

## **ARTICULAÇÃO ENTRE SERVIÇOS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NOS CUIDADOS VOLTADOS À SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL: UM ENFOQUE NA MEDICALIZAÇÃO DO ESTUDANTE<sup>1</sup>**

### *ARTICULATION BETWEEN HEALTH AND EDUCATION SERVICES IN THE CARE OF CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH: A FOCUS ON STUDENT MEDICALIZATION*

**Carla Félix<sup>2</sup> e Jane Beatriz Limberger<sup>3</sup>**

#### **RESUMO**

No Brasil há uma crescente procura das escolas pelos serviços de saúde mental, voltados à infância e adolescência. Anteriormente, os eventos escolares eram resolvidos na própria escola ou pela família, não havendo preocupação da área da saúde por comportamentos julgados como não adequados no âmbito escolar e que, conseqüentemente, acabassem por prejudicar a aprendizagem. Atualmente, decorrente de uma medicina cada vez mais resolutiva, emerge o processo chamado “medicalização da vida”, onde eventos não médicos, são tratados como de ordem médica. Assim, o presente trabalho tem por objetivo identificar qual a percepção dos professores diante dos efeitos resultantes do uso de medicamentos psicotrópicos sobre o aprendizado e nas relações interpessoais dos estudantes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo e foi realizada em duas escolas municipais, de ensino fundamental e educação infantil, em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Participaram deste estudo seis profissionais de cada escola. Para a coleta de dados foi usado, como técnica metodológica, um questionário de caráter semiestruturado e as informações coletadas foram analisadas através da técnica de análise de conteúdo. Constatou-se, através dos resultados obtidos, que, quando usados de forma racional, os medicamentos psicotrópicos trazem ganhos ao tratamento dos alunos, porém a terapia medicamentosa não deve ser exclusiva. Ações colaborativas, levando em consideração a rede de cuidado do aluno, devem ser promovidas. Ressalta-se, também, a importância do investimento e da capacitação dos profissionais da educação, para tratar de questões que envolvam o contexto do estudante.

**Palavras-chave:** desenvolvimento infantil, educação em saúde, professores, psicofármacos.

#### **ABSTRACT**

*In Brazil there is a growing demand in schools for mental health services, aimed at children and adolescents. Previously, school events were resolved in the school itself or by the family, and health professionals did not interfere to treat inappropriate behaviors in the school environment, which, consequently, ended up hampering learning. Nowadays, due to an increasingly resolute medicine, the process called “medicalization of life” emerges and non-medical events are now treated as medical ones. Thus, the present work aims to identify the perception of teachers regarding the effects resulting from the use of psychotropic drugs on students’ interpersonal learning and relationships. The methodology is qualitative, exploratory and descriptive. It was carried out in two elementary city schools in a city in Rio Grande do Sul. Six professionals from each school participated in this study. For the data collection, a semi-structured questionnaire was used as a*

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Residência - TCR.

<sup>2</sup> Farmacêutica. Aluna da Residência Multiprofissional em Saúde Mental - Universidade Franciscana. E-mail: carlacostaf2@gmail.com

<sup>3</sup> Orientadora. Docente do curso de Farmácia - Universidade Franciscana. E-mail: janelimberger@ufn.edu.br

*methodological technique and the information collected was analyzed through the content analysis technique. The results obtained indicate that, when used in a rational way, psychotropic drugs may bring some gains for the treatment of students, but drug therapy should not be exclusive. Collaborative actions that take into account the student's care network, should be promoted. It is also important to emphasize the importance of the investment and training of education professionals to deal with issues that involve the student's context.*

**Keywords:** *child development, health education. psychotropic drugs, teachers.*

## INTRODUÇÃO

As demandas escolares no Brasil apresentam uma história que se articula com a procura pelos serviços de saúde mental, voltados à infância e adolescência. Entre as crianças e os adolescentes encaminhados aos ambulatórios de psicologia predominam os relatos de queixas múltiplas, sendo mais frequentes as dificuldades escolares para as crianças e as dificuldades nos relacionamentos interpessoais para os adolescentes (CAPITÃO; ROMARO, 2003; CARNEIRO; COUTINHO, 2015).

Enfatiza-se a diferença entre dificuldades de aprendizagem e dificuldades escolares, essas últimas sendo mais amplas, pois há possibilidade de serem decorrentes de uma transição difícil do grupo familiar ao grupo social, envolvendo, também, indisciplina e falta de integração. Esse mal-estar em relação à criança ou adolescente pode ser anunciado pela escola, pela família, por algum especialista, pelos cuidadores, bem como pela própria criança ou adolescente. O aluno pode, por exemplo, não apresentar baixo rendimento escolar relacionado a problemas de aprendizagem, mas ao apresentar comportamento continuamente irrequieto, pode causar mal-estar no seu contexto o que, conseqüentemente, levará a ações que envolvam diretamente a vida da criança/adolescente na escola (CARNEIRO; COUTINHO, 2015). Como consequência do baixo desempenho pode-se citar o comprometimento no desenvolvimento socioemocional e comportamental dos alunos, menor autoestima e motivação para estudar e maiores níveis de estresse (FERNANDES *et al.*, 2018).

