



COLÉGIO SÃO LUÍS

**ENSINO MÉDIO
CURSO DE METODOLOGIA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

RODRIGO ANGELES BUISSA

**A MEDICALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE
ESCOLAR**

Os impactos do diagnóstico precoce e do uso de psicotrópicos no cotidiano escolar

**São Paulo, SP
2025**



RODRIGO ANGELES BUISSA

**A MEDICALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE
ESCOLAR**

Os impactos do diagnóstico precoce e do uso de psicotrópicos no cotidiano escolar

Artigo apresentado como requisito de aprovação em “Metodologia de Iniciação Científica”, na 2ª série do EM do Colégio São Luís

Orientador: Prof. Me. José Richardson Matiello

São Paulo, SP
2025



Depois do medo, vem um mundo

(Clarice Lispector)



RESUMO

O trabalho fala sobre a medicalização de crianças e adolescentes na escola, mostrando como o uso de remédios psicotrópicos, como o metilfenidato e a fluoxetina, vem crescendo nos últimos anos. O objetivo foi entender como a escola, a família e os profissionais da saúde acabam participando desse processo e quais são os impactos disso na vida dos estudantes. A pesquisa foi feita a partir de leituras de autores como Conrad (2007), Lane (2010) e Oliveira (2023), junto com dados de levantamentos do CEBRID e de questionários feitos com alunos do ensino fundamental e médio. Com isso, deu pra ver que a pressão da escola, o medo do fracasso e a busca por resultados rápidos fazem com que o uso de remédios pareça a solução mais fácil. Isso acaba reforçando o poder da indústria farmacêutica e deixando de lado o cuidado emocional e pedagógico. No fim, percebe-se que a medicalização é um problema que precisa ser discutido por todos, e não só tratado como algo individual.

Palavras chaves: Medicalização. Psicofármacos. Escola. Desempenho.



ABSTRACT

This paper discusses the medicalization of children and adolescents in schools, showing how the use of psychotropic drugs, such as methylphenidate and fluoxetine, has been increasing in recent years. The aim was to understand how schools, families, and health professionals take part in this process and what its impacts are on students' lives. The research was based on readings from authors such as Conrad (2007), Lane (2010), and Oliveira (2023), along with data from CEBRID surveys and questionnaires applied to elementary and high school students. The results show that school pressure, fear of failure, and the search for quick results make the use of medication seem like the easiest solution. This ends up reinforcing the power of the pharmaceutical industry while neglecting emotional and educational care. In the end, it is understood that medicalization is a problem that must be discussed by everyone, not just treated as an individual issue.

Keywords: Medicalization. Psychotropic drugs. School. Performance.



Lista de abreviaturas e siglas:

APA – American Psychiatric Association

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CID – Classificação Internacional de Doenças

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

GABA – Ácido Gama-Aminobutírico

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

SNC – Sistema Nervoso Central

TAG – Transtorno de Ansiedade Generalizada

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade



SUMÁRIO

1. Introdução	9
2. A construção da medicalização na sociedade contemporânea	11
2.1 Influência da indústria / medicina	13
3. Metodologia	14
4. Análise de resultados	15
4.1. Perfil dos respondentes	16
4.2. Conhecimento sobre saúde mental	16
4.3. Experiências com medicamentos	17
4.4. A escola	18
4.5. Alternativas ao uso de remédios	19
4.6. Indústria farmacêutica e dependência	19
5. Conclusão	21
6. Referências	24
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO 6º,7º E 8º ANO	26
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO 9º ANO E ENSINO MÉDIO	30
APÊNDICE C – RESULTADOS OBTIDOS A PARTIR DO QUESTIONÁRIO 6º, 7º E 8º ANO	37
APÊNDICE D – RESULTADOS OBTIDOS A PARTIR DO QUESTIONÁRIO 9º ANO E EM	45

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem se tornado cada vez mais comum que comportamentos considerados inadequados no ambiente escolar sejam interpretados como sinais clínicos de transtornos mentais. Segundo a UNICEF (2021), houve um crescimento expressivo nos diagnósticos de saúde mental entre crianças e adolescentes, especialmente após a pandemia de COVID19, em 2020.

Transtornos como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) passaram a fazer parte da realidade escolar, frequentemente seguidos por prescrições de medicamentos como o metilfenidato (Ritalina®), cloridrato de atomoxetina (Atentah®) ou a fluoxetina (Prozac®), por exemplo.

Nesse contexto, se destaca um processo de medicalização da infância, no qual dificuldades emocionais, pedagógicas ou comportamentais são frequentemente tratadas com medicamentos. A escola, que deveria ser um espaço de acolhimento, acaba desempenhando um papel central na identificação e encaminhamento de alunos que não se adequam ao padrão de comportamento esperado.

Essa prática, muitas vezes, não é fruto de má intenção, mas de uma lógica escolar que prioriza o desempenho, a disciplina e a padronização de comportamento dos alunos. Isso contribui para o aumento de laudos médicos e o uso de soluções medicamentosas em detrimento de estratégias pedagógicas, afetivas e psicossociais.

De acordo com o CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas da UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo) (2014), tais substâncias atuam diretamente no sistema nervoso central e podem apresentar efeitos colaterais importantes, como dependência, perda de apetite, insônia e até sintomas psicóticos. Apesar dos riscos, muitos profissionais ainda os prescrevem como “solução rápida” para comportamentos considerados desviantes.

Além da atuação da escola e dos profissionais da saúde, é preciso considerar o papel da indústria farmacêutica na consolidação desse fenômeno. Empresas do setor investem em propaganda, financiamento de eventos médicos e distribuição de amostras, o que contribui para a naturalização da medicação como resposta a qualquer dificuldade.

Como apontam Ana Cecília Petta Oliveira (2007) e Caponi (2016), a medicalização é um processo multifatorial que atravessa não só o campo da saúde,



mas também a educação, a cultura e o mercado. A escola, muitas vezes, passa a reforçar discursos biomédicos, reduzindo a complexidade da infância a um “desequilíbrio neuroquímico”.

A essa discussão soma-se a contribuição da psiquiatra americana Anna Lembke (2023), que discute como o uso crescente de medicamentos controlados nos Estados Unidos está relacionado à conduta médica, à dependência dos pacientes e à atuação da indústria farmacêutica. Para Lembke, há um ciclo viciante de prescrição e consumo de substâncias que não resolve o sofrimento psíquico, apenas o mascara momentaneamente.

Este trabalho tem como objetivo investigar de que forma o ambiente escolar contribui para a medicalização de crianças e adolescentes, especialmente em casos de TDAH e TAG. Parte da hipótese de que o formato escolar atual, baseado em metas, rendimento e controle, colabora para o aumento de diagnósticos e do uso de medicamentos.

Além disso, pretende-se refletir sobre os impactos subjetivos da medicalização na vida dos estudantes e o papel social dos discursos médicos nesse processo.

A relevância dessa pesquisa está no fato de que ela propõe um olhar crítico sobre práticas que já estão naturalizadas no cotidiano escolar. Ao tratar o sofrimento psíquico apenas como problema individual, corre-se o risco de silenciar a experiência subjetiva das crianças, de invisibilizar o contexto escolar e de negligenciar alternativas pedagógicas mais humanizadas.

A metodologia adotada é qualitativa, com base em revisão bibliográfica de autores nacionais e internacionais e aplicação de questionários a estudantes do ensino fundamental e ensino médio do Colégio São Luís – SP, Brasil. Busca-se, assim, juntar teoria e realidade para compreender como o processo de medicalização acontece no espaço escolar e quais são suas consequências para os sujeitos envolvidos.

