *Revista de Saúde e Tecnologia*, v. 8, n. 2, p. 200-210, 2020.
- [7] LOPES, R.; CUNHA, F. **Uso excessivo de telas e comportamento desafiador em crianças em idade escolar: uma revisão sistemática.** *Psicologia em Revista*, v. 12, n. 3, p. 45-53, 2022.
- [8] RAMOS, G. et al. **Efeitos da exposição a conteúdos digitais na impulsividade e controle inibitório em crianças.** *Psicologia e Neurodesenvolvimento*, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2020.
- [9] ROSENBERG, Charles E. **A Tirania do Diagnóstico: Entidades específicas e Experiência individual.** Tradução por Fernando Vicente. Blog do Labemus, 2020. Disponível em: <https://blogdolabemus.com/2020/10/01/a-tirania-do-diagnostico-entidades-especifica-s-e-experiencia-individual-por-charles-e-rosenberg>. Acesso em: 1 out. 2020.
- [10] BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** Portaria nº 14, de 29 de julho de 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- [11] MICHELS, N. M. et al. **Atenção sustentada em crianças com TDAH: o efeito da medicação.** *Audiology - Communication Research*, v. 26, e2383, 2021.
- [12] LIMA, C. H. et al. **Características das prescrições de metilfenidato em ambulatório de neuropediatria.** *Saúde Debate*, v. 46, n. 5, p. 178-192, 2022.
- [13] PANDE, M. N. R.; AMARANTE, P. D. C.; BAPTISTA, T. W. F. **Este Ilustre Desconhecido: Considerações sobre a Prescrição de Psicofármacos na Primeira Infância.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2305-2314, 2020.
- [14] CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R. de; BAPTISTA, C. R. **Medicalização dos Modos de Ser e de Aprender.** *Educação e Realidade*, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, 2015.
- [15] PEREIRA, T. M. A. **Governamentalidade na escola: relações de poder na docilização dos corpos.** *Perspectivas em Diálogo*, v. 9, n. 21, p. 29-44, 2022.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição - Compartilha Igual (CC BY-SA- 4.0), que permite uso, distribuição e reprodução com a citação dos autores e da fonte original e sob a mesma licença.

Grupo de Pesquisa Texto Livre	Belo Horizonte	v.18	n.2	2024.2	e-ISSN: 2317-0220
-------------------------------	----------------	------	-----	--------	-------------------

Realização:

Apoio:

Produção:

