

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

**REFLEXÕES CRÍTICAS SOBRE AS INTERVENÇÕES BIOMÉDICAS EM
CONTEXTOS ESCOLARES E INSTITUIÇÕES DE SAÚDE¹**
**CRITICAL REFLECTIONS ON BIOMEDICAL INTERVENTIONS IN SCHOOL
CONTEXTS AND HEALTH INSTITUTIONS**

**Mara Carine Cardoso Lima², Patrícia Feiten Pinto³, Vânia Lisa Fischer
Cossetin⁴**

¹ Artigo desenvolvido no curso de mestrado Educação nas Ciências da Universidade Regional Unijuí

² Psicóloga formada pela UNIJUI. Mestranda em Educação nas Ciências UNIJUI. Bolsista Unijuí

³ Psicóloga formada pela Uri, Mestranda em Educação nas Ciências Unijui. Bolsista CAPES.

⁴ Doutora em Filosofia, professora de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação nas Ciências da Unijuí.

Resumo

O estudo tem como propósito refletir sobre a predominância do olhar biomédico diante dos problemas e patologias que aparecem em contextos escolares e instituições de saúde. Interpretando os problemas de saúde e distúrbios de comportamento de maneira linear e simplificadora, focando unicamente em seus aspectos biológicos, a intervenção médica e medicamentosa vem sendo compreendidos como a única forma de tratamento, negando que tais problemas e distúrbios possam estar relacionados a causas psíquicas e subjetivas. A reflexão aqui realizada parte de relatos de experiências de alguns profissionais da área da saúde e da educação e baseia-se em teorizações do campo da psicanálise. Partimos da ideia fundamental de que problemas relativos à saúde requerem um olhar mais atento e voltado para a complexidade que eles implicam, logo, também às fontes emocionais de suas manifestações.

Abstract

The purpose of the study is to reflect on the predominance of biomedical gaze in view of the problems and pathologies that appear in school contexts and health institutions. Interpreting health problems and behavioral disorders in a linear and simplifying manner, focusing solely on their biological aspects, medical and drug intervention has been understood as the only form of treatment, denying that such problems and disorders may be related to psychic and psychological causes. subjective. The reflection here is based on reports of experiences of some health and education professionals and is based on theorizations of the field of psychoanalysis. We start from the fundamental idea that health-related problems require a closer look at the complexity that

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

they imply, therefore, also at the emotional sources of their manifestations.

Palavras-chave: biomédico, saúde mental, educação, instituições de saúde.

Keywords: biomedical, mental health, education, health institutions

INTRODUÇÃO

Sabemos que cada sujeito é constituído por um conjunto de dimensões em articulação, que vai do biológico, fisiológico, ao cultural, social, afetivo, psíquico. Isso nos permite inferir que a saúde de um sujeito trata-se de um campo complexo. Por isso, demandas referentes a ela, sobretudo em contextos escolares e instituições de saúde não podem ser reduzidas a uma leitura estritamente biológica.

Em geral, em tais contextos, é possível perceber que quando se trata de problemas cujas causas são psíquicas, estas são frequentemente ignoradas e a visão biomédica predomina na resposta a estas demandas, inclusive pela indicação de tratamento medicamentoso muitas vezes de forma desnecessária e ineficaz.

Sabemos, porém, que os problemas psíquicos podem se manifestar de diversas formas, inclusive por meio de sintomas, ou seja, sentidos no corpo. Mannoni (1983) diz ser o sintoma o fantasma que “[...] aparece como um véu, cuja função é esconder o texto original ou o acontecimento perturbador” (p.38). O uso de medicamento nesses casos servirá apenas para tamponar momentaneamente o sofrimento, servirá até mesmo para o anulamento da singularidade do sujeito em sofrimento, e isso “sobrevoa a realidade social, que persegue com o olhar que perscruta e prescreve vidas singulares” (CALIMAN; PASSOS; MACHADO, 2016, p. 20).

No caso da educação não é diferente. Ela tem sido pensada sob a lógica dos imediatismos, sem levar em conta o tempo para que questões fundamentais do campo da subjetividade e da própria saúde mental sejam trabalhadas. Diz respeito à necessidade de “[...] elaboração simbólica do adoecimento, ou seja, ajudar o sujeito a atravessar a experiência do adoecimento através de sua subjetividade” (Simonetti, 2004, p. 34). Nesse sentido, convém destacar a importância de uma formação docente pautada em competências que permitam ao professor compreender que as questões psíquicas são tão determinantes para a saúde dos sujeitos quanto às orgânicas.