2 A CONSTRUÇÃO DA MEDICALIZAÇÃO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Medicalizar significa transformar dificuldades humanas em diagnósticos clínicos. Segundo Peter Conrad (2007), isso ocorre quando problemas sociais passam a ser definidos como doenças tratáveis. No contexto escolar, comportamentos como agitação ou falta de atenção são frequentemente classificados como sintomas de TDAH. De acordo com Ana Cecília Petta Oliveira (2007), há uma lógica instaurada nas escolas que encaminha alunos com comportamentos considerados inadequados para o tratamento médico. A autora explica que há uma cultura escolar que reforça a ideia de que o remédio resolve aquilo que a escola não sabe lidar. Além disso, os critérios do DSM-5 e da CID-11 contribuem para essa ampliação diagnóstica. Como explica Caponi (2016), muitos comportamentos típicos da infância são transformados em sintomas, o que leva a mais prescrições. Essa classificação universal pode apagar o contexto social e emocional da criança. Caponi aprofunda essa crítica ao afirmar:

A existência de fronteiras instáveis, difusas e ambíguas entre o normal e o patológico no campo da saúde mental, possibilitou esse processo crescente pelo qual, condutas próprias da infância passaram a ser classificadas como anormais. Muitas vezes, comportamentos infantis comuns como agitação, distração, resistência à autoridade foram incluídos nos manuais diagnósticos, legitimando a prescrição de medicamentos e fortalecendo a lógica da medicalização (CAPONI, 2016, p. 33).

Lane (2010) argumenta que vivemos em uma cultura da performance, onde até a infância é pressionada a produzir. A escola, nesse modelo, passa a exigir comportamentos padronizados. Aqueles que saem da linha são medicados para que se ajustem.

O CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) (2014) explica que os medicamentos psicotrópicos atuam diretamente no sistema nervoso central e podem causar dependência, tolerância e até problemas físicos e emocionais. Eles dividem esses remédios em três grupos principais: depressores, estimulantes e perturbadores. No caso da escola, os mais usados são os estimulantes, como o metilfenidato, porque aumentam atenção e foco, e os

antidepressivos, como a fluoxetina, para tratar ansiedade. Mas o próprio CEBRID alerta que esses remédios trazem riscos sérios quando usados sem controle.

Outros autores também mostraram o aumento desse fenômeno em números. Zito *et al.* (2000) já apontavam, nos Estados Unidos, o crescimento da prescrição de antidepressivos e estimulantes em crianças e adolescentes desde os anos 1980. Mais recentemente, Müller *et al.* (2015) confirmaram que essa tendência continua, inclusive com combinações perigosas de medicamentos. Reinblatt *et al.* (2014) também observaram o uso simultâneo de antidepressivos e estimulantes em jovens com TDAH, mostrando efeitos colaterais que não podem ser ignorados.

A psiquiatra Anna Lembke (2023), no livro *Nação Tarja Preta*, reforça que existe um ciclo de prescrição e consumo que muitas vezes não resolve o problema de fundo. Segundo ela, o medicamento mascara o sofrimento, mas não trata suas causas sociais, emocionais e familiares. Além disso, a indústria farmacêutica lucra com esse processo e continua investindo pesado em propaganda e influência sobre médicos e escolas.

Assim, o que vemos é uma construção complexa da medicalização: de um lado, os manuais e a ciência que ampliam diagnósticos; de outro, a escola que exige disciplina e desempenho; e ainda a indústria, que se beneficia financeiramente desse cenário. Tudo isso junto acaba transformando a infância em alvo de remédios cada vez mais cedo.

Também é bom trazer alguns dados para entender a dimensão desse problema. O “II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil” (CEBRID, 2006) mostrou que adolescentes e jovens já estão entre os grupos mais expostos ao uso dessas substâncias. Já o “V Levantamento Nacional” (2004), realizado também pelo CEBRID, revelou que mais de 22% dos estudantes das capitais brasileiras já tinham feito uso de drogas psicotrópicas pelo menos uma vez na vida. Isso inclui ansiolíticos e anfetamínicos, que muitas vezes estão diretamente ligados ao contexto escolar, porque são usados para “melhorar” rendimento ou diminuir ansiedade. Esses números, mesmo antigos, continuam atuais, pois ajudam a perceber que a medicalização da infância não é uma exceção, mas uma tendência histórica que foi crescendo.

Alguns pesquisadores, como Freitas e Azevedo (2022), defendem que esse processo deve ser visto como um tipo de controle social. Eles explicam que ao transformar em doença aquilo que é um problema social ou educacional, a sociedade coloca a criança em posição de paciente, e isso acaba silenciando outras formas de lidar com o sofrimento. Nesse sentido, o medicamento serve para controlar e adaptar o aluno, em vez de mudar as condições que causam o problema.

Outro aspecto é a cultura da performance. Lane (2010) já dizia que vivemos numa sociedade onde até a infância precisa produzir resultados. Na escola isso fica claro: a pressão por notas, comportamento e disciplina faz com que qualquer desvio seja visto como algo a ser corrigido. Muitas vezes essa correção não é pedagógica, mas química, via remédio. Assim, a infância deixa de ser vivida como fase de desenvolvimento e vira quase um treinamento para atender metas.

Portanto, o referencial teórico mostra que a medicalização escolar é um fenômeno multifatorial. Envolve manuais diagnósticos que ampliam transtornos, escolas que buscam disciplina e desempenho, famílias que querem solução rápida, médicos que prescrevem e, por fim, uma indústria que lucra. Juntando tudo, cria-se um cenário onde a infância e a adolescência passam a ser entendidas quase sempre pelo viés biomédico.

2.1 Influência da indústria/ medicina

Outro ponto que também é importante falar é sobre a indústria farmacêutica. Oliveira (2007) mostra como empresas do setor patrocinam eventos, oferecem amostras grátis e influenciam prescrições, contribuindo para a naturalização da medicação.

Além disso, também é importante lembrar dos manuais diagnósticos que são usados pelos médicos, como o DSM-5 e a CID-11. Eles classificam de forma detalhada os transtornos mentais, mas essa mesma classificação acaba aumentando o número de laudos. Muitas vezes comportamentos comuns, que antes eram vistos só como parte da infância, viram sintomas dentro desses manuais. Isso amplia muito os diagnósticos e consequentemente o uso de medicamentos.

Além de Oliveira (2007) e de Lembke (2023), segundo notícia da Agência Câmara (2008), o setor tem margens de lucro que chegam a 600%. Além disso, dados do Instituto Brasileiro de Defesa dos Usuários de Medicamentos apontam que as vendas de remédios voltados para esse tipo de problema cresceram 16 vezes entre 2000 e 2008, mostrando como existe um interesse econômico gigantesco por trás da expansão dos diagnósticos e das prescrições. Ou seja, não é apenas a escola que pressiona, nem só os médicos, mas também todo um mercado que se beneficia da medicalização.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho é de caráter qualitativo, pois busca compreender os sentidos e significados que estão por trás do fenômeno da medicalização no ambiente escolar. Mais do que números, o que interessa é entender como estudantes, professores, famílias e até a própria escola percebem esse processo.

O primeiro passo foi a revisão bibliográfica, com a leitura de livros, artigos e relatórios de instituições reconhecidas, como o CEBRID. Também foram utilizados autores que discutem a medicalização, como Peter Conrad, Caponi, Ana Cecília Petta Oliveira, Lane e Anna Lembke. Além disso, estudos científicos de Zito *et al.* (2000), Müller *et al.* (2015) e Reinblatt *et al.* (2014) ajudaram a mostrar como o uso de psicotrópicos em crianças e adolescentes tem aumentado no mundo todo. Essa revisão foi fundamental para construir a base teórica e a visão crítica do trabalho.

O segundo passo foi a aplicação de um questionário anônimo, elaborado pelo próprio autor da pesquisa, voltado para estudantes do ensino fundamental II e do ensino médio. O formulário teve como objetivo coletar percepções sobre saúde mental, TDAH, ansiedade, uso de medicamentos psicotrópicos e a influência da escola nesses aspectos. Foram elaboradas questões de múltipla escolha e perguntas abertas, assim, um questionário misto. Esse tipo de questionário combina perguntas fechadas, que permitem uma análise quantitativa dos dados, com perguntas abertas, que possibilitam compreender percepções, sentimentos e experiências de forma mais subjetiva. O questionário foi elaborado e aplicado on-line, por meio da plataforma

Google Forms, e o link foi divulgado aos estudantes pelo chat do Microsoft Teams, garantindo fácil acesso e participação voluntária. Essa escolha metodológica buscou equilibrar objetividade e profundidade, oferecendo uma visão mais completa sobre as percepções dos alunos em relação à medicalização e à saúde mental no ambiente escolar.

Ao todo, 89 estudantes responderam ao questionário. A maior parte do 9º ano do ensino fundamental, mas também houve respostas de alunos do 7º ano e de todas as séries do ensino médio. Essa diversidade de idades e experiências enriquece a análise, já que permite observar como a medicalização é percebida em diferentes etapas da escola.

O questionário foi escolhido como instrumento pois garante o anonimato e faz com que os alunos se sintam mais à vontade para falar sobre um tema que pode gerar constrangimento ou até preconceito. Além disso, a coleta foi feita de maneira rápida e acessível, sem expor ninguém. Os dados obtidos não têm a intenção de representar todo o Brasil, mas sim de servir como um recorte para pensar a realidade escolar de forma crítica, em diálogo com a bibliografia usada.

Assim, a metodologia deste trabalho combina a revisão bibliográfica com a pesquisa, permitindo uma articulação entre teoria e prática. Dessa forma, é possível analisar não apenas o que os autores dizem sobre a medicalização, mas também o que os próprios estudantes vivenciam dentro da escola.

4 ANÁLISE DE RESULTADOS

Nesta parte do trabalho são apresentados os resultados do questionário aplicado a 89 estudantes do EFII(ensino fundamental II) e do EM (ensino médio). O objetivo é compreender como os próprios alunos percebem a saúde mental, o TDAH, a ansiedade e o uso de medicamentos psicotrópicos no contexto escolar, bem como identificar suas opiniões sobre as causas, consequências e possíveis alternativas ao uso dessas substâncias.

4.1 Perfil dos respondentes

EF II. Houve forte participação do 9º ano (43 respostas) e presença do 7º ano (13). Trata-se majoritariamente de adolescentes no final do EF II, fase em que começam cobranças escolares mais intensas e transição para o EM, contexto que, na literatura, aparece associado ao foco na performance e à crescente procura por encaminhamentos clínicos para problemas que também são pedagógicos e sociais (JERUSALYNSKY, 2018; EHRENBURG, 2010). Esse foco escolar na produtividade e competição é descrita como traço do “culto da performance” na sociedade e nas escolas, com impactos sobre sofrimento psíquico e condutas de controle (EHRENBURG, 2010).

EM. As turmas do 1º, 2º e 3º anos somaram 33 respostas (11, 10 e 12, respectivamente). No EM, a proximidade de vestibulares e escolhas de futuro intensifica metas e comparações entre pares, o que ajuda a entender por que estudantes tendem a interpretar dificuldades como “problemas individuais”, cenário propício à medicalização quando a escola lê queixas como diagnósticos (CONRAD, 2007; OLIVEIRA, 2023). O seu referencial teórico já aponta que a padronização de comportamentos e metas de rendimento favorece soluções farmacológicas rápidas, em detrimento de respostas pedagógicas e socioemocionais.

4.2 Conhecimento sobre saúde mental

EF II. Entre os estudantes do 7º ano (13 respondentes), 100% afirmaram já ter ouvido falar em TDAH. Esse reconhecimento amplo do rótulo clínico reforça um ponto central do debate sobre medicalização: quanto mais os nomes dos transtornos circulam no espaço escolar, mais comportamentos comuns podem ser interpretados como patológicos (CAPONI; FREITAS; AZEVEDO, 2022). No plano sociológico, a escola, a mídia e a indústria participam da “comercialização da infância” e da difusão de categorias diagnósticas que reconstroem dificuldades cotidianas como “transtornos”, em um ambiente também marcado por alta exigência de desempenho.

EM. Sobre o termo “medicalização”, entre os 76 participantes que responderam a essa questão na amostra total, 51,3% nunca tinham ouvido falar; 36,8% já tinham

ouvido, mas “não sabiam explicar direito”; e 11,8% diziam compreender bem. No EM, isso sugere familiaridade com nomes de transtornos, mas baixa compreensão do processo social mais amplo (transformar problemas pedagógicos e relacionais em casos médicos). Tal dissociação conhecer o rótulo clínico, mas desconhecer o fenômeno social está alinhada ao que o seu referencial teórico descreve: dificuldades escolares acabam “traduzidas” em diagnósticos, seguidas de prescrição, o que mascara fatores pedagógicos e institucionais.

Esses resultados apontam que os estudantes reconhecem os transtornos, mas não necessariamente compreendem os processos que levam ao aumento dos diagnósticos e do uso de medicamentos. Essa falta de entendimento reforça a importância da escola como espaço de reflexão crítica sobre saúde mental e práticas médicas. Os gráficos correspondentes a essas respostas encontram-se no Apêndice C.

4.3 Experiências com medicamentos

Entre os 89 estudantes, 12 afirmaram conhecer alguém que utiliza ou já utilizou medicamentos para estudar melhor ou para tratar ansiedade. Apesar de parecer um número pequeno, ele confirma que o uso de psicotrópicos faz parte da realidade escolar. O CEBRID (2004; 2006) já apontava aumento no consumo de substâncias como estimulantes e ansiolíticos entre adolescentes, o que indica que a medicação tem se tornado um recurso presente nas rotinas de jovens que buscam melhorar o desempenho escolar ou controlar emoções.

Os relatos dos alunos reforçam a crítica de Conrad (2007) sobre a medicalização do comportamento, em que o remédio deixa de ser apenas tratamento e passa a ser um instrumento de produtividade. Entre estudantes do Ensino Médio, essa lógica aparece com mais força, associada à pressão do vestibular e às cobranças por desempenho. Já no Ensino Fundamental II, a maioria conhece casos de colegas medicados, o que demonstra a naturalização precoce do uso de substâncias, muitas vezes sem reflexão crítica sobre seus riscos.

De acordo com Oliveira (2007) e Lembke (2023), essa tendência cria uma dependência simbólica, em que o bem-estar passa a ser visto como resultado de uma

substância, e não de apoio emocional ou mudanças no cotidiano. Assim, mesmo que o número de usuários diretos seja pequeno, o fato de tantos jovens conviverem com colegas medicados mostra que a medicalização não é apenas clínica, mas cultural, integrando o imaginário escolar e reforçando a ideia de que o sofrimento precisa ser corrigido rapidamente por meio da química.

