

## MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E SAÚDE NO TERRITÓRIO ESCOLAR: UM RETRATO PÓS COVID-19

*MEDICALIZATION OF LIFE AND HEALTH IN THE SCHOOL TERRITORY: A POST COVID-19 PORTRAIT*

DOI: 10.16891/2317-434X.v13.e3.a2025.id2139

Recebido em: 31.07.2024 | Aceito em: 21.09.2025

**Jodéli Fabiana Dreissig<sup>a</sup>, Letiane de Souza Machado<sup>a\*</sup>, Maria Eduarda Rockenbach Dullius<sup>a</sup>,  
André Weber de Vargas<sup>a</sup>, Leonardo Freese Côrtes Austria<sup>a</sup>, Edna Linhares Garcia<sup>a</sup>**

**Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul – RS, Brasil<sup>a</sup>**

\*E-mail: letianemach@gmail.com

### RESUMO

Objetivou-se analisar o uso de psicofármacos tranquilizantes e/ou sedativos pós pandemia de covid-19 entre adolescentes escolares. **Metodologia:** estudo transversal, quantitativo e descritivo. A população alvo foi estudantes dos anos finais de escolas públicas. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de questionário com perguntas relativas a uso de psicofármacos. Os dados foram analisados descritivamente por frequência e média. **Resultados:** foram coletadas 380 respostas, dessas 16% (n=63) relataram fazer uso de psicofármacos, sendo que 30,16% (n=19) faz uso diário. A idade média de primeiro uso foi 13 anos. A família foi indicada como principal fonte de acesso por 42,86% (n=27) dos participantes. Dos respondentes, 42,86% (n=27) relataram o aumento do uso na pandemia, e 34,92% (n=22) indicaram o aumento do uso por familiares nesse período. Destaca-se que um percentual considerável de participantes não responderam às questões sobre frequência, acesso e tipo de psicofármacos. **Conclusões:** observou-se um cenário de medicalização da vida na dimensão da adolescência, com reflexos diretos da pandemia da covid-19 na saúde mental dessa população. O uso de psicofármacos se inicia já na infância, sendo difundido no ambiente familiar e, por vezes, ansiado no território escolar. Ademais, são necessárias ações de promoção da autonomia em saúde para a população adolescente, uma vez que esses relatam não saber de sua rotina de cuidados em saúde. Como pistas para superarmos esse cenário, aponta-se a valorização do território escolar, com suas redes e possibilidades de trabalhos coletivos.

**Palavras-chave:** Medicalização; Adolescente; Covid-19.

### ABSTRACT

The aim was to analyze the use of tranquilizing and/or sedative psychotropic drugs after the COVID-19 pandemic among school adolescents. **Methodology:** cross-sectional, quantitative and descriptive study. The target population was students in the final years of public schools. Data was collected using a questionnaire with questions about the use of psychotropic drugs. The data was analyzed descriptively by frequency and mean. **Results:** 380 responses were collected, of which 16% (n=63) reported using psychotropic drugs, with 30.16% (n=19) using them daily. The average age of first use was 13. Family was indicated as the main source of access by 42.86% (n=27) of the participants. Of the respondents, 42.86% (n=27) reported an increase in use during the pandemic, and 34.92% (n=22) indicated an increase in family use during this period. It is noteworthy that a considerable proportion of participants did not respond to the questions about frequency, access and type of psychotropic drugs. **Conclusions:** a scenario of the medicalization of life in adolescence was observed, with direct repercussions of the COVID-19 pandemic on the mental health of this population. The use of psychotropic drugs begins in childhood and is widespread in the family environment and sometimes desired in the school environment. In addition, actions are needed to promote autonomy in health for the adolescent population, since they report not knowing their health care routine. As a way of overcoming this scenario, we would point to valuing the school territory, with its networks and possibilities for collective work.

**Keywords:** Medicalization; Adolescent; COVID-19.

## INTRODUÇÃO

As práticas de medicalização têm se imposto sobre a vida, permeando questões políticas e sociais. No território escolar, campo socialmente construído que engendra e reproduz aspectos institucionais, relacionais e discursivos (GONDIM; MONKEN, 2017), a medicalização é requerida como prática para sanar problemáticas que incidem sobre a aprendizagem. A adolescência, enquanto um período de descobertas e crises, bem como suscetível às intervenções políticas, sociais e culturais, tem no seu mal-estar um alvo ao diagnóstico, que leva suas queixas e comportamentos comuns, ao tratamento medicamentoso.

De modo geral, as pesquisas que buscam avaliar o uso de medicamentos com adolescentes costumam ocorrer em serviços de saúde, e por essa razão, tendem a apresentar números bastante elevados. Uma pesquisa realizada com crianças e adolescentes que frequentavam o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), apontou que 66,7% faziam uso de psicofármacos (SILVA; SILVEIRA, 2019). Estudos como este evidenciam a expansão da medicalização da vida na juventude dentro do contexto da assistência à saúde, mas não abarcam a população adolescente em sua totalidade.

Os conceitos de medicalização e medicação devem ser elucidados em suas diferenças. A "medicação" se refere ao uso racional de fármacos em casos de patologias ou de determinadas condições de saúde que exijam tal intervenção, como no uso de antibióticos, quimioterápicos e entre outros. Por outro lado, o termo "medicalização", é entendido como um uso determinista desses, que desconsidera a subjetividade humana, direcionando-se para o controle do indivíduo e/ou da sociedade. A medicalização pode ser interpretada como o emprego de fármacos em situações em que, anteriormente, tal condição não era considerada patológica. Embora tais termos sejam tomados como sinônimos, possuem conotações distintas (BRASIL, 2018).