O presente estudo pretende, então, problematizar e debater acerca da formação de profissionais da educação e da saúde, qual ainda encontra-se balizada sob a ótica da patologização e medicalização dos sujeitos, desconsiderando “[...] que o processo saúde-doença é determinado pela inserção social do sujeito, sendo, ao mesmo tempo, a expressão do singular e do coletivo” (COLLARES; MOISES, 1994, p. 25). Trata-se, pois, de um convite a uma reflexão crítica sobre aspectos tão fundamentais que envolvem a saúde e também o sofrimento dos sujeitos.

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

METODOLOGIA

Metodologicamente, o trabalho parte dos discursos que transitam nas instituições de ensino e de saúde, em particular a partir das discussões desenvolvidas na disciplina Práticas Educativas e a Saúde, do Mestrado em Educação nas Ciências da Unijuí. Do ponto de vista teórico, estes estudos baseiam-se no discurso psicanalítico, sobretudo, de viés freudiano e lacaniano.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A fragmentação predominante no campo científico não é novidade. Na escola, além de o currículo escolar estar estruturado disciplinarmente, tem prevalecido à visão homogeneizante e normalizante dos sujeitos, o que reforça a perspectiva segunda a qual as coisas são simples e não complexas. Segundo Davini (2009), no campo da saúde, esta visão, embora não generalizada, é praticamente preponderante:

Tradicionalmente, o setor da saúde trabalha com a política de modo fragmentado: saúde coletiva separada da clínica, qualidade da clínica independente da qualidade da gestão, gestão separada da atenção, atenção separada da vigilância, vigilância separada da proteção aos agravos externos e cada um desses fragmentos divididos em tantas áreas técnicas quantos sejam os campos de saber especializado. Essa fragmentação também tem gerado especialistas, intelectuais e consultores (expertises) com uma noção de concentração de saberes que terminam por se impor sobre os profissionais, os serviços e a sociedade e cujo resultado é a expropriação dos demais saberes e a anulação das realidades locais em nome do conhecimento/da expertise (2009, p. 164).

Na perspectiva da saúde mental, questões importantes não são passíveis de serem identificadas biologicamente, ainda que se manifestem no biológico. Trata-se de distúrbios emocionais, afetivos, psíquicos que impactam no orgânico, que se apresentam de alguma forma no corpo. Em relação a isso Lacan (1998) adverte:

Zero inconsciente é esse capítulo de minha história que é marcado por um branco ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado. Mas a verdade pode ser reencontrada; o mais das vezes ela já está escrita em algum lugar. A saber: nos monumentos: e isso é meu corpo, isto é, o núcleo histórico da neurose onde o sintoma histórico mostra a estrutura de uma linguagem e se decifra como uma inscrição. (p. 260).

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

Esses fatores considerados enigmas, são vistos muitas vezes de forma displicente pela leitura biomédica no campo educacional e da saúde. Dentro da percepção biomédica, o sistema opera em uma perspectiva que mantém a doença como elemento central, baseando-se em um entendimento puramente orgânico. Além disso, seu método é estabelecido a partir da elaboração de diagnósticos e a prescrição de medicamentos como única forma de intervenção terapêutica. Sendo assim, essa forma de operar, elimina as dimensões mentais e psíquicas também constitutivas da estruturação humana. Como afirma Winnicott (1998), "é físico, se visto de certo ângulo, psicológico, se visto do outro" (p. 11). Ele ainda complementa:

A psique, portanto, está fundamentalmente unida ao corpo através de sua relação tanto com os tecidos e órgãos quanto com o cérebro, bem como através do entrelaçamento que se estabelece entre ela e o corpo graças a novos relacionamentos produzidos pela fantasia e pela mente do indivíduo, consciente ou inconscientemente (Winnicott, 1988, p. 52).

Uma das consequências destes fenômenos se deve ao fato de que, contemporaneamente, se opera na lógica do imediatismo, onde se reduz cada vez mais a capacidade de auto reconhecimento do sofrimento psíquico, e se inibi a liberdade de sofrer ou angustiar-se. Para Bauman (2001), "o desejo atrelado à urgência do imediatismo ameaçam o puro e genuíno valor dado ao pensamento e todos os processos relacionados ao mesmo e, através de uma forma de comunicação cuja linguagem é simplificada e a apreensão é rápida" (p.56). Desta forma, ignora-se questões importantes, que precisam ser elaboradas, e isso agrava ainda mais o sofrimento. Este fator, não pode ser desprezado em função de que "[...] os fenômenos psíquicos são em alto grau dependentes das influências somáticas" e "[...] possuem os mais poderosos efeitos sobre os processos somáticos". "Se alguma vez o pensamento humano se encontrou num impasse, foi aqui" (1940, p. 303), afirma Freud.