Os eventos escolares, anteriormente, eram resolvidos por meio da família ou na própria escola, não havendo preocupação da área da saúde por comportamentos julgados como não adequados no âmbito escolar e que pudessem prejudicar a aprendizagem (BRZOZOWAKI; CAPONI, 2013). Nesse compasso, a medicalização é o processo onde casos que não eram considerados de ordem médica, passaram a ser vistos e tratados como tal. O campo médico se expandiu consideravelmente nas últimas décadas, englobando muitos problemas que não eram considerados médicos, processo que Ivan Illich (1975) reconheceu como “medicalização da vida”.

As intervenções dirigidas às escolas e às famílias tiveram origem, de maneira geral, nas teorias higienistas (BRZOZOWAKI; CAPONI, 2013), vinculadas ao modelo biomédico. A medicalização está atrelada ao controle social e ao que é considerado um desvio social. A saúde foi entrando na vida familiar e escolar e, concomitantemente, a medicina foi assumindo o papel de agente de normalização,

ficando responsável por comportamentos que, até então, eram da esfera de outras instituições, tais como a aprendizagem. Assim, algumas condutas foram incorporadas ao campo médico na tentativa da normalização destas (BRZOZOWAKI; CAPONI, 2013).

O uso exacerbado de medicamentos, principalmente na infância, também preocupa o Ministério da Saúde. Fármacos vêm sendo consumidos em excesso desde a infância, para os tratamentos relacionados às dificuldades de aprendizagem, transtornos e distúrbios, entre outros, com isso percebe-se que tanto as famílias, quanto os médicos buscam soluções por meio do medicamento (MACHADO; FERREIRA, 2014; CUNHA; MELLO, 2017). Percebe-se que, uma vez classificadas como “doentes”, as pessoas tornam-se “pacientes” e conseqüentemente “consumidoras” de tratamentos, terapias e medicamentos, que transformam o seu próprio corpo no alvo dos problemas que, na lógica medicalizante, deverão ser sanados individualmente (SILVA; MORAES; MENDES, 2018).

Salienta-se que a medicalização contribuiu para a produção de diferentes medicamentos, assim como, para o avanço do mercado farmacêutico, o que resultou em uma expansão farmacológica considerável e, ao mesmo tempo, preocupante em razão do uso abusivo de medicações desde a infância. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (2007), há uma crescente automedicação e uma banalização no uso de medicamentos pela população brasileira, registrada nos últimos anos. Os medicamentos têm sido expostos à sociedade como produtos de consumo, como soluções mágicas que, na realidade, vêm apresentando conseqüências graves em razão do seu uso abusivo como, por exemplo, intoxicações (CUNHA; MELLO, 2017).

No contexto da educação brasileira, o papel da escola ainda não é inteiramente reconhecido na promoção da saúde. As crianças permanecem no ambiente escolar, muitas vezes, em tempo análogo ou superior ao que ficam em contato com os seus familiares. Com isso, as ações efetivadas por parte da escola, direcionadas à área da saúde, acabam fazendo com que esta, muitas vezes, desempenhe o papel que seria da família, sendo perfeitamente compreensível que a saúde passe a estar dentre as preocupações dos professores (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012).

Além disso, as escolas proporcionam a efetivação de práticas com menor discriminação para alunos e familiares, pois apresentam maior acessibilidade à população, quando comparadas aos serviços de saúde mental (ESTANISLAU *et al.*, 2014). Cotidianamente, os professores enfrentam desafios diretamente relacionados aos processos de ensino e aprendizagem, havendo um esforço para solucionar tais questões (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012).

Muitos professores não possuem uma formação que dê embasamento para tratar de questões da saúde, sejam essas de prevenção e promoção, assim como, questões da saúde mental (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012). Por confirmar essa realidade em âmbito local, foi criado o PRAEM - Programa de Atendimento Especializado Municipal, setor que oferece apoio especializado aos alunos do Sistema Municipal de Ensino no que se refere ao desenvolvimento de estratégias e auxílio em diversas áreas, quando essas não possuem resolução no âmbito escolar. Além de, também,

prestar suporte aos professores da rede municipal para proporcionar metodologias diversificadas, bem como, assegurar o direito a uma educação de qualidade para todos (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA, 2014).