Na escola, a medicalização é desempenhada com vistas à solução de problemáticas que comprometem os processos de ensino-aprendizagem dos estudantes, como a ansiedade, a desatenção e a hiperatividade, ou até mesmo frente à comportamentos que vão na contramão da

esperada obediência e disciplina requerida no espaço institucional escolar. Após a pandemia de covid-19 esses sintomas sociais se agravaram. Segundo Alamolhoda, Zare e Nasiri (2022), as crianças e adolescentes estão entre os grupos com maior crescimento da taxa de ansiedade e depressão. Sendo a escola um terreno fértil para promoção da saúde, uma vez que está mergulhada no cotidiano dos adolescentes, políticas públicas são essenciais nesse território para mitigação dos diagnósticos e dos processos de individualização do fracasso escolar. Desta forma, a inserção e presença dos serviços de Psicologia no contexto escolar, algo preconizado na Lei nº 13.935 (BRASIL, 2019), pode contribuir no combate às práticas patologizantes e medicalizantes na educação (CFP, 2019).

Frente ao cenário de uma adolescência medicalizada, se fazem necessários estudos voltados à compreensão desse fenômeno em locais ocupados por essa população, como a escola. Nessa esteira, o presente artigo tem como objetivo analisar o uso de psicofármacos tranquilizantes e/ou sedativos, pós pandemia de covid-19, entre adolescentes escolares residentes em um município no interior do Rio Grande do Sul.

## METODOLOGIA

O presente manuscrito é um recorte de uma pesquisa "PRODUÇÃO DE SENTIDOS ACERCA DA DROGADIÇÃO: panorama do uso de drogas sob o enfoque do adolescente e da família na intersecção do contexto escolar, PSE e CAPSi em Santa Cruz do Sul", realizada com adolescentes escolares em uma cidade do interior do Vale do Rio Pardo, no Rio Grande do Sul, desenvolvida pelo Grupo da Pesquisa sobre Adolescências (Grupad). O estudo tem delineamento transversal, com abordagem quantitativa e descritiva. A coleta de dados foi realizada em 20 escolas da rede estadual e municipal de ensino básico em Santa Cruz do Sul. A cidade é localizada na região do Vale do Rio Pardo no estado do Rio Grande do Sul (RS), e tem uma população de 133 mil habitantes. No último censo demográfico (2022) a taxa de escolarização de pessoas entre 6 e 14 anos foi de 98,3%. O município dispõe de 17 escolas estaduais e 49 municipais (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2023).

O público-alvo foram adolescentes e jovens adultos (13 a 19 anos) que frequentavam o 8º ano, 9º ano

e ensino médio. Os critérios de inclusão para seleção da amostra: cursar o ensino médio e ter entre 13 e 21 anos. Os critérios de exclusão: alunos com limitações intelectuais que impedissem a participação. Um cálculo estatístico foi realizado para estimar a quantidade necessária de alunos para compor uma amostra representativa (nível de significância de 95% - margem de erro 5%). Os dados da pesquisa foram coletados por meio de um questionário de múltipla escolha acerca do consumo de substâncias psicoativas. Esse foi baseado no instrumento de pesquisa utilizado no III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas (III LNUD). As questões eram separadas por categorias, dentre elas o recorte abordado neste manuscrito: uso de medicamentos sedativos barbitúrico ou tranquilizantes benzodiazepínicos; idade de primeiro contato, frequência de uso, meio de acesso, local de uso e mudança no padrão de uso durante a pandemia de covid-19.

Para viabilizar a coleta de dados, foi realizado contato prévio com as escolas, em que eram descritos os processos de coleta, assim como solicitado a entrada das pesquisadoras nas instituições. As escolas foram convidadas a participar da pesquisa, após o aceite, foi marcado um encontro para apresentação do projeto, distribuição de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) / Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para os alunos e marcado um segundo encontro, onde ocorreria a aplicação de um questionário. Por se tratar de um tema considerado tabu, atravessado por interdições, algumas medidas para aumentar a adesão dos alunos à pesquisa foram tomadas.

A adesão de participantes a questionários extensos é um desafio, apresentando uma probabilidade de não serem respondidos. Para mitigar essa questão, propomos a incorporação de uma experiência lúdica, interativa e coletiva, visando aumentar a taxa de participação. O Grupo desenvolveu em 2019 um jogo de tabuleiro, voltado aos adolescentes, denominado Caminhos do SUS. O jogo é uma ferramenta de educação em saúde por meio da gamificação, que, de modo coletivo promove a autonomia para tomada de decisões em saúde (MACHADO et al., 2023). O Caminhos do SUS foi apresentado no momento do primeiro contato com os escolares, juntamente com um convite para jogar no dia da coleta do questionário. Assim, suscitou-se um chamado para que os adolescentes

participassem de forma ativa e colaborativa, facilitando o engajamento com a pesquisa.

No dia da coleta os alunos que portassem os documentos assinados eram encaminhados a uma sala maior, ou divididos em duas salas, em que seriam distribuídos nas classes com espaço entre eles. Esse procedimento foi adotado para garantir o anonimato e sigilo dos respondentes. O questionário era aplicado e na sequência os jogos eram distribuídos entre os adolescentes. Os questionários foram identificados com códigos sequenciais, baseados nas duas primeiras letras do nome da instituição, seguido da ordem crescente numérica. A coleta se deu entre junho de 2022 a outubro de 2023. Os dados foram tabulados em planilha do Excel® e posteriormente analisados estatisticamente de modo descritivo.