Apesar da importância desses fenômenos, o contexto social nos convoca a enxugarmos nossas lágrimas, sem que possamos nos dar o tempo necessário para elaborarmos a dor, mascarando-a preferencialmente de forma precisa e imediata. O mundo contemporâneo não nos permite falhar ou fraquejar. Segundo Rodrigues (2003), somos induzidos a abolir totalmente os sintomas em pouco tempo. Para isso os psicofármacos são altamente utilizados, embora sua eficácia seja questionável. Não significa que o uso desses medicamentos em alguns casos não seja necessário, mas no tratamento de alguns transtornos psicológicos servirão apenas para alívio momentâneo, assim que a medicação for suspensa, o sofrimento volta a acometer o sujeito.

Em entrevista, Zigmunt Bauman denuncia a cultura do imediatismo operante na educação, o que tem resultado no atendimento e na espera de resultados igualmente imediatos por parte dos sujeitos implicados.

Sendo assim, ante a demanda de sujeitos em situação de dificuldade de aprendizagem, de hiperatividade, de tristeza, de vazio existencial, a ideia predominante tem sido a de resolver o mal estar pela receita de medicamentos. Medicamentos estes que agem diretamente no sistema

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

nervoso central, neutralizando os afetos, de modo que “os limites naturais do humano parecem subordinados aos psicofármacos e funções psíquicas parecem ser modeladas pela medicação conforme o desejo e necessidade do sujeito” (MARIANE, 1998, p.38). Assim, são anuladas as subjetividades e ignoradas por completo a complexidade de uma patologia. E para que haja uma transformação no modo de lidar com este problema é necessário que sejam ampliadas as compreensões sobre ele. O que se faz com uma formação profissional, seja do professor, seja do profissional da saúde, que leve em consideração a amplitude e complexidade da existência humana. Aspectos da cultura, do social, que na maioria das vezes passam despercebidos, precisam ser relevados.

Embora as questões relativas à saúde da população estejam regidas por políticas públicas baseadas numa visão abrangente da saúde humana, ouvimos relatos de profissionais de diversas áreas, operando em direção inversa, ou seja, centrados exclusivamente nos sintomas. Em grande parte, esses aspectos podem ser identificados tanto no sistema educacional quanto nas instituições da saúde, e nos levam a pensar sobre a necessidade de reflexões e debates mais qualificados sobre esta problemática. Cutolo (2006) alega que esse sistema é “(...) caracterizado pela explicação unicausal da doença, pelo biologicismo, fragmentação, mecanicismo, nosocentrismo, recuperação e reabilitação, tecnicismo, especialização” (p. 16).

Como exemplo dessa fragilidade e limitação na compreensão do problema com foco no sintoma e subsequente medicalização, vale destacar o relato de uma estudante de fisioterapia, que cursava o quinto ano de sua graduação e realizava seu estágio de ênfase. A estudante relatava algo sobre sua angústia e de suas colegas por não haver no currículo do curso matérias voltadas ao estudo de aspectos subjetivos e de saúde mental, uma vez que muitos pacientes atendidos em seu estágio relatavam dores supostamente advindas de causas não-biológicas, logo, que não respondiam ao tratamento protocolar.

Tecnicamente os procedimentos prescritos pela área da fisioterapia deveriam eliminar ou pelo menos aliviar as dores, ao invés disso, elas persistiam com igual ou maior intensidade. Sem nenhuma explicação técnica ou apresentação de causa orgânica, a aluna passou a deduzir que tais dores poderiam estar relacionadas à ordem emocional diante da qual se sentia impotente de resolver ou amenizar.

De modo geral para entendermos a subjetividade é necessário incorporarmos várias categorias de caráter psíquico, social, antropológico e também histórico. Cada uma dessas categorias produz marcas no sujeito, muitas vezes irreversíveis, mediadas por elementos internalizados pelo sujeito de forma decisiva. Sua constituição se dá desde a relação com o outro, da sua entrada no mundo simbólico, em meio ao que experiências afetivas são vivenciadas e passam a condicionar a saúde mental do sujeito.

A ocorrência de conflitos nesse universo simbólico podem causar danos psíquicos que frequentemente se manifestarão no corpo sob a forma de sintoma. E a formação do sintoma é possivelmente a maneira disfarçada do sujeito se fazer ouvir acerca do seu sofrimento, sobre isso

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

nos explica Freud (1917) “[...] que os sintomas neuróticos são resultado de um conflito, e que este surge em virtude de um novo método de satisfazer a libido. As duas forças que entram em luta encontram-se novamente no sintoma [...]” (p. 361).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) "a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social interligados, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade", o que requer o comprometimento com a existência e com o desenvolvimento integral do sujeito em concordância com suas necessidades.