O presente trabalho foi desenvolvido a partir das experiências teórico-práticas vivenciadas pela Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Franciscana que atua em um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi). A pesquisa envolveu duas escolas municipais de ensino fundamental e educação infantil da região central do estado do Rio Grande do Sul, as quais apresentaram o maior número de encaminhamentos pelo PRAEM ao CAPSi no ano de 2017.

O estudo possui o objetivo de identificar qual a compreensão dos professores diante dos efeitos resultantes do uso de medicamentos psicotrópicos sobre o aprendizado e relações interpessoais dos estudantes, analisando qual a percepção que os docentes possuem sobre saúde mental e rede de cuidado, sua concepção sobre a influência do uso de medicamentos psicotrópicos nas atividades escolares e nas relações interpessoais dos alunos, e, a postura do profissional de educação frente à medicalização.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **DELINEAMENTO DA PESQUISA**

A pesquisa caracterizou-se pela abordagem qualitativa, utilizando como recurso metodológico a pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e descritivo. Segundo Gibbs (2009), a pesquisa qualitativa tem como finalidade transformar os conceitos que foram tratados ao longo da pesquisa e as estratégias para abordar os dados obtidos, trata de questões muito particulares, que não podem ser quantificadas.

A pesquisa exploratória tem por objetivo conhecer a variável do estudo, como se apresenta, o seu significado e contexto. Busca, também, compreender a afinidade do problema, considerando a vivência do participante da pesquisa e podendo gerar suposições em relação ao tema proposto (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009). Já, a pesquisa descritiva é compreendida como aquela que descreve as características de determinadas populações ou fenômenos (GIL, 2008).

### **PARTICIPANTES DA PESQUISA E LOCAL**

A pesquisa foi realizada em duas escolas municipais de ensino fundamental e educação infantil, em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, as quais tiveram o maior número de encaminhamentos para o PRAEM (Programa de Atendimento Especializado Municipal) no ano de 2017. Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2018. Participaram deste estudo seis profissionais de cada escola.

Os critérios para inclusão foram: professores da educação infantil e fundamental das respectivas escolas que voluntariamente aceitassem participar da pesquisa e que fossem servidores públicos. Foram excluídos da pesquisa profissionais cujo tempo de trabalho na escola fosse inferior a um ano, em função da necessidade de conhecimento técnico acerca dos procedimentos preconizados pela legislação e implementados nas escolas, no que tange à inclusão e encaminhamentos intersetoriais.

## PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado como técnica metodológica um questionário de caráter semiestruturado, com perguntas abertas. Essa técnica distingue-se por garantir o anonimato e possuir questões padronizadas que garantam uniformidade, possibilitando também tempo hábil para os participantes pensarem sobre as respostas (RIBEIRO, 2008). As perguntas realizadas compreenderam os temas pertinentes aos objetivos da pesquisa, abordando questões como: o que os professores entendem por saúde mental; sua percepção quanto à influência do medicamento (psicotrópico) no cotidiano do aluno e nos relacionamentos interpessoais; sua percepção sobre a interferência do medicamento psicotrópico na aprendizagem; utilização de estratégia(s) para minimizar os efeitos adversos dos psicotrópicos sobre o aprendizado; sua percepção em relação à família e o tratamento farmacológico (com medicações psicotrópicas); procedimentos adotados pela escola para a administração de medicamentos; e, por fim, critérios de encaminhamento para os serviços de saúde mental.

O questionário foi impresso e entregue aos participantes da pesquisa para resposta em um prazo previamente definido de duas semanas. Após este período, os documentos foram recolhidos e digitados para a análise de conteúdo. Ao final da discussão dos resultados, os registros foram excluídos para a preservação da identidade dos(as) participantes.

Todas essas etapas tiveram o consentimento dos(as) participantes. Os mesmos não foram identificados em virtude de questões éticas. Dessa forma, as falas são demonstradas conforme a apresentação dos participantes na pesquisa, sendo mencionados como P1 (participante 1), P2 (participante 2) e, assim, consecutivamente.

## ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para a análise e interpretação das informações coletadas foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, baseada no método proposto por Bardin (2011). Esse se constitui como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, e envolve as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento, e interpretação dos dados. Os resultados foram expostos em três categorias: “Percepção dos docentes sobre saúde mental e rede de cuidado”, “Influência do tratamento nas atividades escolares e relações interpessoais” e “Postura profissional frente à medicalização”.

## CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, inicialmente foi apresentado um projeto à Secretaria de Município da Educação, visando a concessão dos Termos de Autorização Institucional, com a finalidade de que a pesquisa fosse realizada no local pretendido. Em seguida, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana - CEP/UFN para análise. A aprovação do Comitê de Ética está contida no parecer nº 2.752.506. Após a aprovação desses setores, foram expostos aos participantes os documentos que resguardam os seus direitos, assim como os deveres do pesquisador responsável pelo estudo. Os documentos incluem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os participantes e o Termo de Confidencialidade para o pesquisador.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### PERCEPÇÃO DOS PROFESSORES SOBRE SAÚDE MENTAL E REDE DE CUIDADO

As escolas, historicamente, são instituições que possuem funções de ensino e aprendizagem. Porém, também são espaços de práticas e experiências em saúde, sendo um local onde as questões relativas a esse tema podem ser problematizadas. Como refere Silva e Bodstein (2016, p. 1778) “questões da saúde podem ser problematizadas no cotidiano de diferentes espaços sociais e de maneiras distintas”. A promoção da saúde mental pode ser efetivada por meio de ações em lugares cotidianos que visem o desenvolvimento e a manutenção da saúde das crianças, sendo este um importante investimento, desde a primeira infância e ao longo da vida (SILVA; BODSTEIN, 2016).

Existem grandes lacunas no conhecimento sobre a promoção da saúde mental em crianças e adolescentes, ainda que nesta fase seja importante o estímulo ao desenvolvimento de suas capacidades e autoconfiança (HARALDSSON; ISAKSSON; ERIKSSON, 2017). Segundo o *National Association of School Psychologists*, aproximadamente 17% dos alunos em idade escolar possuem ansiedade, depressão, dificuldade de aprendizagem, conflitos familiares, estresse, abuso de substâncias químicas e/ou sofrem *bullying*, necessitando de apoio da rede de saúde mental (NASP, 2009). Nesse contexto, quando questionado aos professores sobre a compreensão deles quanto à saúde mental, as seguintes falas são proferidas:

P1: “Um equilíbrio mental, ou seja, a capacidade de administrar suas emoções, suas vivências [...]. É estar bem consigo mesmo e com os outros, sabendo lidar com as tristezas, as alegrias, com a raiva, ciúmes, etc.”.

P2: “Penso que a saúde mental do indivíduo envolve vários determinantes. Questões de moradia, saneamento básico, acesso à educação, à saúde, à cultura, entre outros, são facilitadores para que a pessoa se encontre em uma situação que considere satisfatória. É um conjunto que possibilita ao ser humano desenvolver suas atividades sem sofrimento”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), organismo sanitário internacional integrante da Organização das Nações Unidas, corrobora com a fala dos professores, uma vez que possui um conceito ampliado de saúde, definindo-a como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”.

No entanto, muitas vezes, há brechas no conhecimento dos professores sobre dificuldades comportamentais e emocionais, além de limitações para as habilidades de encaminhamento (REINKE *et al.*, 2011). No Canadá, cursos de licenciatura vêm reconhecendo o seu papel formativo, capacitando os professores para que possam desempenhar suas funções em sala de aula, com relação à conscientização e ao conhecimento da problemática, e servindo de suporte nas questões de saúde mental enfrentados durante a sua carreira docente (CARR *et al.*, 2017). Dito isso, também é possível identificar nas falas dos professores participantes da pesquisa, certa dificuldade quanto aos critérios de encaminhamento à rede de saúde mental:

P1: “Observar a criança e como está sendo o desenvolvimento dela, seu comportamento perante os coleguinhas, suas atitudes, entre outros”.

P2: “Risco psíquico para autismo, comportamento muito agressivo em relação aos demais colegas, isolamento, situações de violência no contexto familiar”.

P8: “[...] primeiramente, deve-se considerar o comportamento da criança, o relacionamento com colegas, família e professores”.

Em vista disso, é pressuposto que as escolas seriam espaços ideais para a identificação das necessidades em saúde mental de crianças e adolescentes, porque não apresentam a barreira representada pelo estigma dos serviços de saúde mental (DESTA *et al.*, 2017). Sob outro aspecto, deve-se mencionar que pais ou cuidadores de crianças afetadas por desordens mentais são, em muitos casos, incapazes ou até mesmo relutantes em se envolver no processo de encaminhamento, apoio e intervenções em sala de aula, e até mesmo, quanto ao uso de medicação (ARMSTRONG; PRICE; CROWLEY, 2015). Quanto ao tratamento farmacológico, segundo a visão dos professores sobre a percepção da família, é possível observar diferentes situações:

P1: “Algumas tem o entendimento que se for necessário realmente o uso do medicamento, este fará bem para o desenvolvimento da criança, outros (acredito que a grande maioria) não têm esse entendimento ou, algumas vezes, não têm condições de comprar os medicamentos que são caros”.