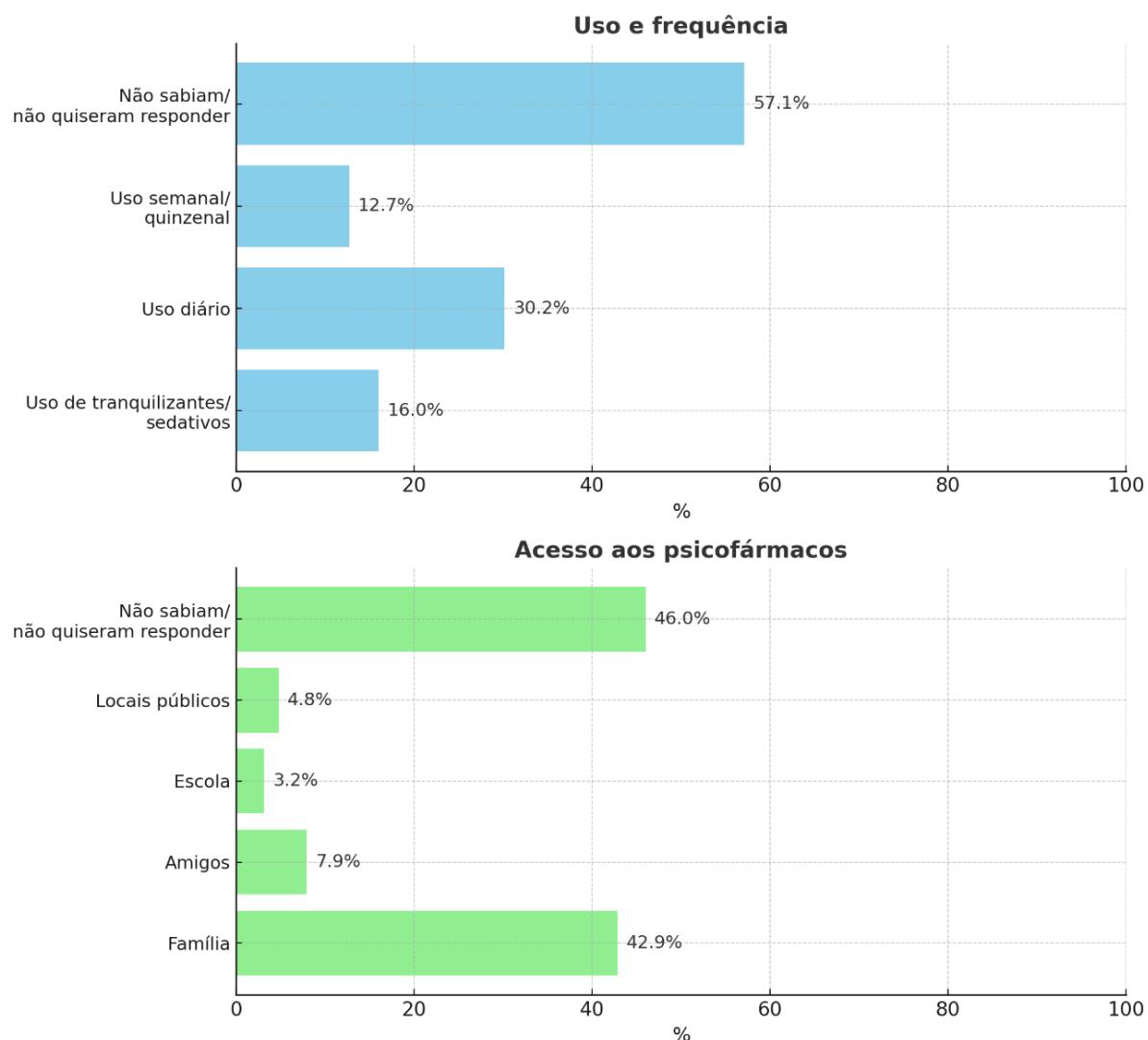
O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, sob o parecer nº 6.556.605.

## RESULTADOS

A pesquisa coletou 380 questionários, onde a idade média dos respondentes, para o primeiro uso, foi de 13 anos, com indicação de idade mínima de 8 anos e a máxima de 16 anos, 63,5% se identificaram com o gênero feminino (n=40), 30,15 com o gênero masculino (n=19), e 6,34% não responderam (n=4). Questionados sobre o uso de tranquilizantes e/ou sedativos, temos que 16% (n=63) responderam afirmativamente. No que tange a frequência, 30,16% (n=19) faz uso de psicofármacos diariamente. O uso semanal ou quinzenal, somados, contabilizam 12,70% (n=8) dos escolares. Para essa questão, 57,14 % (n=36) dos respondentes “não sabiam” ou “não quiseram responder”.

Quanto ao acesso aos psicofármacos, 42,86% (n=27) dos participantes relatou que os adquire através de familiares, 7,94% (n=5) com amigos, 3,17% (n=2) na escola e 4,76% (n=3) em locais públicos. Nessa questão, 46% (n=29) dos participantes “não sabiam” ou “não quiseram responder”. Quando analisados apenas os estudantes com respostas válidas, excluindo as nulas, 85,29 % (n=27) apontaram a família como principal fonte de acesso aos psicofármacos (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Uso de psicofármacos, frequência de uso e acesso por adolescentes.

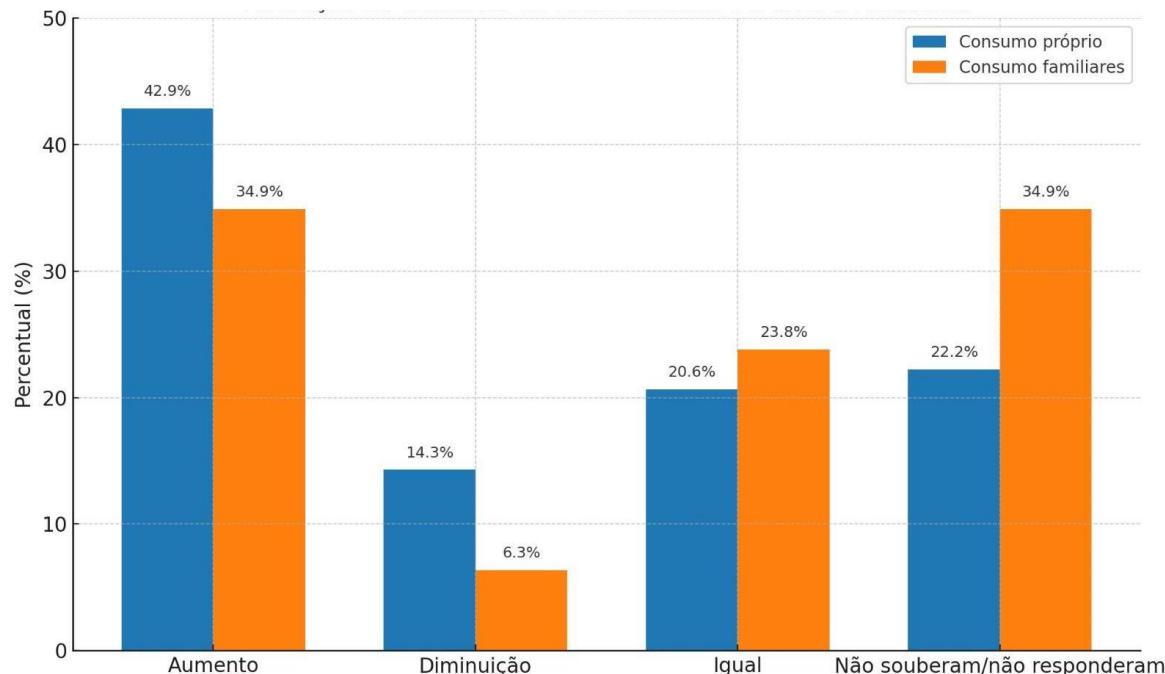


Os escolares foram questionados sobre quais psicofármacos consomem. Da amostra, somente 15 respondentes (23,8%) identificaram. O uso do Clonazepam foi indicado por 7, 3 de Rivotril e 2 de Alprazolam. Houve uma menção aos medicamentos: Anestesia, Bombinha, Codeína, Desvenlafaxina, Depakote, Escitalopram, Prometazina, Ritalina e Sertralina.

Uma das perguntas realizadas foi em relação a alteração no consumo próprio de psicofármacos na pandemia. Nas respostas, 42,86% (n=27) relatou o aumento do uso, 14,29% (n=9) a diminuição, 20,63% (n=13) sinalizaram que continuou igual e 22,22% (n=14) não souberam ou não quiseram responder. Outra pergunta tratou de avaliar se ocorreu aumento de consumo dos familiares participantes: 34,92% (n=22) respondeu

afirmativamente, 6,35% (n=4) relatou uma diminuição, 23,81% (n=15) afirmou que continuou igual e 34,92% (n=22) não souberam ou não quiseram responder (Gráfico 2).

Gráfico 2. Alteração do consumo de psicofármacos durante a pandemia de covid-19.



## DISCUSSÃO

### *Quando começa a medicalização da vida?*

A medicalização, enquanto discurso que configura práticas em saúde, precisa ser refletida criticamente, dado o seu alastramento social na atualidade. Ao acessar o território escolar e seus engendramentos, constatamos discursos diagnósticos ante problemáticas diversas, sejam de saúde mental ou de dificuldades de aprendizagem. Esse conjunto de práticas e discursos, que são ancorados nos saberes médico-psiquiátricos, têm sido conceituado como medicalização da educação, sendo este um reflexo da medicalização da vida que adentra os muros da escola (MOYSÉS; COLLARES, 2020).

Esse cenário evidencia que, apesar da proporção de participantes que declararam uso de medicamentos tranquilizantes e/ou sedativos parecer modesta na pesquisa, se comparada a estudos realizados em serviços de saúde, revela-se preocupante quando considerado o

contexto: o território escolar. Nesse espaço, em que a vida se desenvolve, observa-se nos resultados uma precocidade do uso de psicofármacos, suscitando questionamentos sobre quando esse fenômeno se inicia. Ao realizarmos um breve sobrevoo acerca da literatura científica disponível sobre o início do uso de medicamentos, nota-se uma dificuldade para determinar com precisão histórica sua gênese, visto que se apresenta amplo e culturalmente mutável, sendo um fenômeno polissêmico (SILVA; SILVEIRA, 2019; FREITAS; AMARANTE, 2017).

Caralo, Colombi e Silva (2019), em uma revisão sistemática da literatura, observaram que a medicalização acontece já nos primeiros meses de vida. A exemplo dos recém-nascidos, que são inseridos em práticas medicalizantes pelas famílias. Diversas drogas são adquiridas sem prescrição médica e geralmente são utilizadas para o tratamento de enfermidades comuns. Nessa perspectiva, cabe indagarmos como se produz essa prática e quais saberes a fundamentam, pois essa parece determinada por questões sociais complexas.

Na busca por essas respostas, faz-se necessário apontar que a medicalização ocorre como uma espécie de controle sobre o sujeito, como um *modus operandi* que tem avançado nas práticas de cuidado às infâncias e às adolescências (CHRISTOFARI; FREITAS, 2023; MOYSÉS; COLLARES, 2020). Ao refletir sobre quando começa a medicalização, nos deparamos com o fato de que essa não ocorre sem que haja um diagnóstico, um indicativo extraído de um campo de saber, seja científico ou popular. Assim, para haver medicalização é preciso que, antes, uma prática de autoridade, um conjunto de signos, normativas e discursos se articulem para reconhecer e nomear sintomas (DUNKER, 2015). Esse processo subjuga questões que são comuns da vida, como medos e angústias, como passíveis de tratamento medicamentoso. As diversidades de modos de viver, as dificuldades e os sintomas que se configuram ante incômodos sociais e políticos, passam a ser patologizados, visando a adequação a um regulamento de “normalidade” e ignorando a singularidade dos sujeitos. As adolescências, nesse contexto, com suas peculiaridades, características do período que vivenciam, passam a ser lidas a partir de um sistema normativo que medicaliza (MOYSÉS; COLLARES, 2020).

Quando considerado o contexto durante e após a covid-19, os efeitos na saúde mental da população passaram a ser apropriados pelo discurso médico-psiquiátrico, enquanto os cuidados psicossociais ficaram em segundo plano. Os cuidados à saúde mental foram alvos de discursos que primavam pelo tratamento de transtornos por meio da medicalização, ao invés do cuidado à pessoa de modo integral, considerando os determinantes sociais (GARCIA et al., 2022). Quando considerada as adolescências, essas estão cada vez mais submetidas ao uso de psicofármacos como via de tratamento (SILVA; SILVEIRA, 2019). Compreendendo que a medicalização se tornou uma prática comum, fazendo-se presente desde a primeira infância e atravessando as adolescências, é necessário pontuar onde começa a medicalização da vida e os motivos pelos quais essa tem sido viabilizada.

### Onde começa a medicalização da vida?

Ao pesquisarmos no espaço escolar, adentramos um local que, de modo geral, as pesquisas quantitativas

sobre uso de psicofármacos não são comuns. Assim, poderia-se supor que os dados sobre esse uso são, de certa forma, inéditos. Contudo, a escola, enquanto uma entidade viva, e de constantes transformações, reproduz dinâmicas presentes na sociedade, do seu território, bem como é atravessada pelos imperativos neoliberais, tendo dentro de seus muros, reflexos de um cenário de medicalização da vida (MOYSÉS; COLLARES, 2020). Desta forma, circunscrevemos o território escolar como um espaço determinado, socialmente construído, que contempla aspectos geográficos, atores sociais, instituições entre outros poderes relacionais (GONDIM; MONKEN, 2017).

Para Baremblitt (2002, p. 156), é necessário reconhecer que a escola, enquanto instituição, é perpassada por “árvore de decisões lógicas que regulam as atividades humanas, indicando o que é proibido, o que é permitido e o que é indiferente. Segundo seu grau de objetivação e formalização, podem estar expressas em leis (princípios-fundamentos), normas ou hábitos”. Nesse sentido, tem imperado na escola atual compreensões que a encerram como um mercado de serviços. Assim, a educação parece ser usada como ferramenta para um projeto de sociedade neoliberal. Ao mimetizar os processos característicos da sociedade de consumo, em que a avaliação dos produtos e o controle de qualidade visam o rendimento de todos os envolvidos, corrobora com a multiplicação de práticas deterministas. Desse modo, configura-se um movimento pela manutenção de uma ordem através das avaliações diagnósticas, que reforçam as exclusões e usurpam o direito à educação (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA [CFP], 2019).

Cruz, Okamoto e Ferrazza (2016) salientam que pais e professores buscam nos saberes médico-neuropsiquiátricos, a solução para expectativas quanto a filhos e alunos ideais. Assim, uma tendência por soluções rápidas e imediatistas parece estar atrelada ao reforço de condutas generalizadas de medicalização da vida. Esse processo transpõe questões sociais, coletivas e comuns da vida, em um código de patologias que recaem sobre o indivíduo, no sentido de desresponsabilizar as instituições e culpabilizar o aluno por suas dificuldades (LUZ, 2016; OLIVEIRA; COSTA, 2024).

Embora o uso de medicações seja associado a uma demanda da escola, a pesquisa revela que o contexto familiar dos escolares já habita o mundo dos diazepínicos

e/ou outros medicamentos, de modo que se instaura um verdadeiro *looping* que promove uma sociedade medicalizada. Há, portanto, uma retroalimentação de identidades patologizadas cujos psicofármacos se apresentam como necessários para o controle e manutenção do bem-estar comum. A família se mostra palco central quando o assunto é o desenvolvimento do adolescente, sendo o principal apoio frente às demandas e desafios impostos para a formação biopsicossocial deste (SILVA; ANDRADE; CAIAFFA, 2021).

Nesse contexto em que predomina uma racionalidade médica positivista que, por vezes, silencia singularidades (CHRISTOFARI; FREITAS, 2023) e desestimula o protagonismo dos adolescentes em seu cuidado, observa-se que os participantes do estudo, aproximadamente metade, não sabiam quando, como e qual psicofármaco consumiam. Esse fato revela uma incompreensão acerca da própria saúde. Além disso, parte significativa deles não souberam indicar a frequência e quais medicamentos sedativos barbitúricos ou de tranquilizantes benzodiazepínicos já haviam utilizado. Compreendendo esse cenário em que o sujeito não sabe quais medicações toma, tampouco comprehende seus efeitos, Brandi, Pinheiro e Castilho (2024) constatam o quanto o uso indevido de medicamentos pode ser prejudicial para os estudantes. Os autores defendem que se fazem necessárias intervenções de educação e promoção em saúde a fim de instruí-los quanto aos perigos do uso inadequado destes produtos. Uma medida educativa identificada pelos autores, foi o uso de aulas práticas e jogos educativos, ambos relacionados com a realidade dos estudantes. Nessa esteira, destaca-se o quão são necessárias práticas emancipatórias que busquem promover a apropriação dos escolares acerca de conhecimentos necessários para a autonomia, e no caso deste estudo, em especial o cuidado em saúde.

Sabe-se que o desenvolvimento do processo de autonomia na adolescência caracteriza a qualidade do suporte familiar (SILVA; ANDRADE; CAIAFFA, 2021). Nesse sentido, partindo do entendimento de que durante a pandemia de covid-19, as relações entre as famílias e os adolescentes se complexificaram, acarretando desafios para a convivência e cuidado dessa população (ALAMOLHODA; ZARE; NASIRI, 2022), faz-se necessária uma reflexão da medicalização neste contexto histórico específico.

## Covid-19 e a saúde mental de adolescentes

A adolescência, do latim, *adolescere*, significando *crescer*, é um período crucial no desenvolvimento, caracterizado pelas mudanças de aspectos físicos, cognitivos, sociais, emocionais, entre outros. Contudo, não se pode abordar a adolescência sem considerar alguns marcadores histórico-culturais e biopsicossociais. Embora este período possua demarcações biológicas, suas implicações são construídas em consonância com as demandas societárias. A adolescência somente foi reconhecida como uma etapa do desenvolvimento humano após a Segunda Guerra Mundial, o que estimulou intensos debates sobre suas implicações sociais e políticas (SANTOS; PRATTA, 2012).

Por se tratar de um fenômeno moderno, sua discussão ainda se revela uma tarefa complexa. No entanto, para autores como Chagas (2002) e Moura (2005), a adolescência pode ser entendida como uma construção social e cultural moldada conforme as demandas históricas, sempre acompanhada por valores simbólicos e condizentes com o período vivenciado. Cada etapa apresenta suas particularidades, todavia, nos últimos anos, a saúde mental na adolescência tem sido um tema ascendente e de sucessivas preocupações. De acordo com dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), metade das condições de saúde mental começam na adolescência. A OPAS destaca que a grande maioria dos jovens não recebe o devido acompanhamento terapêutico, com isso o prejuízo transpassa a vida adulta (OPAS, c2024).

Além disso, Antoniou et al. (2023), realizam uma intersecção entre a pandemia de covid-19 e saúde mental nas adolescências, que identificou aumentos contínuos, após a pandemia, na dispensação de antidepressivos e antipsicóticos para o público pediátrico, sobretudo entre adolescentes de 14 a 18 anos. Alamolhoda, Zare e Nasiri (2022), encontraram alterações significativas na qualidade da saúde mental dos jovens, na pandemia de covid-19, enquanto o bem-estar físico se manteve quase que inalterado. Em um segundo momento, 46,76% (n=1300) destes jovens, apontaram maior ansiedade derivada da pandemia. De acordo com os autores, verificou-se um

aumento significativo nos transtornos decorrentes da pandemia. No entanto, poucos estudos procuraram considerar os marcadores sociais, retomando um discurso biomédico que se concentra em uma dicotomia patologizante voltada para a cura do sintoma. Essa abordagem negligencia o contexto social e suprime a necessidade de trabalhos e ações multiprofissionais.

Como observado nos resultados, a pesquisa indica aumento de consumo de medicamentos por parte dos escolares durante esse período, também indica incremento no consumo dos familiares dos participantes. Da mesma forma, Barros e Silva (2023) apresentaram um aumento significativo na dispensação de psicofármacos no estado de Minas Gerais, no período de 2020-2021, durante a pandemia de covid-19. O crescimento no consumo de ansiolíticos, como o exemplo do Clonazepam, com aumento de 75,37%. Ainda, o cloridrato de fluoxetina e o Diazepam foram apontados como os medicamentos mais consumidos.

Não obstante, destaca-se que durante esse período, foi publicada uma nova orientação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Portaria nº 344/98, regulamentada pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 357/20. Essa resolução amplia temporariamente a quantidade máxima de medicamentos psicotrópicos que os indivíduos podem adquirir, além de permitir a compra desses medicamentos à distância, sem a renovação da receita e reconsulta (BRASIL, 1998; BRASIL, 2020).

Sood (2020), utilizando dados de recortes anteriores acerca de acontecimentos em massa, como tragédias socioambientais, estão fortemente associados ao surgimento de determinados transtornos mentais, como o Transtorno do Estresse Pós-Traumático, sendo frequentemente assistido de depressão, ansiedade e outros de mesma ordem. Tal fato, mostra-se relevante visto que mudanças climáticas se demonstram aceleradas e tais fenômenos catastróficos se apresentarão de forma cada vez mais frequente (MONTEIRO *et al.*, 2021). A exemplo, as enchentes que atingiram o estado do Rio Grande no Sul em 2024.

Observa-se, ao longo das leituras das diversas pesquisas e artigos científicos utilizados neste escrito, especialmente os estudos relativos a desastres socioambientais, que há uma tendência a privilegiar o tratamento sintomatológico, negligenciando os elementos

sociais e contextuais envolvidos. É fundamental salientar que nenhum sintoma surge de uma única causa, ele resulta de um conjunto de fatores multifacetados. As manifestações observadas após enchentes ou durante a pandemia de covid-19, por exemplo, não têm como causa única o fenômeno em si, mas a soma de contextos e discursos que se inter-relacionam constantemente. Dessa forma, deve-se priorizar um cuidado integral e personalizado, que não esteja centrado apenas na doença, ou seja, na medicalização da vida (CFP, 2021).

Em 2021, o CFP emitiu uma nota técnica com orientações para profissionais da área sobre como proceder em situações de emergência (CFP, 2021). Dado que eventos como a pandemia de covid-19 e os desastres socioambientais recentes não foram, e não serão, os últimos acontecimentos de grande escala a serem vivenciados pela população mundial. Torna-se imperativo padronizar e organizar o conhecimento gerado a partir dessas experiências. Tal prática visa construir estratégias de prevenção e intervenção eficazes para futuros cenários semelhantes (RODRIGUES; ALVES, 2024).

Ao nos defrontarmos com essas problemáticas relacionadas aos emergentes desastres socioambientais e sanitários, e da medicalização da vida, talvez uma alternativa seja a inserção de novos agentes atuantes nos contextos da adolescência, em especial no espaço escolar. Em 2019 foi promulgada a Lei 13.935, que discorre sobre a obrigatoriedade de serviços de Psicologia e de Serviço Social na Educação Básica (BRASIL, 2019). No que tange às atribuições da Psicologia, para o CFP (2019), está o de propor ações de enfrentamento aos processos medicalizantes e o de promover a conscientização das instituições escolares sobre esses.

Contudo, a efetivação do que dispõe a lei se encontra aquém do esperado, apesar da mesma propor o prazo de um ano para sua implementação (CFP, 2023). Assim, parece existir uma lacuna na formação dos escolares, dos professores e das instituições de educação como um todo, onde um trabalho coletivo para o cuidado em saúde e em prol da desmedicalização da vida não tem acontecido. A ausência da inserção multiprofissional nesse contexto tem acentuado e contribuído para a disseminação de práticas patologizantes, que visam disciplinar e enquadrar a todos, sem que sejam questionados os métodos e o papel da educação atual.

Embora a Lei nº 13.935 se faça vigente, a falta de investimento no Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) tem inviabilizado sua implementação integral (CAVALCANTE; MARINHO-ARAUJO; TEIXEIRA, 2023). Talvez, a existência funcional deste serviço no contexto escolar, pudesse contribuir de forma que a medicação não fosse o primeiro recurso empregado na tentativa de mitigar os efeitos devastadores deixados pela pandemia ou pela tragédia socioambiental pela qual o estado do Rio Grande do Sul enfrentou. Entendendo que temos como princípio o estudo das causalidades, e não apenas do sintoma em si, compreendendo o ser humano, em especial os adolescentes, como notáveis produtores de subjetividade e detentores de um grande constructo social, minimizar a solução destas para o simples emprego da medicação, demonstra-se uma solução frágil e insustentável ao longo prazo.

Entende-se que a medicação, trata unicamente do sintoma, ignorando as múltiplas faces sociais que levaram ao desencadeamento deste, e a partir do momento em que seu uso é suspenso, comumente são observados a volta destes sintomas. Assim, faz-se necessário colocar em pauta uma problematização sobre os diagnósticos que parecem desconectar os adolescentes do mundo que habitam e as demandas que lhes dirigem. Sem essa conexão, os diagnósticos universalizantes generalizam a droga e os adolescentes perdem a singularidade. Desse modo, o desafio para a prática segue sendo o de construir ações capazes de intervir na contramão de ações psicológicas fundadas em problemas de saúde e ancoradas em movimentos individuais (GUZZO *et al.*, 2018), fortalecendo a coletividade e a reflexão crítica quanto aos processos que envolvem a experiência da escola na contemporaneidade.

## CONCLUSÕES

O presente escrito apresentou o levantamento realizado dentro das instituições escolares públicas e, em consonância com outros estudos, aponta um cenário de medicalização da vida na dimensão da adolescência.

Ainda, como reflexos diretos da pandemia da covid-19, intensificaram-se as demandas em saúde mental dessa população e por consequência o uso de psicofármacos pelos adolescentes e suas famílias.

Frente a esse cenário, de uma visão reduzida a patologias, cresce o desafio para ações que promovam a conscientização de questões importantes que atravessam as adolescências. Na contramão da visão patologizante, existem orientações para intervenções por meio da Psicologia Escolar. Essas possibilitam a construção de reflexões e trabalhos coletivos para conscientização em saúde, contribuindo com o processo de construção da emancipação e autonomia na adolescência, para o cuidado de si.

O trabalho coletivo para o cuidado em saúde e em prol da desmedicalização da vida, dentro das instituições públicas de ensino básico, tem sido parco. A ausência da inserção multiprofissional nesse contexto, tem acentuado e contribuído para a disseminação de práticas patologizantes, que visam disciplinar e enquadrar todas as pessoas, sem que sejam questionados os papéis da educação contemporânea.

A escola pode viabilizar ou problematizar tais questões, a depender do diálogo com o seu território e da articulação multiprofissional no cuidado às adolescências. Assim, os dados sobre o uso de psicofármacos por escolares contribuem para o questionamento às práticas medicalizantes que se propõem a sanar problemas, que por vezes são sociais, de modo imediato. Essas práticas são empregadas para suprimir sintomas, ignorando suas causas, e alastrando o uso de medicamentos para problemáticas que são coletivas, políticas ou comuns da vida.

Os achados da presente pesquisa traçam caminhos para a discussão e reflexão quanto às possibilidades de enfrentamento da medicalização na adolescência e de construção de trabalhos de conscientização no território escolar. Por meio de políticas públicas e de investimentos, que garantam a inserção multiprofissional no território escolar, será possível vislumbrar ações de cuidado às adolescências pautadas na promoção e educação em saúde.

## REFERÊNCIAS

ALAMOLHODA, S. H.; ZARE, E.; NASIRI, M. The status of adolescent health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medicine and Life*, v. 15, n. 5, p. 675, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25122%2Fjml-2021-0287>.

ANTONIOU, T. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on antidepressant and antipsychotic use among children and adolescents: a population-based study. *Frontiers in Pediatrics*, v. 11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1282845>.

BAREMBLITT, G. F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1996.

BARROS, J. C; SILVA, S. N. Perfil de utilização de psicofármacos durante a pandemia de COVID-19 em Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 26, p. e230059, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230059.2>.

BRANDI, T.; PINHEIRO, T. S.; CASTILHO, S. R. Falando sobre o uso racional de medicamentos nas escolas: uma revisão da literatura. *Educação: Teoria e Prática*, v. 34, n. 67, p. e10 [2024]-e10 [2024], 2024. DOI: <https://doi.org/10.18675/1981-8106.v34.n.67.s17409>.

BRASIL. **Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas de educação básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF: MS, 2019.

BRASIL. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.** Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF: MS, 1998.

BRASIL. **Resolução De Diretoria Colegiada nº 425, de 24 de Setembro de 2020.** Estende, temporariamente, as

quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial [...]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF: MS, 2020.

BRASIL. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

CARALO, C.; COLOMBI, L.; SILVA, T. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. *Cadernos Camilliani*, v. 16, n. 2, p. 1197-1211, 2021.

CAVALCANTE, L.; MARINHO-ARAÚJO, C. M; TEIXEIRA, A. M. B. Lei 13.935/2019: Histórico, Limites e Potencialidades para a Psicologia Escolar. In: CAVALCANTE, L.; MARINHO-ARAÚJO, C. M; TEIXEIRA, A. M. B. (org.). **Psicologia Escolar. Atuação profissional e a Lei 13.935/2019.** Campinas: Alínea Editora, 2023. pp. 17-23.

CHAGAS, A. Adolescência: um fenômeno contraditório. *Revista Catharsis*, v. 10, p. 1-3, 2002.

CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R. Infância medicalizada: o que a escola tem a dizer? *Revista Educação Especial*, v. 36, n. 1, p. e65/1-29, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X71676>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Conselho Federal cobra a implantação da Lei 13.935 em audiências públicas no Senado e na Câmara dos Deputados.** CRP-RS, página de notícias do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na educação básica.** 2. ed. Brasília, DF: CFP, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP.  
**Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres.**  
Brasília, DF: CFP, 2021.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder case (ADHD) and the medicalization of education: an analysis from parents and teachers' reports. **Interface**, v. 20, n. 58, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0575>.

DUNKER, C. I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros.** São Paulo: Editora Boitempo, 2015.  
FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em psiquiatria.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

GARCIA, M. R. V.; AMORIM, S. C.; RODRIGUES, G. V.; MENDONÇA, L. H. F. Contrarreforma psiquiátrica brasileira e medicalização do sofrimento mental na pandemia de Covid-19. **Revista em Pauta: Teoria Social E Realidade Contemporânea**, v. 20, n. 49, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/rep.2022.63525>.

GONDIM, G. M. M.; MONKEN, M. Território e territorialização. In: GONDIM, G. M. M.; CHRISTÓFARO, M. A. C.; MIYASHIRO, G. M. (Org.). **Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade.** Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 21-44.

GUZZO, R. S. L. et al. Psicologia Escolar e Família: importância da proximidade e do diálogo. In: Souza, V. L. S. T.; Aquino, F. S. B.; Guzzo, R. S. L.; Marinho-Araújo, C. M. (Orgs). **Psicologia Escolar Crítica: atuação emancipatória nas escolas públicas.** Campinas, SP: Ed. Alínea, 2018, pp. 143-162.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Brasileiro de 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

LUZ, A. B. Psicologia na educação inclusiva em Paracuru no Ceará: um processo de desconstruções e construções. In: FRANCISCHINI, R.; VIANA, M. N. **Psicologia Escolar: Que fazer é esse?** Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2016. pp. 98-110.

MACHADO, L. S.; DULLIUS, M. E. R.; HOPP, G. S.; GARCIA, E. L. "Caminhos do SUS": a gamificação como tecnologia social para a educação popular em saúde. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 22, n. 2, p. 322–338, 2023. DOI: [10.14393/REP-2023-68129](https://doi.org/10.14393/REP-2023-68129).

MONTEIRO, A. F. M.; YAMAMOTO, A. L. C.; SILVA, P. N.; REBOITA, M. S. Conhecer a complexidade do sistema climático para entender as mudanças climáticas. **Terra e Didática**, v. 17, p. e021006, 2021. DOI: <https://doi.org/10.20396/td.v17i00.8663763>.

MOURA, F. C. Adolescência: efeitos da ciência no campo do sujeito. **Psicologia Clínica**, v. 17, n. 2, p. 113-125, 2005.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Novos modos de vigiar, novos modos de punir: a patologização da vida. **Educação, Sociedade & Culturas**, v. 57, p. 31–44, 2020.

OLIVEIRA, M. C.; COSTA, C. P. A. Medicalização para a escola: o que se espera de uma criança?. **Educação em Análise**, Londrina, v. 9, n. 4, p. 944–959, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5433/1984-7939.2024v9n4p944>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Saúde Mental dos Adolescentes.** Brasília, DF: OPAS, c2024.

RODRIGUES, F. F.; ALVES, R. B. Atuação das(os) psicólogos(os) em resposta à COVID-19 na rede de atenção psicossocial. **PSI UNISC**, v. 8, n. 1, p. 219-244, 2024. DOI: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v8i1.18505>.

SANTOS, M. A. D.; PRATTA, E. M. M. Adolescência e uso de drogas à luz da psicanálise: sofrimento e êxtase na passagem. **Tempo psicanalítico**, v. 44, n. 1, p. 167-182, 2012.

SILVA, O.; SILVEIRA, M. O uso de psicofármacos por crianças e adolescentes em um centro de atenção psicossocial infantil. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 31, n. 3, 210-218, 2019.

SILVA, R. M. A.; ANDRADE, A. C. D. S.; CAIAFFA, W. T.; BEZERRA, V. M. Coexistência de comportamentos de risco à saúde e o contexto familiar entre adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2015). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210023, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210023>.

SOOD, S. Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. **Research and Humanities in Medical Education**, v. 7, n. 23, p. 26, 2020.