A ideia aqui defendida é pensar mecanismos formativos que ampliem a compreensão sobre os processos de subjetivação enquanto processos complexos e que exigem estudos permanentes. Esta, aliás, já está prevista nos documentos oficiais que regem o exercício profissional da saúde, por exemplo. Segundo o referido documento trata-se de um modo de relacionar aprendizagem e trabalho de modo que o aprender e o ensinar seja incorporado ao cotidiano das organizações e ao trabalho, a fim de que lacunas da formação inicial e que vão se constituindo ao longo do exercício profissional sejam sanadas (Brasil, 2004, p. 38).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que a qualificação na formação dos profissionais da área da educação e da saúde tem se apresentado com certa urgência diante da complexidade de nosso tempo e também dos processos de subjetivação dos sujeitos. Estruturada de forma linear e com pretensões imediatistas, processos assim constituídos não dão conta das demandas contemporâneas, a exemplo do grande número de adoecimentos de causas psíquicas, mas que se revelam em sintomas biologicamente interpretados.

Predominantemente, a visão biomédica tem assumido a centralidade dos diagnósticos de patologias e problemas de saúde manifestas em escolas e ambientes específicos de acolhimento e tratamento de sujeitos que apresentam quadros de adoecimento. Há, portanto, um predomínio das práticas voltadas exclusivamente à cura biológica e imediata dos males, cujo recurso terapêutico muitas vezes reduz-se à prescrição de medicamentos, como se os sintomas é que devessem ser tratados e não identificada e trabalhada a sua causa.

O uso de medicamentos, como já destacado, tendem à anulação da subjetividade, pois agem na sensibilidade do sujeito, deixando-o indiferente diante de certas circunstâncias. Como atualmente a sociedade tem se tornado cada vez mais imediatista, os aspectos internos e psíquicos tem sido negligenciados, razão pela qual uma formação que privilegie a atenção e o investimento em processos de subjetivação tem sido cada vez mais necessária para a qualificação do exercício profissional daqueles que intervêm em instituições de ensino e de saúde, pois conseguirão realizar avaliações mais criteriosas acerca dos quadros sintomáticos apresentados pelos sujeitos que atendem.

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

REFERÊNCIAS

- BAUMAN, Zigmunt. Modernidade líquida. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. 260p ver padronização dos nomes dos autores se por extenso ou abreviado.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM/MS. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 14p.
- BOCK, Ana. Mercês. Bahia. (2004). A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para a psicologia atual. Psicologia América Latina [online]. Fev. 2004, no.1 Disponível em: . Acessado em: 03/07/2019.
- COLLARES, Cecília, Azevedo, Lima., & Moysés, Maria. Aparecida. Affonso. Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização. São Paulo: (1996).
- CURY, Augusto. Ansiedade: como enfrentar o mal do século. São Paulo: Saraiva, 2013. 160p.
- CUTOLO, Luíz. Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. Vol. 35, 2006.
- DAVINI, Maria Cristina. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos de saúde. In: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, Série Pacto pela Saúde, v. 9, 2009, p. 59.
- FREUD, Sigmund. Duas Histórias Clínicas (o “Pequeno Hans” e o “Homem dos Ratos”). Vol. X In: ____ Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro. Imago; 1909. 85p.
- ____. Inibição, Sintoma e Angústia. O futuro de uma ilusão e outros textos. 1926-1929. Vol. XVII In: ____ Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro. Imago; 1929. 400p.
- LACAN, Jacques. O avesso da psicanálise. Rio de Janeiro. Zahar,1970.
- ____. Do sujeito enfim em questão. Rio de Janeiro:Zahar,1998.
- MANNONI, Maud. O Psiquiatra, seu Louco e a Psicanálise. Rio de Janeiro. Zahar; 1971.
- MARIANI, L. I. Clínica Terapêutica. São Paulo, edição n.5, 1998, p. 361,.
- RODRIGUES, David. Educação e diferença - valores e práticas para uma Educação Inclusiva. Porto: Coleção Educação Especial, Porto Editora, 2003

Bioeconomia:
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SALÃO DO UNIJUI 2019
CONHECIMENTO

21 a 24 de outubro de 2019

XXVII Seminário de Iniciação Científica
XXIV Jornada de Pesquisa
XX Jornada de Extensão
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

Evento: XXIV Jornada de Pesquisa

SIMONETTI, A. (2004). Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo