

Medicalização da infância: zelo ou mercadoria?

Nicolas Bonelli, Estudante de Psicologia, UFSC.

e-mail: nicolas.bonelli.lima@gmail.com

Resumo: Esse ensaio discorre sobre a intensificação dos processos de medicalização na infância, observados na incorporação de leis as quais legitimam tal prática no âmbito nacional e no município de Florianópolis. A medicalização infantil é um reflexo de uma cultura intimamente associada a concepções biologicistas de ‘ser humano’, cristalizada no conceito ‘neurocultura’. Ademais, está intimamente ligada ao controle social inerente aos Estados Modernos, nos conceitos de ‘biopoder’ e biopolítica, de forma que a vida privada se tornou objeto do controle público. Nesse sentido, observou-se nos últimos anos um forte encorajamento à racionalidade médica por meio do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), o qual substancializa legislações de avaliação compulsória aos ‘transtornos infantis’. Desse modo, a legislação brasileira suporta de forma progressiva a manipulação de medicamentos para infantes, de forma que o presente texto visa analisar tal problemática, de modo a questionar os impactos no campo epistemológico da psicologia.

Palavras-chave: neurociências, psicopatologia infantil, medicalização, biopoder, neurocultura, neurocapitalismo.

Introdução

Para Phillipe Ariès, a infância é uma construção social, histórica e cultural, mediada por relações econômicas e de classe, de forma a ser um fenômeno mutável, em acordo com as estruturas de poder socioeconômico de uma civilização. Um exemplo é a invenção das roupas infantis as quais miniaturizam atributos de gênero binário (masculino, feminino) fenômeno inexistente na Idade Média e formulado na transição para a Idade Moderna (Ariès, 1960). Sob essa premissa, é imprescindível refletir sobre a construção da subjetividade infantil dentro da status quo dos Estados Modernos, os quais empregam vastamente o controle dos corpos e da vida para legitimação das estruturas de poder (biopolítica). Tal dinâmica, denominada biopoder, foi densamente analisada por Michel Foucault em “O nascimento da Biopolítica” (1979) e aprofundada por valorosos teóricos contemporâneos como Giorgio Agamben em “O Estado de exceção” (2004) e Aquille Mbembe em “Necropolítica” (2011). No contexto brasileiro, o professor José Gondra proporciona imprescindíveis reflexões sobre a história escolar do país na obra “Artes de civilizar: medicina, Higiene e Educação Escolar na Corte Imperial” (Gondra, 2004). No estudo em questão, Gondra revela o aprofundamento das estruturas de biopoder no Brasil, sob a doutrina do higienismo, com a instalação da corte Portuguesa no Rio de Janeiro.

Essa verticalização da burocracia foi marcada pela criminalização das práticas e saberes médicos populares, tais quais os pajés, boticários, feitiçeiros, entre tantas outras figuras socialmente legitimadas na área da saúde. O processo de normatização jurídica da medicina positivista foi acompanhado pela criação da Faculdade Imperial de Medicina, no Rio de Janeiro, a qual visava preencher os postos de trabalho das antigas práticas holísticas (Gondra, 2004):

“Modificações nas regras de acesso à carreira e internas a ela própria integraram o complexo processo de especialização do saber médico, no qual os conhecimentos cresceram em especificidade, marca que também foi sendo incorporada na própria estrutura dos cursos médicos. Desse modo, produziram-se condições para que a razão médica se estabelecesse como um saber para poucos, em uma propriedade privativa daqueles que integravam sua corporação; ou seja a disposição de cuidar, minimizar e, quem sabe, eliminar o sofrimento do ser humano foi aos poucos ganhando um continente mais definido, do qual curiosos e charlatães deveriam ser banidos e impedidos de frequentar”(Gondra, 2004, P.77)

Ademais, é mister ressaltar a influência da medicina corporativa na elaboração de normas, rotinas, métodos de ensino e até mesmo na edificação de escolas do ciclo básico. A ilustrar essa problemática, está o caso das férias escolares, programadas intencionalmente no verão, como forma de evitar aglomerações e eventuais epidemias disseminadas no clima tropical – ex: coléra e tuberculose – .Tal hipertrofia da razão médica, como ferramenta de normatização social, foi exaustivamente retratada nas teses de graduação dos acadêmicos de medicina à época (Gondra,2004). Nesse sentido, o processo de consolidação da racionalidade médica, no Brasil, está inculcado ao movimento de expansão da burocracia estatal no país, reflexo da incorporação do país na expansão comercial do capitalismo. Logo, falar na história da medicina moderna é também orbitar as indústrias de saúde, bem-estar, farmácia, entre outras corporações inseridas na dinâmica capitalista:

“No que se refere às funções tradicionais da cidade colonial, evidencia-se que estas foram expandidas. De um lado, a predominância do capital mercantil; de outro, a supremacia das funções administrativas, as quais, no essencial buscavam viabilizar a circulação do capital mercantil” (Gondra, 2004, P.95)

A medicalização enquanto sintoma

Na década de 60, o filósofo Herbert Marcuse publicara a célebre obra “Ideologia da sociedade industrial: O homem unidimensional. Nela, Marcuse realizou uma valorosa síntese entre psicanálise e marxismo, de modo a expor o caráter homogeneizante das sociedades capitalistas, as quais padronizam a subjetividade humana com base na ideologia do consumo (Marcuse, 1964). A cultura, a arte, e tantas outras produções humanamente singulares tornam-se um objeto utilitarista, o qual satisfaz os imperativos de ‘compra e venda’. Nesse sentido, a medicalização dos corpos, por meio dos psicofármacos, torna-se um importante objeto para questionamento sociocultural, a perpassar o mero embasamento biomédico. “O termo medicalização é geralmente utilizado nas ciências sociais para descrever e analisar a expansão dos parâmetros tanto ideológicos quanto técnicos dentro dos quais a medicina produz saberes e intervém em áreas da vida social que, no passado, exibiam um grau maior de exterioridade com relação ao seu domínio (Mitjavila, 2015, como citado em Menéndez, 1985). Segundo o psiquiatra e psicanalista Benilton Bezerra, a humanidade vivencia uma espécie de

‘neurocultura’, na qual o naturalismo, aliado ao discurso neuro científico, monopolizam as construções semânticas e identitárias no século XXI. Segundo Bezerra:

“A neurocultura é um conjunto de crenças, suposições, conceitos, preconceitos e fantasias que compõem o imaginário de nossa época. Nesse sentido, é muito importante compreender como e em que medida ela afeta os processos de constituição subjetiva e de construção identitária, já que isso incide na experiência de sofrimento e, portanto, na clínica. Mas embora muito influente hoje em dia, eu hesitaria um pouco em dizer que ela já é hegemônica. Afinal, quando olhamos em volta encontramos outros conjuntos de crenças servindo de base ontológica para a experiência subjetiva. Quanto à pergunta sobre o empobrecimento do simbólico como consequência da neurocultura, talvez precisemos inverter a formulação. A neurocultura já é uma resposta cultural ao declínio do universo tradicional de referências simbólicas, ao ocaso das figurações tradicionais do Outro. O apelo da neurocultura (assim como do fanatismo religioso, em outras culturas) vem em grande parte da necessidade de encontrar respostas para questões que o esvaziamento do simbólico passou a deixar em aberto” (Bezerra, 2014).

Dessa forma, constata-se que os processos medicalizantes transcendem a razão médica e incorporam-se à lógica de pasteurização psíquica imposta por uma dinâmica social da vigilância e controle biológicos, a qual encontra respaldo na cultura moderna. Nesse ínterim, uma das doutrinas hegemônicas dentro das ciências da natureza é o materialismo eliminativista, o qual busca reduzir fenômenos mentais a causalidades neurofisiológicas. Um dos expoentes dessa visão foi o ganhador do Nobel de ciências Francis Crick, que após descobrir o DNA junto a James Watson afirmou: “como a Alice de Lewis Carol poderia ter dito, você não passa de um pacote de neurônios”. Importante ressaltar que as concepções de ‘naturalismo’ e ‘natureza’ são amplas e transcendem visões localizacionistas dos processos mentais, fundadas no monismo cerebral (Bezerra, 2014). Tais conceitos totalizantes são profundamente desconstruídos por Christian Dunker, Nelson da Silva Júnior e Vladimir Safatle no ensaio “Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico” (2018), na qual analisa-se os conceitos do DSM com base na formação sócio-histórica do Brasil nos últimos 40 anos. Tal estudo se debruça sobre a denominada ‘lógica de condomínio’ ou ‘condominização da vida social’, instaurada no país a partir da criação do primeiro condomínio de luxo, em uma relação privatizante da vida urbana, aliada a uma subjetivação higienista. A racionalidade do condomínio elabora ambientes de sociabilidade esterilizados, artificiais e segregacionistas, em uma relação de poder aquisitivo, a qual encontra forte respaldo na ascensão do neoliberalismo, nos anos 80, enquanto doutrina organizadora da esfera socioeconômica (Dunker, Júnior & Safatle, 2018). Outro conceito importantíssimo, à luz das neurociências, é o de ‘neurocapitalismo’, formulado pela professora Catherine Malabou, o qual funde a visão biopolítica foucaultiana com o materialismo histórico-dialético. O ‘neurocapital’ constitui uma dinâmica em ascenso desde os anos 70, quando ocorreu a descoberta da neuroplasticidade, capacidade dos neurônios moldarem-se de forma singular, de modo a desbancar a noção do cérebro enquanto máquina processadora de informações. Tal advento teórico possibilitou comprovar a característica dialética da subjetividade humana, a qual engloba cultura, determinismo e liberdade, em uma estruturação sócio-histórica da mente humana. A despeito da permeabilidade conceitual, capaz de agregar as mais diversas áreas do conhecimento, a plasticidade neuronal inaugurou um poderoso nicho mercadológico, no qual as neurociências, por vezes, retomam dogmas mecanicistas do funcionamento cerebral. O ‘neurocapitalismo’ comercializa o controle social em áreas antes inacessíveis às neurociências: neuroeconomia, neuropolítica, neuroeducação, entre outros campos (Malabou, 2004).

A medicalização e os ‘distúrbios da infância’

No presente momento, a multiplicação das categorias diagnósticas na psiquiatria, bem como a consequente dilatação da farmacologia, desperta a atenção dos pesquisadores das áreas sociais e humanas diante desse fenômeno. Os registros de ‘distúrbios mentais’ no DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) foram incrementados em 183% (de 106 para 300) entre as publicações do manual em 1952 e a 5ª edição do material, lançada em 2013 (Mitjavila, 2018 como citado em DSM, 2013). Ademais, desde a década de 1990, são hegemônicas dois grandes paradigmas na pesquisas sobre a realidade escolar e educacional: uma perspectiva crítica sócio-histórica, a qual busca questionar as categorias psicológicas e biomédicas como elementos reprodutores das desigualdades socioeconômicas e preconceitos estruturais (ex: racismo, machismo, capacitismo, classismo, entre outros). E, ao mesmo tempo, outras perspectivas de valor neurobiológico, as quais buscam atribuir a causalidades neurofisiológicas as problemáticas do sistema educacional. Ou seja, passam a culpabilizar o indivíduo, ao recorrer à noção de cérebro disfuncional. Tal perspectiva individualizante encontrou substancial financiamento do governo estadunidense, junto aos conglomerados farmacêuticos, de modo a tornarem-se predominantes no senso comum e na estrutura educacional (Viégas, Haramaya & Souza, 2015). Fenômenos semelhante pôde ser observado nas academias dos Estados Unidos, nas tentativas de deslegitimar a psicanálise enquanto saber científico, em detrimento da psiquiatria biológica, as denominadas ‘Freud wars’, de 1993 (Bezerra, 2013 como citado em Crews, 1993). Esse período, denominado por muitos intelectuais ‘a década do cérebro’, levou a neurocientista Molly Crockett a cunhar a expressão ‘era das neurobobagens’, em virtude do emprego desmedido das neurociências como argumentos de abono científico – neuroafirmações – (Viégas, Haramaya & Souza, 2015)

A reestruturação dos processos de medicalização infantil, historicamente iniciados em meados do século XX, transcendem as esferas médicas e incidem, sobretudo, no âmbito jurídico. No caso da França, o INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) elaborou um projeto de política pública de identificação e detecção precoce de transtornos mentais em infantes a partir dos três anos de idade. Já no Brasil, os exemplos desse modelo de política pública foram potencializados nos últimos anos. Eis que no dia 24 de julho de 2012, a Prefeitura de Florianópolis – estado de Santa Catarina – aprovou a Lei nº 9.018/12 a qual institui a Política municipal de prevenção e diagnóstico de distúrbios psicológicos na infância. Posteriormente, a Comissão de Educação da Câmara dos Deputados promoveu uma audiência pública com vista a discutir o encaminhamento do Projeto de Lei 7.081/10, o qual versava sobre estratégias de identificação, intervenção e prevenção de transtornos mentais na infância. A base para fundamentação teórica foram critérios estabelecidos pelo DSM, principalmente nos casos do TDAH e da dislexia (Mitjavila, 2018). De acordo com o DSM:

O TDAH está associado a desempenho escolar e sucesso acadêmico reduzidos, rejeição social e, nos adultos, a piores desempenho, sucesso e assiduidade no campo profissional e a maior probabilidade de desemprego, além de altos níveis de conflito interpessoal. Crianças com TDAH apresentam uma probabilidade significativamente maior do que seus pares para desenvolver transtorno da conduta na adolescência e transtorno da personalidade antissocial na idade adulta, aumentando, assim, a probabilidade de transtornos por uso de substâncias e prisão (APA, 2013, p. 63).

Sob esse prisma do DSM, o TDAH deve ser diagnosticado rapidamente, o mais cedo possível, a fim de evitar problemas futuros. Nesse sentido, o tratamento preterido é o

metilfenidato (Ritalina®; Concerta®), de forma que outras abordagens são tomadas como secundárias ou nem mesmo consideradas. Assim, crianças e demais faixas-etárias, a partir da idade escolar, começam a ser medicadas e incorporadas no mercado de consumo de psicofármacos, algo que pode perdurar até a vida adulta, ou muito além (Mitjavila, 2018).

Outros transtornos diagnosticados na infância, os quais ganharam categorias próprias, são: Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), Transtorno de Conduta, Transtorno Disruptivo da desregulação do humor, Transtorno específico da aprendizagem, Transtorno de ansiedade, Transtorno Depressivo Maior, Transtorno explosivo intermitente, Transtorno da personalidade antissocial, Transtorno obsessivo-compulsivo, Transtornos de tique e Transtorno do espectro autista (DSM-5, 2013). O DSM prevê, ainda, a existência de ‘comorbidades’ que justificariam acréscimo de medicamentos como, por exemplo, os antidepressivos, caso houver diagnóstico de comorbidade com Transtorno Depressivo. Tais transtornos comórbidos podem agregar outras comorbidades, de modo a permitir, assim, processos de medicalização ilimitados entre as crianças e os adolescentes, sem qualquer baliza pré-estabelecida (Mitjavila, 2018).

Conclusão

Longe de corroborar argumentos fundamentalistas, com o repúdio à eficácia de medicamentos ou processos científicos, o presente estudo objetiva questionar o excesso das práticas medicalizantes em crianças, as quais configuram um ‘neurocapitalismo’. A construção de cultura neuro centrada é resultado de um processo histórico de práticas de controle social, por meio das instituições estatais modernas, as quais encontram forte respaldo na semântica médica e jurídica. O biopoder nas sociedades capitalistas mescla-se à razão produtivista, bem como à ideologia do consumo, de modo a determinar práticas e comportamentos supostamente anormais e passíveis de intervenção médica. No presente, o ascenso do neoliberalismo enquanto doutrina social, a qual culpabiliza os sujeitos pelos méritos e fracassos individuais, encontra respaldo no discurso médico-psiquiátrico e amplia influência em um dos principais espaços de subjetivação: a escola. A busca por maior interdisciplinaridade entre os saberes acadêmicos, a fim de combater a hierarquização dos conhecimentos, é um importante passo na obtenção de estudos focados no bem-estar infantil. Ademais, é mister explorar o caráter fluidos dos conceitos usualmente considerados dogmas nas ciências da natureza, por meio de uma neurologia dinâmica, influenciado por expoentes neurocientistas, como Alexander Luria, Kurt Goldstein e Oliver Sacks. Um exemplo desse esforço é o estudo “Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico” (2018), o qual realiza uma imprescindível análise do DSM com base em conceitos das ciências humanas. Ou, ainda, o trabalho interdisciplinar do psiquiatra Benilton Bezerra, o qual objetiva um diálogo entre a psicanálise e as neurociências. Nesse sentido, cabe à psicologia buscar uma maior mediação entre os diversos campos de saber, sejam eles humanos ou biológicos, bem como entre as diversas abordagens psicológicas e psicanalíticas. Por fim, é imprescindível considerar o caráter dialético do ser humano, de modo a considerar não apenas os atributos neurofisiológicos, individuais, mas também os aspectos ontológicos, sociais, dos sujeitos, de forma a promover a saúde coletiva e a equidade do sistema educacional.

Referências

Ariès, P. (1981). *História Social da Criança e da Família* (2a ed.). Rio de Janeiro: LTC.

- Agamben, G. (2004). *O Estado de Exceção* (1a ed.). São Paulo: Boitempo.
- Associação Americana de Psiquiatria (2013). *Diagnóstico e Estatístico manual de Transtornos Mentais* (5ª ed.) Washington, DC, EUA. UU.
- Bezerra, B. (2013) entrevistado por Revista Percurso. Percurso, R. (2014). Entrevista Benilton Bezerra Jr.-Psicanálise e neurociências: um diálogo necessário. *Revista Percurso*, (53). Recuperado de: http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=acervo&id_edicao=53
- Bezerra, B. (2013). Projeto para uma psicologia científica, Freud e as neurociências. In: Saroldi, N. (Org.). *Neurociências e psicanálise: A emergência do debate*. (pp. 183-186) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Dunker, C., Silva, N. & Safatle V. (2018). *Patologias do social, Arqueologia do sofrimento psíquico: Autêntica*.
- Foucault, M. (1979). *Nascimento da Biopolítica* (1a ed.). Portugal: Edições 70, 2010.
- Gondra, J. (2004). *Artes de Civilizar: Medicina, Higiene e Educação Escolar na Corte Imperial* (1a ed., pp.77-95). Rio de Janeiro: Eduerj.
- Mbembe, A (2018). *Necropolítica*. (1a ed.). São Paulo: N-1 Edições
- Marcuse, H. (1964). *O Homem Unidimensional: Estudos da Ideologia da sociedade industrial* (1a ed.). Bauru: Edipro, 2015.
- Malabou, C. *Que faire de notre cerveau?* (1ª ed). Paris: Bayard, 2004).
- Mitjavila, M. (2018). Projeto de Pesquisa Risco e periculosidade social: estratégias discursivas e tecnologias políticas nos processos de medicalização da infância (Edital: nº 8/2018 a Projetos de Pesquisa, pp.1-2). Recuperado de CAPES/COFECUB (Comitê Francês de Avaliação da Cooperação Universitária com o Brasil). <file:///C:/Users/User/Desktop/Projeto%20de%20pesquisa%20Myriam%20Mitjavila%20PROPOSTA%20PIBIC%202020%202021.pdf>
- Viégas, L.S., Harayama, R.M. & Souza, M.P. R. de. Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. *Ciência & Saúde Coletiva*. 20(9), pp. 2683-2692. Recuperado de: <https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n9/2683-2692/#> ISSN 1678-4561. doi:10.1590/1413-81232015209.08732015