P2: “Depende da família. Da estrutura das relações que são estabelecidas. Muitas se comprometem com o tratamento, outras não o fazem de forma contínua. Depende de cada caso”.

P7: “[...] infelizmente, já tive experiências com pais que administravam a medicação quando achavam necessário, não havia regularidade nos horários e nas doses, e isso deixava as crianças mais agitadas, nervosas, sem controle dos impulsos”.

P11: “[...] relutam muito para administrar e, às vezes, o uso não é contínuo, por falta de dinheiro para comprar ou por acharem que não é bom para a criança”.

Cabe salientar a observação de que, muitas vezes, a saúde mental dos pais ou cuidadores também está comprometida, devido às circunstâncias de vida estressantes, dificuldades socioeconômicas e/ou abuso de álcool e outras drogas. Comportamentos excessivamente críticos e excessivamente negativos dos pais em relação aos filhos podem ser percebidos como um fator externo, também, comum às crianças ou adolescentes com desordens de saúde mental (ARMSTRONG; PRICE; CROWLEY, 2015).

## INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO NAS ATIVIDADES ESCOLARES E RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Na trajetória da educação, problematizar o tema “saúde” permaneceu por muito tempo na lógica higienista, disciplinar e normativa, com conteúdo pré-definido do que deveria ser discutido sobre o assunto, dando ênfase aos fatores biológicos da saúde (BODSTEIN, 2007).

Os professores em sala de aula são fundamentais para entender o processo de adoecimento mental infantil, uma vez que são frequentemente responsáveis por encaminhar estudantes e programar intervenções baseadas na escola (HARRIS, 2018). Porém, os serviços de saúde mental ainda são pouco efetivos nas escolas, apesar dos esforços para a implementação da rede de atenção psicossocial (RAPS) com espaços de inclusão para crianças e adolescentes. Assim, como dito anteriormente, os professores não recebem treinamento e suporte necessários para apoiar as necessidades de saúde mental dos alunos (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012).

O acompanhamento rígido do uso racional dos medicamentos psicotrópicos (substâncias que agem no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, podendo ocasionar dependência física ou psíquica) prescritos possuem resultados positivos mais evidentes quando comparado com o atendimento ambulatorial exclusivo, ou ainda, a abordagem biopsicossocial exclusiva. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1987) propõe que, para o uso racional de medicamentos, é preciso estabelecer a necessidade do uso do medicamento, a prescrição do medicamento adequado, sendo a melhor escolha, de acordo com os pareceres de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis.

Além disso, é necessário que seja prescrita a forma farmacêutica correta, as doses e período de duração do tratamento, considerando a disponibilidade do medicamento a um preço acessível, e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos. A dispensação em condições adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade, e, finalmente, o cumprimento do regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira possível são outros fatores decisivos para



o sucesso da terapêutica (AQUINO, 2008). Levando em conta o uso racional e imprescindível dos psicotrópicos, quando se aplicam, para a eficácia do tratamento proposto, é possível observar, na fala dos professores, que não há padronização dos procedimentos para administração de medicamentos nas escolas:

P1: “Só é dado o medicamento com o fornecimento da receita que foi dada pelo médico. Caso contrário, o medicamento não é dado, seja ele qual for”.

P2: “A escola não medica sem ter a receita médica”.

P4: “[...] sabemos que só é permitido dar remédios solicitados pelos pais, mediante a apresentação da receita médica, de que realmente é necessário, naquele horário, fazer uso do medicamento”.

P5: “Não há administração de medicamentos pela escola. Essa função é da família”.

P6: “A escola não administra medicamentos”.

Contudo, quando o medicamento é administrado de forma racional, são perceptíveis os ganhos para o aluno e seu contexto, como refere o estudo de Lien *et al.* (2007) que demonstrou que professores de ensino fundamental perceberam que os alunos que utilizam medicamentos psicotrópicos apresentaram atividades escolares mais qualificadas, melhor relacionamento com os colegas e comportamento mais complacente na sala de aula.

Em relação ao papel do farmacêutico no acompanhamento terapêutico de crianças e adolescentes, Reutzel *et al.* (2008) relatam que há pouca ou nenhuma participação destes profissionais da saúde nesta atividade, sendo esta função atribuída a outros profissionais, dificilmente pertencentes à área da saúde. Percebe-se a grande necessidade de integrar profissionais que sejam da área da saúde na educação em saúde de crianças e jovens. Quanto às relações interpessoais e o processo de aprendizagem, é possível, segundo as falas dos professores, notar interferência pelo uso de medicamentos feito pelos alunos:

P3: “[...] se for necessário que ele faça uso. Se o aluno precisar utilizar algum medicamento, e não utilizar, a sua interação com os colegas fica muito prejudicada, muitas vezes essa criança não interage com os colegas ou entra em conflito com eles [...]. Quando o aluno precisa de medicação e não toma, prejudica muito a sua aprendizagem, principalmente, quando a dificuldade é de atenção e concentração. Quando o aluno toma a medicação ele se concentra melhor e melhora o seu rendimento”.

P4: “[...] já tive alunos que era visível quando não faziam uso do medicamento indicado [...] eram mais agitados, agressivos em aula, não realizavam nenhuma atividade proposta e se revoltavam com a palavra “não” [...] não conseguiam se concentrar, parar quietos por um momento”.

Ainda, sobre as relações interpessoais e os critérios para o encaminhamento dos alunos aos serviços de saúde mental é possível referir, também, de acordo com as falas transcritas acima, que os professores podem ser observadores mais objetivos do desenvolvimento das crianças do que os pais,

pois possuem a vantagem de poder avaliar o comportamento de uma criança comparando ao seu grupo (DESTA *et al.*, 2017).

## POSTURA PROFISSIONAL FRENTE À MEDICALIZAÇÃO

A crescente prevalência de doenças crônicas em crianças nos últimos 30 anos e o aumento do número e alcance de medicamentos usados para essas condições, contribuiu para a necessidade de abordar a gestão de medicamentos em escolas, no entanto as pesquisas sobre a administração de medicamentos nestes ambientes são bastante limitadas (MAUGHAN, 2017). Um exemplo mais recente de como a medicina e a indústria farmacêutica aumentam a complexidade da terapia medicamentosa é que somente em 2017, 46 novos fármacos foram aprovados pelo *Food and Drug Administration* (FDA, 2017).

A prescrição de medicação psicotrópica tem implicações importantes para a saúde, incluindo efeitos adversos que contribuem para o aumento do risco cardiometabólico (lesões no coração e vasos sanguíneos). Apesar dos psicotrópicos serem indicados para distúrbios mentais diagnosticados (por exemplo, psicose), percebe-se que esses fármacos são frequentemente prescritos para pessoas com dificuldades de aprendizagem, mesmo que não sejam indicados (BIRCH *et al.*, 2017).

Frauenholtz, Mendenhall e Moon (2017), avaliaram a percepção dos professores em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos e concluíram que o tema é pouco conhecido pelos docentes e demais profissionais escolares. Quanto ao conhecimento dos professores sobre a medicação psicotrópica e seus possíveis efeitos adversos, assim como, as estratégias adotadas por eles, ou pela escola, para a minimização destes, é possível perceber a falta de suporte, também nesse aspecto, nas falas a seguir:

P7: “[...] tenho um aluno que faz uso de medicação para a hiperatividade [...] alguns dias ele está mais agitado e desatento [...] procuro deixá-lo à frente do quadro e observo [...]”.

P9: “[...] geralmente a única possibilidade é colocar a criança próxima a nós”.

P11: “[...] às vezes a gente leva meses para compreender ou encontrar alguma forma de ajudar esse aluno. Mas esse aluno [...] é integrado nas atividades, procurando deixá-lo próximo”.

Visto isso, é constatada a importância da implementação de ações colaborativas entre professores e rede de cuidado - equipe multiprofissional, composta por diferentes profissionais da saúde e a família do aluno. Ações cruciais para o tratamento de crianças com distúrbios mentais, que podem conciliar percepções, conhecimento, e opiniões de professores, familiares e profissionais de saúde em relação aos medicamentos utilizados e demais tratamentos propostos para cada caso (LIEN *et al.*, 2007). Porém, a disponibilidade e a acessibilidade dos serviços locais de saúde mental configuram um grande desafio para ações intersetoriais colaborativas (FRAUENHOLTZ; MENDENHALL; MOON, 2017).

Frauenholtz, Mendenhall e Moon (2017), referem que muitos professores vislumbram que a criança, ao tomar a medicação, anula comportamentos considerados difíceis ou inadequados. Outra percepção diz respeito à forma precoce com que se prescrevem medicamentos às crianças, moldando seu comportamento e sua capacidade de experimentar-se. Quanto à diferenciação dos alunos usuários de psicotrópicos, também decorrente da alteração de comportamento, podendo ser perceptível aos colegas, foi relatado pelos professores:

P2: “[...] acredito que não há exclusão por parte das crianças”.

P4: “Depende [...]. No entanto, sempre percebem a diferença de comportamento”.

P11: “[...] não excluem. Até percebem, mas não falam que o colega se diferencia. O que acontece e que é mais difícil é quando o aluno é agressivo [...]”.

O uso acentuado de medicamentos desde a infância faz com que este período da vida, de certa forma, seja moldado. Comportamentos que destoam do senso comum, fora dos moldes da sociedade e impulsos indesejáveis de crianças assumem proporções patológicas e significância diagnóstica (MORRIS; STONE, 2011). Porém, segundo o que é referido pelos professores nas falas acima, essa diferenciação parece ainda não ser compreendida na sua totalidade pela maioria das crianças em idade escolar.

Segundo Amarante e Torre (2010, p. 157) “o Brasil é um dos países onde ocorre a maior medicalização da infância em todo o mundo”. Percebe-se uma dificuldade na definição do conceito de infância como uma fase da vida, o que corrobora para o discurso biomédico da patologização de crianças e, em decorrência, o aumento no número de diagnósticos e receitas de medicamentos psicotrópicos (MARINO, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste trabalho, foi possível compreender a importância do olhar ampliado dos professores em relação aos alunos, e, também, a falta de suporte dos mesmos para tratar de questões que envolvam o contexto do aluno, como as questões de saúde, sejam elas de promoção e prevenção, ou, então, as questões de saúde mental. Também foi possível identificar as dificuldades que os professores possuem quanto ao estabelecimento de critérios para o encaminhamento dos alunos aos serviços de saúde mental, corroborando com a necessidade de investimento na capacitação dos profissionais da educação, além da importância da valorização dessa classe.

É possível identificar, através da pesquisa, a necessidade do apoio de uma rede mais coesa e articulada, que discuta saúde em espaços cotidianos, para além dos serviços de saúde e, no caso da saúde mental, para além dos serviços da RAPS. Porém, é necessário fomentar ações colaborativas entre a rede de cuidado do aluno, no seu território e em todos os lugares que o estudante perpassa. O PRAEM tem papel fundamental nessa articulação, uma vez que pode mediar os processos educacionais e os de saúde.

Por meio das questões respondidas pelos professores, foi possível alcançar o objetivo da pesquisa, ou seja, verificar a importância do medicamento a partir da visão do docente, que observa em seus alunos, ganhos no aprendizado e melhora nas relações interpessoais dos mesmos quando a medicação faz parte do tratamento do estudante, desde que usada de forma racional. Ainda, é importante referir que a terapia medicamentosa não deve ser exclusiva, mas sim aliada a outras abordagens que visem contemplar a complexidade de cada aluno.

Ainda, seria de extrema importância o diálogo entre a equipe da escola para diversas ações que visem a melhora da qualidade de vida dos estudantes e professores. Seria interessante, entre outras, ações que padronizassem estratégias, no que tange o uso de medicamentos psicotrópicos por parte dos alunos, bem como a aproximação entre escola e profissionais da saúde. Para uma compreensão maior acerca das medicações psicotrópicas, seria conveniente promover ações que envolvam o profissional farmacêutico, a medicalização da infância é um tema recorrente e que precisa ser abordado também em sala de aula. Por fim, conclui-se que é conveniente articular ações na educação que visem a integralidade e complexidade de cada sujeito.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. Medicalização e determinação social dos transtornos mentais: a questão da indústria de medicamentos na produção de saber e políticas. *In*: NOGUEIRA, R. P. **Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. p. 151-160.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Projeto Educação e Promoção da saúde no contexto escolar**: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos (Caderno do Professor). Brasília: Anvisa, 2007.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 733-736, 2008.

ARMSTRONG, D.; PRICE, D.; CROWLEY, T. Thinking it through: a study of how pre-service teachers respond to children who present with possible mental health difficulties. **Emotional and Behavioural Difficulties**, v. 20, n. 4, p. 381-397, 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 6. ed. São Paulo: Almedina, 2011.

BIRCH, R. C. *et al.* Problems managed and medications prescribed during encounters with people with autism spectrum disorder in Australian general practice. **Autism**, v. 22, n. 8, p. 1-10, 2017.

BODSTEIN, R. The complexity of the discussion on effectiveness and evidence in health promotion practices. **Promotion & Education**, v. 1, p. 16-20, 2007.

BRZOZOWAKI, F. S.; CAPONI, S. N. C. Medicalization Of Deviant Behavior In Children: Positive And Negative Features. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 33, n. 1, p. 208-221, 2013.

CAPITÃO, C. G.; ROMARO, R. A. Caracterização da clientela da clínica-escola de Psicologia da Universidade São Francisco. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 5, n. 1, p. 111-121, 2003.

CARNEIRO, C.; COUTINHO, L. G. Infância e adolescência: como chegam as queixas escolares à saúde mental? **Educar em Revista**, n. 56, p. 181-192, 2015.

CARR, W. *et al.* Preparing for the Classroom: Mental Health Knowledge Improvement, Stigma Reduction and Enhanced Help-Seeking Efficacy in Canadian Preservice Teachers. **Canadian Journal of School Psychology**, v. 33, n. 4, p. 314-326, 2017.

CUNHA, J. A. P.; MELLO, L. M. L. Medicação/Medicalização na infância e suas possíveis consequências. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 2, n. 4, p. 193-209, 2017.

DESTA, M. *et al.* Empowering Preschool Teachers to Identify Mental Health Problems: A Task-Sharing Intervention in Ethiopia. **Mind, Brain, and Education**, v. 11, n. 1, p. 32-42, 2017.

ESTANISLAU, G. M. *et al.* **Saúde Mental na Escola - O que os educadores devem saber**. São Paulo: Artmed, 2014. p. 13-16.

FDA - Food and Drug Administration. **Advancing health through innovation**. 2017. Disponível em: <https://bit.ly/2CP1uW4>. Acesso em: 12 dez. 18.

FERNANDES, L. M. *et al.* Preditores do desempenho escolar ao final do ensino fundamental: histórico de reprovação, habilidades sociais e apoio social. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 215-228, 2018.

FRAUENHOLTZ, S.; MENDENHALL, A. N.; MOON, J. Role of School Employees' Mental Health Knowledge in Interdisciplinary Collaborations to Support the Academic Success of Students Experiencing Mental Health Distress. **Children & Schools**, v. 39, n. 2, p. 71-79, 2017.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**: coleção pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HARALDSSON, K.; ISAKSSON, P.; ERIKSSON, M. 'Happy when they arrive, happy when they go home'-focusing on promoting children's mental health creates a sense of trust at preschools. **Early Years**, v. 37, n. 4, p. 386-399, 2017.

HARRIS, E. S. **Preservice Teachers' Perceptions on the Preparedness of Meeting the Mental Health Needs of Students**. 2018. 57p. Dissertation (Master Degree of Behaviorally Disordered and Special Education) - University of Nebraska at Omaha. Omaha, 2018.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde**: nêmesis da Medicina. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LIEN, M. T. *et al.* A pilot investigation of teachers' perceptions of psychotropic drug use in schools. **Journal of attention disorders**, v. 11, n. 2, p. 172-177, 2007.

LIMA, D. F.; MALACARNE, V.; STRIEDER, D. M. O papel da escola na promoção da saúde - uma mediação necessária. **EccoS Revista Científica**, n. 28, p. 191-206, 2012.

MACHADO, L. V.; FERREIRA, R. R. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da "epidemia de depressão": respostas possíveis. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 1, p. 136-144, 2014.

MARINO, A. S. A criança na interface do silêncio medicamentoso e como sujeito em psicanálise. **Polêm!ca**, v. 12, n. 1, p. 39-52, 2013.

MAUGHAN, E. D. *et al.* Medication management in schools: 2015 survey results. **The Journal of School Nursing**, v. 34, n. 6, p. 1-12, 2017.

MORRIS, J.; STONE, G. Children and psychotropic medication: a cautionary note. **Journal of marital and family therapy**, v. 37, n. 3, p. 299-306, 2011.

NASP. National Association of School Psychologists. **Appropriate Behavioral, Social, and Emotional Supports to Meet the Needs of All Students** (Position Statement). Bethesda, MD: Author, 2009.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. 1946. Disponível em: <https://bit.ly/1x8itdQ>. Acesso em: 28 dez. 2018.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **The rational use of drugs: report of the conference of experts (OMS/WHO)**. 1987. Disponível em: <https://bit.ly/2XKK8r7>. Acesso em: 02 jan. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA. Secretaria de Município da Educação. **Programa de Atendimento Especializado Municipal - PRAEM**. 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2J3pb2X>. Acesso em: 08 mar. 2019.

REINKE, W. M. *et al.* Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. **School Psychology Quarterly**, v. 1, n. 26, p. 31-42, 2011.

REUTZEL, T. J. *et al.* Medication management in primary and secondary schools: Evaluation of mental health related in-service education in local schools. **The Journal of School Nursing**, v. 24, n. 4, p. 239-248, 2008.

RIBEIRO, E. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. **Evidência, olhares e pesquisas em saberes educacionais**, v. 4, n. 4, p. 310-330, 2008.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1777-1788, 2016.

SILVA, J. C.; MORAES, M. H.; MENDES, C. F. Percepção de cuidadores sobre a medicalização da infância e adolescência. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 1, n. 3, p. 153-162, 2018.

SILVEIRA, T. D.; CÓRDOVA, P. F. Pesquisa científica. *In*: GERHARDT, E. T.; SILVEIRA, T. D. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