4.4 A escola

Quando questionados se a escola pode causar ansiedade ou estresse, a maioria dos estudantes respondeu “sim” ou “um pouco”, e apenas uma minoria afirmou que não. Além disso, muitos consideraram que os professores cobram em excesso, o que ajuda a entender a relação entre o ambiente escolar e o sofrimento emocional. Essa percepção reforça o argumento de Lane (2010) e Ehrenberg (2010) sobre a cultura da performance, na qual o valor do aluno é medido por produtividade e resultados, transformando o aprendizado em fonte constante de pressão.

Entre os alunos do Ensino Fundamental II, esse sentimento se expressa em falas que relacionam as tarefas escolares ao cansaço e à perda de interesse, mostrando que a ansiedade começa cedo, quando a escola ainda deveria ser um espaço de descoberta. Já no Ensino Médio, a pressão se intensifica com as expectativas do vestibular e o medo de fracassar, o que, segundo Oliveira (2007), pode favorecer o aumento de diagnósticos e o uso de psicofármacos. Assim, o ambiente escolar, em vez de aliviar o sofrimento, acaba contribuindo para sua intensificação.

Esse resultado confirma a hipótese de que a medicalização não surge isoladamente, mas é alimentada por um sistema educacional que valoriza o desempenho em detrimento do bem-estar. Como lembra Caponi (2016), o excesso de cobranças e comparações produz sujeitos mais vulneráveis a explicações médicas e soluções rápidas. Portanto, reconhecer o papel da escola na origem da ansiedade é um passo essencial para construir práticas mais humanas, em que o cuidado emocional seja parte do processo educativo, e não uma consequência da doença.

4.5 Alternativas ao uso de remédios

A maior parte dos estudantes afirmou que os medicamentos não devem ser a primeira opção de tratamento, preferindo respostas como “depende do caso” ou “não”. Essa percepção demonstra uma visão crítica sobre o uso de psicotrópicos, indicando que, mesmo convivendo com a medicalização, os alunos reconhecem a importância de outras formas de cuidado. Entre as alternativas mais citadas estão a presença de psicólogos escolares, o reforço pedagógico e a criação de espaços de escuta emocional dentro da escola.

Esses resultados vão ao encontro do que defendem Oliveira (2007) e Caponi (2016): a necessidade de compreender a saúde mental como um fenômeno multifatorial, que envolve condições sociais, pedagógicas e afetivas e não apenas biológicas. A valorização de estratégias de diálogo e acolhimento mostra que os estudantes enxergam o sofrimento não como “falha individual”, mas como reflexo do ambiente escolar e das pressões externas. Isso reforça o papel da escola como lugar de prevenção e cuidado, e não como mera observadora de sintomas.

No Ensino Médio, a busca por apoio psicológico foi mais recorrente, sugerindo maior consciência sobre o impacto do estresse e da ansiedade no cotidiano. Já no Ensino Fundamental II, predominam respostas que apontam para a importância da escuta dos professores e do convívio social. Em ambos os casos, a mensagem é clara: os jovens reconhecem o valor do cuidado humano acima do químico, o que representa um contraponto à lógica da medicalização e uma esperança de mudança na forma como se lida com o sofrimento dentro das escolas.

4.6 Indústria farmacêutica e dependência

Apesar de 40 estudantes não saberem opinar, 25 afirmaram que a indústria farmacêutica influencia no aumento das prescrições, e outros 9 disseram que não. Esse dado é interessante porque confirma a percepção de que existe uma lógica de mercado, como já analisado por Oliveira (2007) e Lembke (2023). Além disso, a maioria dos participantes respondeu acreditar que os medicamentos podem sim

causar dependência entre jovens, o que reforça os alertas do CEBRID (2014) sobre os riscos do uso precoce de psicotrópicos.

Os resultados mostram que os estudantes já têm uma consciência sobre saúde mental, TDAH e ansiedade, mas ao mesmo tempo convivem com um ambiente escolar que reforça a pressão e o estresse. A contradição aparece claramente: de um lado, quase todos sabem o que é TDAH e ansiedade, mas de outro, poucos acreditam que os remédios sejam a melhor primeira opção. Isso mostra que a própria vivência dos alunos aponta para soluções mais humanas, como apoio psicológico e reforço escolar, em vez da medicalização imediata.

Outro ponto importante é que muitos conhecem colegas que já usaram medicamentos, o que confirma os levantamentos do CEBRID que, indicavam alto consumo de psicotrópicos entre jovens. Isso significa que a realidade que os números mostram também é percebida dentro da escola, e não apenas em estatísticas.

Também chama atenção o fato de quase metade dos estudantes não saber opinar sobre a influência da indústria farmacêutica. Isso pode indicar falta de informação, mas também reforça o poder invisível desse setor, que age de maneira indireta por meio de propagandas e influência sobre médicos e escolas. Como lembra a notícia da Agência Câmara (2008), a indústria chega a ter margens de lucro de 600%, e o crescimento de 16 vezes nas vendas entre 2000 e 2008 confirma o quanto esse mercado se expande, mesmo com tantas críticas.

Por fim, o medo da dependência também apareceu entre os jovens, que em sua maioria acreditam que os medicamentos podem gerar vício. Esse dado dialoga com o alerta de Lembke (2023), que mostra como o ciclo de prescrição e consumo muitas vezes mascara o sofrimento, mas não resolve o problema.

Em resumo, os resultados do questionário confirmam o que os autores já discutem, a medicalização é um fenômeno presente e contraditório, que envolve escola, família, médicos, estudantes e também a indústria. E se de um lado os alunos já mostram consciência crítica, de outro eles ainda vivem em um ambiente que reforça diagnósticos e remédios como solução rápida.

Todos os gráficos referentes ao questionário estão no apêndice C.

5 CONCLUSÃO

Esse trabalho teve como tema a medicalização de crianças e adolescentes no ambiente escolar, que é algo que vem crescendo muito e que hoje se tornou um problema importante dentro e fora da escola. A escolha desse tema veio da vontade de entender melhor o motivo de tantos jovens serem diagnosticados com TDAH e ansiedade, e também o porquê de tantos acabarem usando medicamentos. A ideia foi tentar entender até que ponto a escola, a família e os médicos acabam participando disso tudo e como esse processo afeta o aprendizado e a vida emocional dos alunos.

Desde o começo, o trabalho teve uma preocupação em mostrar que a escola muitas vezes não sabe lidar com as diferenças entre os alunos. Então, quando uma criança não consegue se concentrar, é mais agitada ou tem alguma dificuldade, em vez de buscar novas formas de ensinar ou acolher, acaba virando um diagnóstico. Isso faz com que o problema, que muitas vezes é social ou emocional, se torne algo médico. E foi com base nisso que usei Peter Conrad (2007), que fala que a sociedade transforma comportamentos normais em doenças, criando o que ele chama de medicalização da vida.

Na parte teórica, também estudei autores como Ana Cecília Petta Oliveira (2023) e Anna Lembke (2023), que mostram como a indústria farmacêutica tem um papel forte nesse processo. A Ana Cecília fala, em Nação Tarja Preta, sobre como o sofrimento e os sentimentos das pessoas acabam sendo transformados em algo que precisa de remédio, e isso se torna um negócio. Já Lembke explica que os medicamentos estimulam o prazer e a recompensa no cérebro, o que pode levar à dependência. E essa dependência não é só química, é também emocional, porque a pessoa começa a acreditar que só vai conseguir estudar ou viver bem se tomar o remédio.

