

A PATOLOGIZAÇÃO DA EXISTÊNCIA HUMANA: UM ESTUDO SOBRE A BUSCA DE RESPOSTAS PARA A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

THE PATHOLOGIZATION OF HUMAN NATURE: A STUDY ON THE SEARCH FOR ANSWERS REGARDING MEDICALIZATION IN THE EDUCATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

¹GUEDES, Eduardo de Mattos; ²MARQUEZINI, Cristiane Pereira

^{1e2}Departamento de Psicologia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-
Unifio/FEMM

RESUMO

Este estudo tem por objetivo central investigar a relação entre a patologização e a medicalização de comportamentos, sentimentos e atitudes inerentes à existência humana e o impacto do uso excessivo de dispositivos digitais, com foco no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Partindo da análise crítica do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a pesquisa problematiza como esse instrumento, apoiado na prática clínica psiquiátrica, tem sido utilizado para padronizar comportamentos, atuando como instrumento de controle e de seleção de condutas, ignorando fatores subjetivos e culturais que influenciam o diagnóstico de transtornos. Além disso, foi explorada a forma como a patologização se expande para além da prática clínica, adentrando territórios como o educacional, que adota esses diagnósticos para justificar intervenções médicas e farmacológicas, muitas vezes desconsiderando as causas socioeconômicas e institucionais e a análise histórica do fracasso escolar. O estudo também busca correlacionar o aumento do uso de telas com a elevação dos índices de diagnósticos de TDAH, sugerindo que o consumo excessivo de dispositivos digitais pode afetar negativamente a concentração e o comportamento de crianças e adolescentes. Esses efeitos podem levar a diagnósticos equivocados, sem a devida consideração de influências externas como o ambiente escolar e familiar. Conclui-se, preliminarmente, que uma análise mais crítica é necessária, levando em conta os contextos sociais e culturais, bem como o uso excessivo das telas e, em especial, a busca por respostas para explicar o aumento de diagnósticos, já que a literatura sobre a temática apesar de repercutir a situação, ainda é incipiente no que tange às causas estruturais que expliquem os diagnósticos precipitados e a patologização desnecessária de comportamentos que são intrínsecos à vida.

Palavras-chave: Patologização; Medicalização; Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM); Dispositivos digitais.

ABSTRACT

This study aims to investigate the relationship between the pathologization and medicalization of behaviors, feelings, and attitudes inherent to human existence, and the impact of excessive use of digital devices, focusing on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Starting from a critical analysis of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), the research questions how this tool, supported by psychiatric clinical practice, has been used to standardize behaviors, acting as an instrument of control and selection of conduct, while ignoring subjective and cultural factors that influence the diagnosis of disorders. Furthermore, the study explores how pathologization extends beyond clinical practice, entering areas such as education, which adopts these diagnoses to justify medical and pharmacological interventions, often disregarding socioeconomic and institutional causes and the historical analysis of academic failure. The study also seeks to correlate the increase in screen time with the rise in ADHD diagnoses, suggesting that excessive use of digital devices may negatively affect the concentration and behavior of children and adolescents. These effects can lead to misdiagnoses, without proper consideration of external influences such as school and family environments. It is preliminarily concluded that a more critical analysis is necessary, taking into account social and cultural contexts, as well as excessive screen use, and, in particular, the search for answers to explain the increase in diagnoses, since the literature on the subject, although addressing the situation,

is still incipient regarding the structural causes that explain premature diagnoses and the unnecessary pathologization of behaviors that are intrinsic to life.

Palavras-chave: Pathologization; Medicalization; Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD); Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM); Digital Devices.

INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), desenvolvido pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), encontra-se atualmente em sua quinta edição. Com o intuito de contribuir para o auxílio na associação de critérios diagnósticos de transtornos mentais, o prefácio do manual pontua que seus parâmetros de avaliação e informações apresentadas mostram-se úteis para a prática multidisciplinar de profissionais ligados à saúde mental, como psiquiatras, outras especialidades médicas, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos. No entanto, o manual é declarado de uso exclusivo da prática clínica, e seu principal objetivo é de estabelecer diagnósticos (APA, 2014).

Apesar de ter passado por reestruturações em comparação com suas edições anteriores, o manual assume a carência de dados relacionados à descrição dos fatores que desencadeiam os transtornos apresentados, bem como aumento das categorias e grupos de transtornos (APA, 2014). Esses fatores subjetivos moldam as individualidades e singularidades do sujeito com base em seu contexto sócio-histórico, cultura, território, gênero, raça, classe social, entre outros.

Embora o manual tenha se tornado uma referência consolidada para pesquisadores e execução da prática clínica de saúde mental, sua aplicação vem sendo problematizada a partir da patologização. A patologização pode ser definida como o ato de diagnosticar e medicalizar aspectos da natureza humana, sustentada pela a ideia que a patologia se manifesta em indivíduos que não estão em completa funcionalidade social, ou seja, que apresentam algum desvio físico, emocional ou comportamental (Bocchi, 2018; Resende; Pontes; Calazans, 2015; Collares; Moysés, 2012; Ceccarelli, 2010; Luengo, 2010).

A seguinte pesquisa faz parte do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC), do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO), na categoria de pesquisa voluntária, com previsão de término em agosto de 2025. Este estudo tem como objetivo compreender as relações existentes entre a patologização de elementos da existência humana e da medicalização da educação, problematizando a forma como os manuais diagnósticos, como o DSM, e o sistema

educacional brasileiro se tornaram instrumentos de controle que visam uma padronização genérica da população, punindo e patologizando aquele que se desviar, ignorando os fatores externos e subjetivos que levaram a este diagnóstico.

Ademais, pretende-se compreender as possíveis relações existentes entre o consumo da *internet*, o abuso de telas, e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e demais comorbidades associadas à condição de ordem psicológica. A justificativa da pesquisa encontra-se no aumento dos índices de TDAH em crianças e adolescentes e os efeitos deste transtorno no sistema educacional. Ainda justificamos o estudo pelo aumento de pesquisas que apresentam a ascensão do uso de telas e bem-estar digital, e seus efeitos na saúde mental dos indivíduos. Ademais, a pertinência do presente estudo pode ser justificada pela atualidade do tema e pela necessidade de compreensão dos fenômenos contemporâneos que assolam crianças e adolescentes.

METODOLOGIA

Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre os principais temas que compõem a estrutura do projeto: TDAH e vício em dispositivos móveis, posteriormente, pretendemos realizar pesquisa bibliográfica identificando pormenores dos fenômenos. A pesquisa bibliográfica contempla todo e qualquer material escrito sobre qualquer tema previamente investigado. Conforme Prodanov e Freitas (2013, p. 54): “é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar”. O pesquisador deve permanecer vigilante quanto a qualquer possibilidade de plágio ao transcrever as informações, buscando priorizar fontes confiáveis e reconhecidas no meio científico.

Prodanov e Freitas (2013) destacam que é vantajoso para o pesquisador fazer uso das "fichas de leitura" durante a pesquisa bibliográfica. Com essa ferramenta, o pesquisador pode obter maior praticidade na organização dos dados coletados durante suas investigações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ceccarelli (2010) disserta sobre como o DSM se tornou um manual de seleção artificial de condutas consideradas socialmente aceitáveis ou patológicas. O autor ainda pontua as problemáticas da exportação globalizada de um manual norte-

americano. Como citado anteriormente, o contexto social de um indivíduo deve ser analisado de forma detalhada e cautelosa antes de se estabelecer qualquer nomeação de comportamentos considerados diagnosticáveis ou patológicos. Diante disso, Ceccarelli (2010) compara as diferenças entre culturas ocidentais e orientais na percepção de transtornos mentais, ou seja, a forma como diferentes culturas possuem definições distintas sobre sofrimento psíquico.

Resende, Pontes e Calazans (2015), problematizam a forma como o DSM, apoiado em uma ciência médica, a psiquiatria, demonstra uma construção controversa e incoerente, que se perde em suas próprias definições e teorias. A definição de um manual para diagnósticos de transtornos, ao invés de doenças, ocorre pela carência de marcadores biológicos em transtornos emocionais ou comportamentais por exemplo. A partir disso, Luengo (2010); Resende, Pontes e Calazans (2015), questionam a prática e uso atual do DSM, afinal, se não há demarcação biológica causal do transtorno, os autores questionam quais fatores justificam a indicação de tratamento farmacológico.

Resende, Pontes e Calazans (2015) também apresentam a forma como o DSM se mostra flexível à patologização de condutas comportamentais que não possuem nenhuma influência médica, mas de eugenia social. A conduta homossexual considerada um transtorno até a terceira edição do manual, incluída na categoria de Desvios e Distúrbios Sexuais (APA, 1980), enquanto a quinta edição introduz a categoria Transtornos Relacionados ao Tabaco (APA, 2014), demonstrando que um comportamento pode vir a se tornar transtorno a depender da percepção social coletiva, e o DSM pode atuar como ferramenta para seleção do que é considerado aceitável ou patológico.

São poucos os ditos transtornos que tem comprovadamente uma causa fisiológica, restringindo a aplicação apenas a casos de demência, de deficiência mental e às psicoses orgânicas e sintomáticas. Tais mudança compravam mais uma vez que a lógica de transtorno do DSM está pautada numa disfunção pessoal baseada no desvio de uma norma social, uma alteração da ordem que deve ser restituída (Resende; Pontes; Calazans, 2015, p. 544).

A problemática da utilização do DSM como instrumento de controle de condutas, como apontado por Ceccarelli (2010), expande-se para além da clínica e da psiquiatria, refletindo no social, jurídico e escolar (Resende; Pontes; Calazans, 2015). Esta pesquisa busca problematizar a conveniência do sistema educacional em se apropriar

das peculiaridades e dos sintomas relacionados ao TDAH, descrito como um transtorno caracterizado por desatenção e hiperatividade, para justificar condutas consideradas desfavoráveis dentro do ambiente escolar.

Ampliando o conceito de patologização e medicalização da educação, é válido refletir sobre como se tornou fácil e conveniente culpabilizar o indivíduo por condutas que se mostram desfavoráveis, em vez de questionar quais fatores subjetivos originaram tais condutas. De certa forma, como citado anteriormente, a forma como o DSM ignora fatores subjetivos também se repete no sistema educacional (Luengo, 2010).

O TDAH aparece, sempre que necessário, como hipótese diagnóstica, justificando a causa do fracasso escolar ou o desinteresse da criança, sem se pensar em causas sociais que influenciam o cotidiano escolar. A criança, então, ao ser encaminhada, passa a ser culpabilizada por suas atitudes, sendo objeto de observações e intervenções médico-psicológicas, sem se levar em conta, na maioria das vezes, os aspectos macroestruturais do sistema educacional (Luengo, 2010, p. 71).

A nomenclatura TDAH é apresentada pela primeira vez na terceira edição do manual (APA, 1980), na seção de Transtornos Frequentemente Evidenciados na Infância e na Adolescência, nesta seção, o DSM-III diferencia esses transtornos em diferentes categorias como Transtornos Intelectuais, Comportamentais, Emocionais, Físicos ou como Transtornos do Desenvolvimento.

A forma como o DSM-III (APA, 1980) apresenta e categoriza o TDAH, evidencia as problemáticas levantadas pelos autores que dialogam sobre a patologização infantil como instrumento de controle. Incluso na categoria Transtornos Comportamentais, a terceira edição do manual é a primeira a dividir o TDAH em dois subtipos: hiperativo e não hiperativo. O manual discute como características relacionadas ao transtorno, como desatenção, impulsividade e hiperatividade, se mostram desfavoráveis e inadequadas no ambiente escolar, prejudicando o rendimento do aluno e a ordem coletiva.

Consoante a isso, Collares; Moysés, (2012); Luengo, (2010), dialogam sobre a forma como o sistema educacional visa à padronização de comportamentos para manter a ordem social, punindo aquele que se desviar desta conduta previamente estabelecida, classificando-o como anormal, atípico e patológico. A medicalização aparece sob a justificativa de manter a ordem social e a produtividade como prioridade, categorizando o aluno desviado como um problema que necessita ser combatido.

Assim, toda e qualquer criança que se desvia do padrão considerado “normal” acaba sendo vista como problemática e uma nova necessidade passa a ser produzida, fazendo com que os educadores venham a solicitar “cuidados” dos profissionais da área médica, com o intuito de detectar distúrbios e posteriormente corrigi-los (Luengo, 2010, p. 65).

Collares; Moysés, (2012), apontam como a medicalização da educação, se mostra favorável e vantajosa para instituições públicas e figuras políticas, uma vez que inibe a responsabilidade de elaboração de políticas públicas e propostas de intervenção relacionadas ao âmbito educacional e pedagógico, contribuindo para a manutenção do fracasso escolar. Recorrer a prática médica, impulsionada por um protagonismo biológico, invisibiliza aspectos sociais, culturais e políticos. A ênfase no indivíduo, resulta em um déficit nas instituições coletivas.

Muitos autores associam a origem do fracasso escolar à inserção das classes socialmente desfavorecidas no sistema educacional a partir da democratização do ensino. No entanto, a inclusão dessas classes em um sistema educacional moldado perante as necessidades e interesses da classe dominante, resultou na falta de identificação com o sistema educacional. A partir deste contexto, surgem as doenças do não aprender (Collares; Moysés, 2012; Patto, 2022).

A presença da medicina no ambiente escolar passou a ser considerada e intitulada como necessária e indispensável. A escola recorreu ao auxílio e à prática médica diante do fracasso escolar das classes socialmente desfavorecidas, aquelas que nunca haviam frequentado a escola (Collares; Moysés, 2012). A análise histórica demonstra como a solução veio antes do problema e a medicina fabricou suas próprias demandas, a partir da criação de clínicas públicas voltadas para as dificuldades de aprendizagem, na década de 1940, duas décadas antes da democratização do acesso ao sistema educacional brasileiro.

Collares Moysés (2012) pontuam como a medicina e a biologia frequentemente foram utilizadas para justificar a segregação de grupos e classes sociais considerados inferiores, com o objetivo de manter a ordem perante os interesses do sistema capitalista. Seja na manutenção da escravidão ou da submissão feminina com base em argumentos biológicos que comprovariam a superioridade intelectual do homem branco, ou na manutenção da produtividade escolar. A medicalização da aprendizagem surge a partir do argumento de que essas classes são naturalmente incapazes de aprender, a menos que haja intervenção médica e farmacológica.

Com a popularização dos *smartphones* e outros dispositivos móveis, as telas,

que anteriormente estavam limitadas à televisão, tornaram-se parte do cotidiano de forma gradual e crescente (NOBRE et al, 2021). O surgimento da *internet* e das redes sociais, alinhado a um mundo cada vez mais globalizado, revolucionou os meios de comunicação. Atualmente, é possível se comunicar em tempo real com qualquer pessoa ao redor do globo, através de mensagens de texto ou de videoconferências (SCHMIDEK et al, 2018).

A pandemia da Covid-19 foi outro fator que impulsionou ainda mais a utilização de telas. A segurança coletiva e o isolamento social demandaram novas formas de comunicação. A tecnologia se tornou um recurso essencial em setores anteriormente analógicos. Na educação, houve a implementação de salas de aula virtuais (DESLANDES; COUTINHOS, 2020). Dessa forma, por exigências e orientações de saúde apresentadas por organizações mundiais, crianças, adolescentes e adultos passaram a utilizar as telas por um número crescente de horas. Diante dos fenômenos expostos, é fato que as telas passaram a ocupar de forma inédita o cotidiano dos sujeitos.

A acuidade das tecnologias na coletividade humana é inegável; contudo, pesquisas já apontam que o uso desenfreado desses dispositivos pode trazer malefícios ao indivíduo, refletindo em sua saúde mental e psicológica. Consonante a isso, estudos evidenciam que o abuso na utilização das telas também pode interferir na qualidade do sono devido ao tempo de exposição à luz emitida pelos dispositivos (Silva *et al.*, 2017). Além disso, observou-se que os efeitos do uso inadequado de telas são ainda mais severos em crianças e adolescentes. Desta forma, a *American Academy of Pediatrics* (AAP) recomenda que o tempo máximo de exposição diária seja de duas horas (Nobre *et al.*, 2021 *apud* AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2013).

Os resultados encontrados no estudo demonstraram a existência de associação significativa entre tempo insuficiente de sono, tempo excessivo de TV e percepção negativa da qualidade do sono, mesmo após ajustes para fatores de confusão. Além disto, as parassonias estão associadas ao tempo excessivo de TV (Silva *et al.*, 2017).

Classificado como um distúrbio neuropsiquiátrico, o TDAH se caracteriza principalmente por sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade (Caliman, 2008). A desatenção se manifesta como dificuldade de concentração e organização de ideias, tendência à dispersão, dificuldade em seguir

instruções e orientações e em concluir tarefas (Rohde *et al.*, 2000). A hiperatividade é evidenciada por sintomas de agitação e inquietação, enquanto a impulsividade pode se manifestar através da fala excessiva e de impulsos inconsequentes ou inadequados (Rohde *et al.*, 2000).

Os efeitos do vício em telas também podem incluir dificuldade de concentração, uma vez que o sujeito enfrenta uma sobrecarga de informações digitais (Koetsier, 2020). Isso pode acarretar em dificuldade no processamento de informações, influenciando os índices de TDAH, e possivelmente levando a diagnósticos equivocados (Yeung; Bi-Jaoude, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentaremos as considerações preliminares do presente estudo, em função de encontrarmos-nos ainda em fase de revisão da literatura. Dessa forma, buscamos problematizar a relação entre a patologização de aspectos da existência humana, à medicalização e o crescente uso de dispositivos digitais, com ênfase no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A análise dos manuais diagnósticos, como o DSM, revela uma padronização dos comportamentos humanos, com o objetivo de demarcar condutas consideradas socialmente aceitáveis ou patológicas. Esta padronização imposta pelo DSM, demonstra uma carência de análise crítica sobre fatores culturais e subjetivos que suscitam novas formas de comportamento. A tendência da patologização reflete-se no ambiente escolar, através da patologização de comportamentos considerados desviatórios, justificando intervenções médicas e farmacológicas com o objetivo de culpabilizar e punir o aluno.

O aumento do uso de telas e a relação deste fenômeno com o aumento de diagnósticos de TDAH foi outro aspecto abordado. O estudo evidenciou que o uso excessivo de dispositivos digitais pode influenciar na concentração e atenção de crianças e adolescentes, levando a uma interpretação equivocada de seus comportamentos. Contudo, o contexto educacional, frequentemente ignorado, possui papel crucial na forma como esses diagnósticos são interpretados e utilizados no sistema educacional.

Conclui-se que, para avançar na compreensão do impacto das telas e da medicalização no ambiente educacional, é necessário adotar uma perspectiva crítica que leve em consideração os múltiplos fatores sociais e culturais. Isso inclui a revisão dos critérios diagnósticos e das práticas de controle comportamental que

desconsideram a singularidade e subjetividade dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**: DSM-III. Washington: APA, 1980.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais** – DSM-5. 5 ed. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOCCHI, J. C. A psicopatologização da vida contemporânea: quem faz os diagnósticos?. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, Araraquara, v. 20, n. 1, p. 97–109, 2018. DOI: 10.30715/rbpe.v20.n1.2018.11309.

CALIMAN, L. V. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 3, p. 559–566, jul. 2008.

CECCARELLI, P. R. A patologização da normalidade. **Estudos de Psicanálise**, Aracaju, n. 33, p.125-136, 2010.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M; A. A. A invenção dos distúrbios de aprendizagem. In: CHACON, M. C. M; MARIN, M. J. S. (org.). **Educação e saúde de grupos especiais**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. p. 185-197.

DESLANDES, F. S; COUTINHO, T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2479–2486, jun. 2020.

KOETSIER, J. Digital Crack Cocaine: The Science Behind TikTok's Success. **Forbes**. 2020. Disponível em: <https://www.forbes.com/sites/johnkoetsier/2020/01/18/digital-crack-cocaine-the-science-behind-tiktoks-success>. Acesso em 21 fev. 2024.

LUENGO, F. C. **A vigilância punitiva**: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

NOBRE, J. N. P. et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1127–1136, mar. 2021.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia, 2022.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RESENDE, M. S; PONTES, S; CALAZANS, R. O DSM-5 e suas implicações no processo de medicalização da existência. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 3, p. 534-546, dez. 2015.

ROHDE, L. A. et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 07–11, dez. 2000.

SCHMIDEK, H. C. M. V. et al.. Dependência de internet e transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH): revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, p. 126–134, jan. 2018.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, A. O. DA . et al.. Tempo De Tela, Percepção Da Qualidade De Sono E Episódios De Parassonia Em Adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 23, n. 5, p. 375–379, set. 2017.

YEUNG, A; NG, E; ABI-JAOUDE, E. TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 67, n. 12, p. - 899-906, 2022.