Também usei as ideias de Caponi (2013), que diz que o excesso de diagnósticos pode criar ainda mais sofrimento. Ela fala que a escola, quando usa remédio como solução, acaba apagando as diferenças e tentando fazer todos se comportarem igual. Isso foi algo que vi muito durante o trabalho, principalmente nas respostas dos alunos. Lane (2010) também reforça isso, quando fala que a escola tem

difficuldade em lidar com as singularidades e transforma tudo em problema de comportamento.

Na parte da metodologia, a pesquisa teve duas partes: a bibliográfica, com base nesses autores e nos levantamentos do CEBRID, e a parte empírica, com o questionário aplicado a 89 alunos do ensino fundamental II e do ensino médio. O objetivo foi ver o que eles pensam sobre saúde mental, ansiedade e uso de medicamentos. A partir disso, deu pra perceber que muitos alunos ainda têm pouco conhecimento sobre o que é o TDAH, e que a maioria associa o cuidado com a mente apenas ao uso de remédios. Poucos mencionaram outras formas de cuidado, como terapia, esportes ou diálogo com professores.

Entre os alunos do fundamental II, apareceu muito a falta de informação sobre o assunto. Já entre os do ensino médio, o que mais se destacou foi a pressão por resultados, o cansaço e a ansiedade. Isso mostra que quanto mais velho o estudante fica, mais ele sente essa cobrança, o que acaba afetando o emocional. Esses dados combinam com o que o V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes (CEBRID, 2004) mostrou, de que 22,6% dos alunos já tinham feito uso de alguma droga psicotrópica. E também com o II Levantamento Domiciliar (2006), que mostrou o aumento do consumo entre jovens de várias idades.

Outra coisa que apareceu muito nas respostas foi a ideia de que o remédio ajuda a “melhorar o desempenho”. Isso mostra como a lógica de produtividade também chega dentro da escola. Muitos alunos acham que precisam estar sempre rendendo e, quando isso não acontece, o problema vira algo médico. Isso lembra muito o que Ana Cecília Oliveira fala sobre o lucro das farmacêuticas, porque quanto mais as pessoas acreditam que precisam de remédio pra viver, mais elas consomem. Segundo o Portal da Câmara dos Deputados (2008), o lucro da indústria farmacêutica pode chegar a 600%, o que mostra o tamanho do interesse envolvido.

Tudo isso fez perceber que a medicalização é um fenômeno muito complexo, e que tem várias causas ao mesmo tempo. A escola, a família, os médicos e até o próprio sistema de ensino acabam contribuindo. E o que é mais grave é que, em vez de resolver o problema, o uso exagerado de medicamentos acaba mascarando as dificuldades reais dos alunos. Muitas vezes o que falta não é atenção médica, mas

um espaço na escola onde o aluno possa ser ouvido e acolhido. Isso ficou bem claro quando muitos estudantes disseram que não têm com quem conversar sobre o que sentem.

Também é importante dizer que o uso de remédios nem sempre é algo ruim, porque em alguns casos ele é realmente necessário. O problema é quando o remédio é a primeira opção, e não a última. Quando a escola, os pais e até os profissionais de saúde preferem o caminho mais rápido, em vez de buscar o mais humano. Isso mostra que a medicalização não é só um problema médico, mas também social e ético, como diz Caponi.

Por isso, essa pesquisa reforça a importância de a escola ser um espaço de cuidado e diálogo, e não apenas um lugar de cobrança e notas. É preciso repensar as práticas pedagógicas, preparar os professores para lidar com as diferenças e criar mais parcerias com psicólogos e outros profissionais da saúde mental. A educação precisa olhar pro aluno como um ser humano, e não como um número ou um comportamento a ser corrigido. A medicalização, no fim das contas, mostra o quanto a sociedade quer resultados rápidos e esquece que cada pessoa tem seu próprio tempo.

Claro que essa pesquisa tem limitações, pois foi feita com um número pequeno de alunos e em apenas uma escola portanto, já mostra o quanto o tema é urgente e precisa ser mais discutido. Seria importante que estudos futuros envolvessem também professores e pais, pra entender melhor o outro lado dessa relação.

Em resumo, o que deu pra concluir é que a medicalização é um reflexo de uma sociedade que cobra demais e escuta de menos. A escola, que deveria ser um espaço de aprendizado e acolhimento, muitas vezes acaba reproduzindo essa lógica. Então, mais do que discutir sobre remédios, é preciso falar sobre como estamos cuidando da saúde mental dos alunos e sobre o tipo de educação que queremos construir. Porque, no fim, o que está em jogo não é só o comportamento, é a forma como a gente entende o que é ser humano.

6 REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5. 5. ed. Arlington: APA, 2013.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/SENAD, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional sobre Drogas (PNAD). Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CAPONI, Sandra. Medicalização, controle e indústria farmacêutica. Estudos de Sociologia, 2009.

CARLINI, Elisaldo A. et al. II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2006.

CARLINI, Elisaldo A. et al. V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2004. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2005.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Psicobiologia, 2003.

CONRAD, Peter. The Medicalization of Society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

FARAONE, Stephen V. et al. The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition? World Psychiatry, 2003.

GALDURÓZ, José Carlos F. et al. Levantamentos sobre o uso de drogas psicotrópicas entre estudantes no Brasil: tendências e comparações históricas. São Paulo: UNIFESP/CEBRID, 2004.

LANE, Christopher. *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*. New Haven: Yale University Press, 2010.

LEMBKE, Anna. *Nação Tarja Preta: o uso de medicamentos e o vício em uma cultura dopaminérgica*. Trad. Maria Luiza X. de Azevedo. São Paulo: Vestígio, 2023.

MÜLLER, Christian P. et al. *Pharmacology of psychostimulants in children and adolescents: trends and risks*. *European Neuropsychopharmacology*, 2015.

NASARIO, Marcela. *O abuso de medicamentos psicofármacos na contemporaneidade*. *Revista Psicologia em Foco*, 2021.

OLIVEIRA, Ana Cecília Petta. *Nação Tarja Preta: a indústria farmacêutica e a dependência química na contemporaneidade*. São Paulo: Vestígio, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11*. Genebra: OMS, 2022.

PETTA, Ana Cecília. *A medicalização da vida e a indústria farmacêutica*. São Paulo: Editora Segmento, 2018.

PORTAL DA CÂMARA DOS DEPUTADOS. *Indústria farmacêutica tem lucro de 600%, diz instituto*. Brasília: Agência Câmara de Notícias, 2008. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/116059-industria-farmaceutica-tem-lucro-de-600-diz-instituto/>. Acesso em: 10 out. 2025.

REINBLATT, Sarah P. et al. *Antidepressant and stimulant use in children with ADHD: clinical and safety implications*. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP). *Capítulo 5 – Adolescência e Saúde Mental*. In: *Saúde e Educação: desafios contemporâneos*. São Paulo: UNIFESP, 2016.

ZITO, Julie M. et al. *Trends in the prescribing of psychotropic medications to preschoolers*. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 2000

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO 6º,7º E 8º ANO

1. Em que ano escolar você está atualmente?

- 6º ano
- 7º ano
- 8º ano
- 9º ano
- 1º ano EM
- 2º ano EM
- 3º ano EM

2. Você já ouviu falar em saúde mental?

- Sim
- Não
- Não sei

3. Você já ouviu falar em TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade)?

- Sim
- Não
- Já ouvi falar, mas não sei o que é

4. Você já ouviu falar em ansiedade?

- Sim
- Não
- Já ouvi falar, mas não sei o que é

5. Você conhece alguém que já tomou remédio para estudar melhor ou para ansiedade?

- Sim
- Não
- Não sei

6. Na sua opinião, a escola pode deixar os alunos ansiosos ou estressados?

- Sim
- Não
- Um pouco

7. Você acha que os professores cobram muito dos alunos?

- Sim
- Não
- Um pouco

8. Quando você está triste ou ansioso(a), a escola ajuda?

- Sim
- Não
- Um pouco / Às vezes

9. Se tivesse psicólogo na escola todo dia, você acha que ajudaria os alunos?

- Sim
- Não
- Talvez

10. Você acha que tomar remédio é a melhor solução quando alguém tem dificuldade para estudar?

- Sim
- Não
- Não sei

11. Você já ouviu falar que remédios para TDAH ou ansiedade podem dar efeitos colaterais?

- Sim
- Não
- Não sei / Acho que não

12. Você já ficou com dificuldade de se concentrar nas aulas?

- Sim, sempre
- Às vezes
- Não, nunca

13. Quem você acha que deve ajudar mais quando um aluno está com problemas emocionais?

- Escola
- Família
- Amigos
- Médicos / Psicólogos

14. Você acha que existe preconceito com quem usa remédio para ansiedade ou TDAH?

- Sim
- Não
- Não sei

15. Você acha importante falar sobre saúde mental na escola?

- Sim
- Não

16. Tem alguma experiência que você quer compartilhar? (Opcional)

(Resposta aberta)

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO 9º ANO E ENSINO MÉDIO

1. Idade:

- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos ou mais

2. Sexo:

- Masculino
- Feminino
- Prefiro não dizer

3. Já ouviu falar em “medicalização” no contexto escolar?

- Sim, sei bem o que é
- Já ouvi falar, mas não sei explicar direito
- Nunca ouvi falar

4. Você já recebeu algum diagnóstico relacionado à saúde mental (como TDAH ou ansiedade)?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

5. Caso sim, esse diagnóstico foi feito principalmente por:

- Médico psiquiatra
- Psicólogo
- Escola, algum professor ou coordenador sugeriu
- Outro

6. Já lhe indicaram ou prescreveram medicamentos psicotrópicos?

- Sim, uso atualmente
- Sim, já usei
- Nunca usei
- Não sei o que é

7. Você conhece colegas que fazem uso de medicamentos para TDAH ou ansiedade?

- Sim, vários
- Sim, alguns
- Não conheço

8. Na sua opinião, a escola influencia no aumento de diagnósticos de TDAH e ansiedade?

- Sim, bastante
- Sim, um pouco
- Não

9. A pressão escolar (provas, notas, desempenho) afeta sua saúde mental?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

10. Você sente que a escola oferece apoio suficiente para lidar com ansiedade, estresse ou dificuldades de concentração?

- Sim
- Parcialmente
- Não

11. O que você faz quando sente dificuldades emocionais na escola?

- Falo com a minha família
- Falo com meus amigos
- Procuro ajuda profissional (psicólogo, por exemplo)
- Procuro um professor ou coordenador
- Não falo com ninguém

12. Se a escola tivesse mais psicólogos disponíveis, isso ajudaria a reduzir o uso de medicamentos?

- Sim
- Não
- Talvez
- Não sei

13. Na sua opinião, professores estão preparados para lidar com alunos diagnosticados com TDAH ou ansiedade?

- Sim
- Em parte
- Não

14. Você acredita que comportamentos comuns da infância/adolescência podem ser confundidos com doenças?

- Sim
- Não
- Talvez

15. Em sua opinião, quem mais pressiona os adolescentes para ter bom desempenho escolar?

- Escola
- Família
- Amigos
- Sociedade no geral

16. Você acredita que existe exagero no número de diagnósticos de TDAH e ansiedade em jovens?

- Sim
- Não
- Em parte
- Não sei

17. Como você avalia os efeitos dos medicamentos para quem usa?

- Positivo
- Mais positivo que negativo
- Negativo
- Mais negativo que positivo
- Não sei dizer

18. Em uma escala de 1 a 5, você se sente pressionado(a) pela escola em relação a notas e desempenho?

- 1 – Nada pressionado
- 2
- 3
- 4
- 5 – Extremamente pressionado

19. Em uma escala de 1 a 5, como você avalia o apoio da sua família em questões emocionais e escolares?

- 1 – Nenhum apoio
- 2
- 3
- 4
- 5 – Apoio muito bom

20. Quem você acha que deve ser o principal responsável por cuidar da saúde mental dos alunos?

- Escola
- Família
- Profissionais de saúde
- Todos em conjunto

21. Você acha que os medicamentos psicotrópicos deveriam ser a primeira opção de tratamento para TDAH e ansiedade?

- Sim
- Não
- Depende do caso

22. Na sua opinião, quais alternativas deveriam ser priorizadas antes do uso de medicamentos?

- Aulas de reforço pedagógico
- Apoio psicológico
- Atividades físicas e artísticas
- Melhor comunicação com a família
- Tudo para evitar o uso de medicamentos

23. Você acredita que a indústria farmacêutica influencia no aumento das prescrições de medicamentos para crianças e adolescentes?

- Sim
- Não
- Não sei dizer

24. Já presenciou algum colega sofrendo preconceito ou discriminação por ter diagnóstico de TDAH ou ansiedade?

- Sim
- Não
- Prefiro não dizer

25. Você acredita que usar medicamentos pode gerar dependência entre jovens?

- Sim
- Não
- Não sei

26. Na sua opinião, até que ponto a escola deve se envolver em diagnósticos e tratamentos de saúde mental?

(Resposta aberta)

27. O que você acha mais importante para melhorar a saúde mental dos estudantes no ambiente escolar?

(Resposta aberta)

28. Gostaria de deixar algum comentário final sobre o tema da medicalização, TDAH, ansiedade e uso de medicamentos na escola?

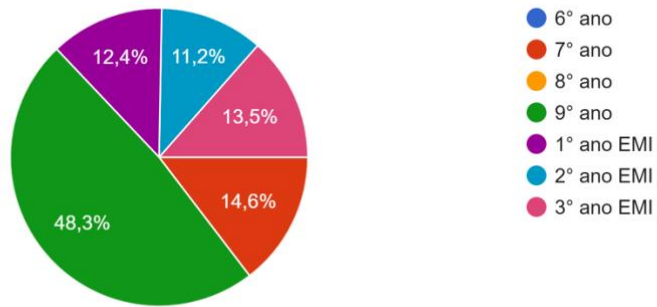
(Resposta aberta)

APÊNDICE C – RESULTADOS OBTIDOS A PARTIR DO QUESTIONÁRIO 6º, 7º E 8º ANO

Questão 1

Em que ano escolar você está atualmente?

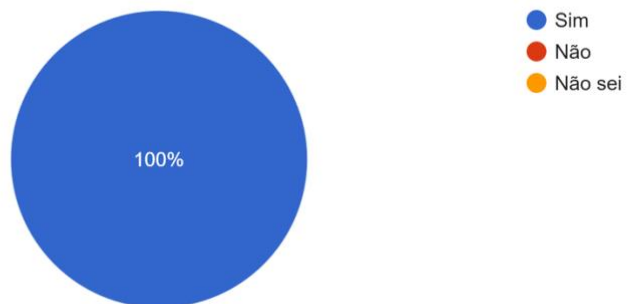
89 respostas



Questão 2

Você já ouviu falar em saúde mental?

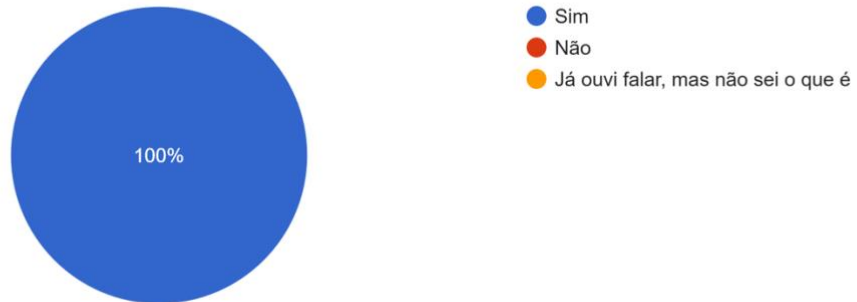
13 respostas



Questão 3

Você já ouviu falar em TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade)?

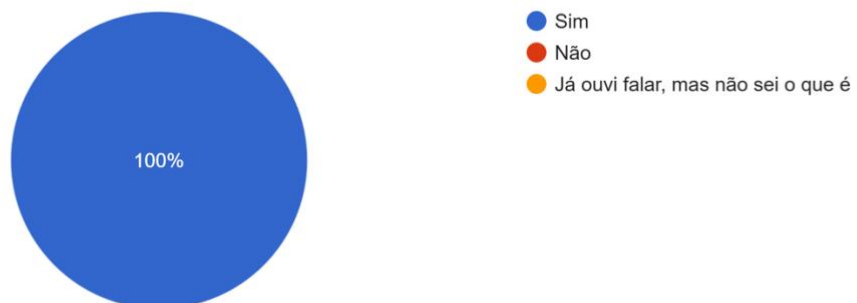
13 respostas



Questão 4

Você já ouviu falar em ansiedade?

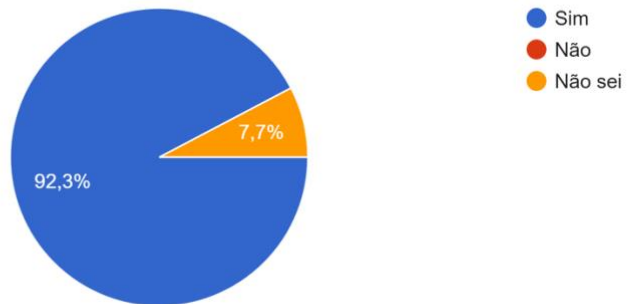
13 respostas



Questão 5

Você conhece alguém que já tomou remédio para estudar melhor ou para ansiedade?

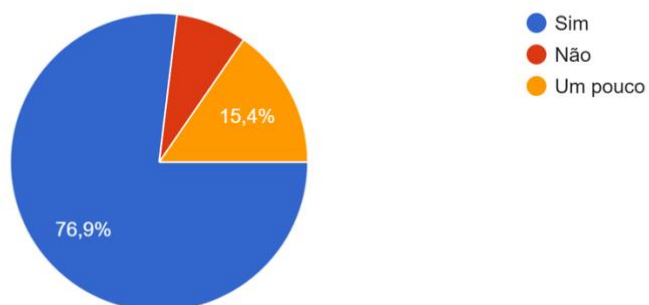
13 respostas



Questão 6

Na sua opinião, a escola pode deixar os alunos ansiosos ou estressados?

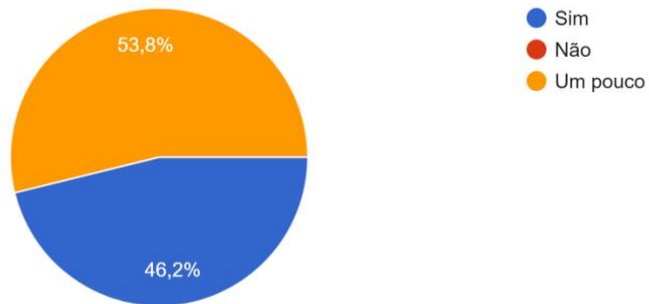
13 respostas



Questão 7

Você acha que os professores cobram muito dos alunos?

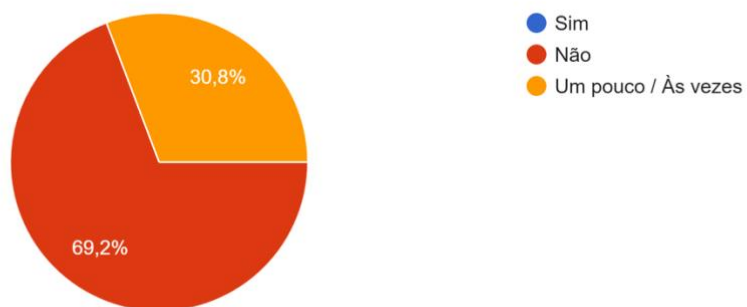
13 respostas



Questão 8

Quando você está triste ou ansioso(a), a escola ajuda?

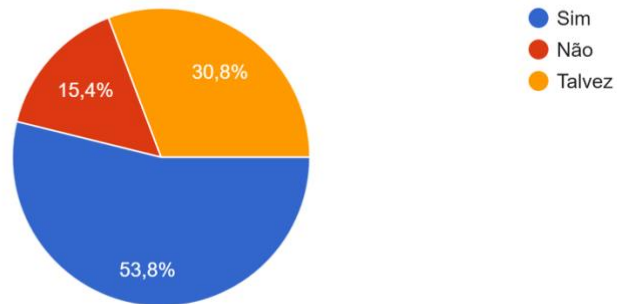
13 respostas



Questão 9

Se tivesse psicólogo na escola todo dia, você acha que ajudaria os alunos?

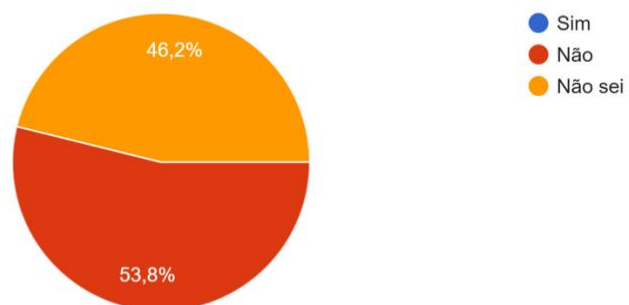
13 respostas



Questão 10

Você acha que tomar remédio é a melhor solução quando alguém tem dificuldade para estudar?

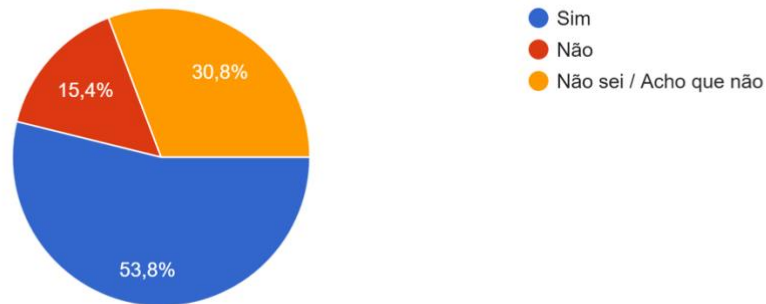
13 respostas



Questão 11

Você já ouviu falar que remédios para TDAH ou ansiedade podem dar efeitos colaterais?

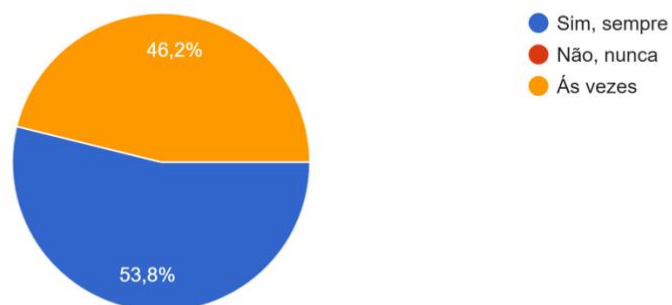
13 respostas



Questão 12

Você já ficou com dificuldade de se concentrar nas aulas?

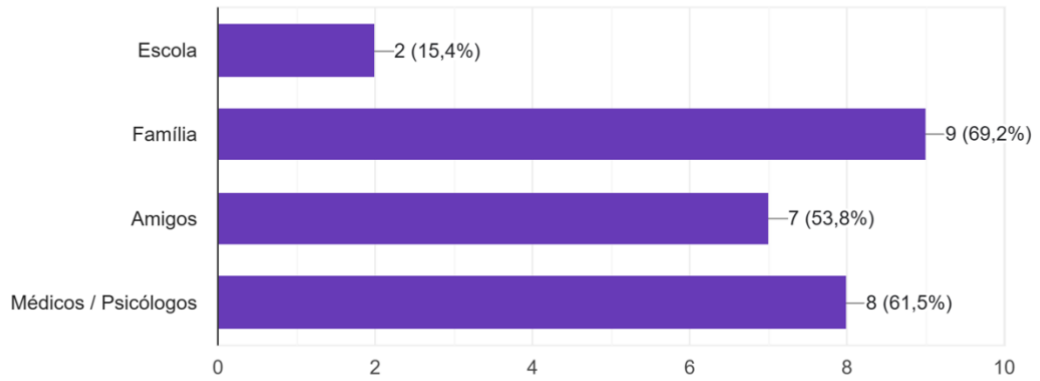
13 respostas



Questão 13

Quem você acha que deve ajudar mais quando um aluno está com problemas emocionais?

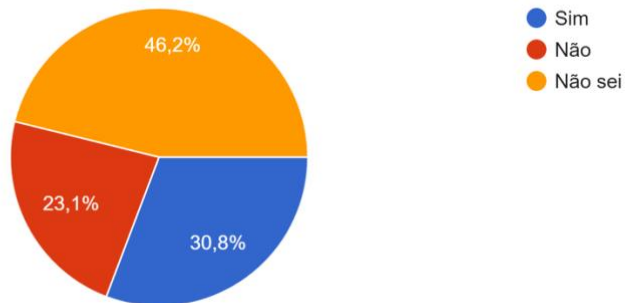
13 respostas



Questão 14

Você acha que existe preconceito com quem usa remédio para ansiedade ou TDAH?

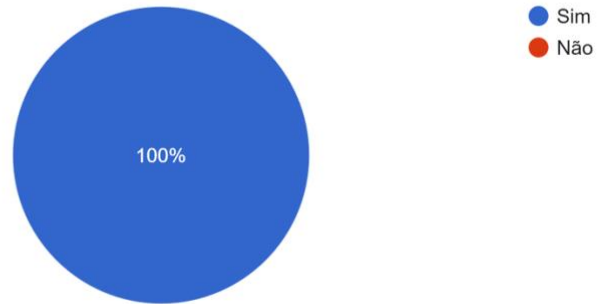
13 respostas



Questão 15

Você acha importante falar sobre saúde mental na escola?

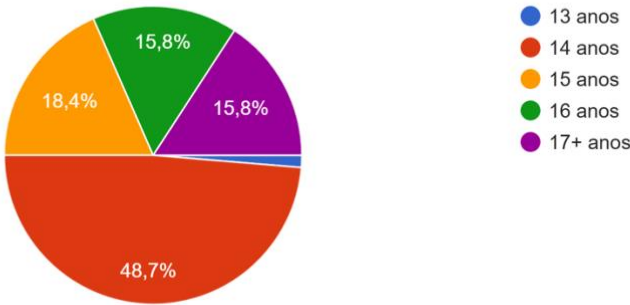
13 respostas



APÊNDICE D – RESULTADOS OBTIDOS A PARTIR DO QUESTIONÁRIO 9º ANO E EM

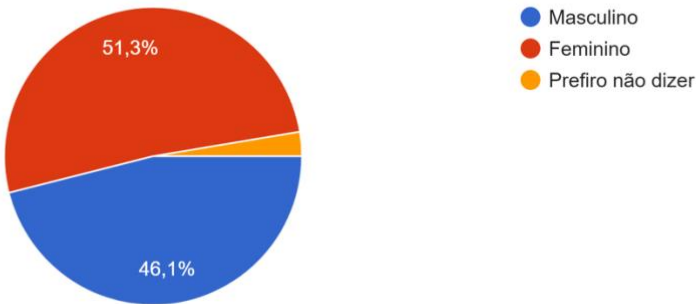
Questão 1

Idade
76 respostas



Questão 2

Sexo
76 respostas



Questão 3

Já ouviu falar em “medicalização” no contexto escolar?

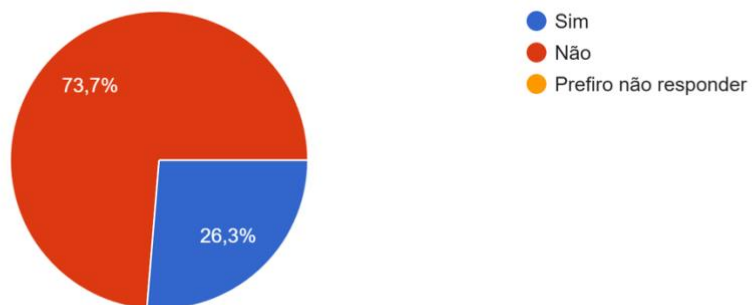
76 respostas



Questão 4

Você já recebeu algum diagnóstico relacionado à saúde mental (como TDAH ou ansiedade)?

76 respostas



Questão 5

Caso sim, esse diagnóstico foi feito principalmente por:

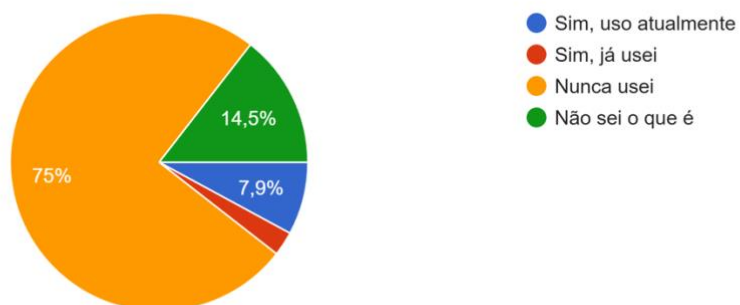
50 respostas



Questão 6

Já lhe indicaram ou prescreveram medicamentos psicotrópicos

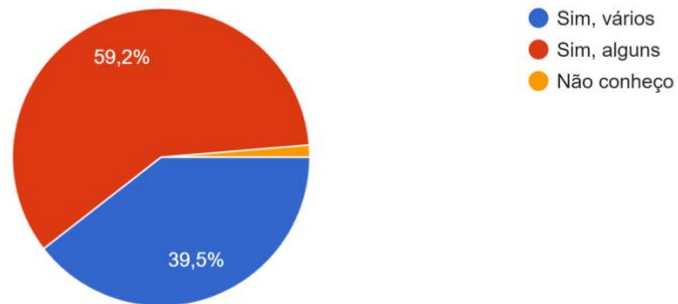
76 respostas



Questão 7

Você conhece colegas que fazem uso de medicamentos para TDAH ou ansiedade?

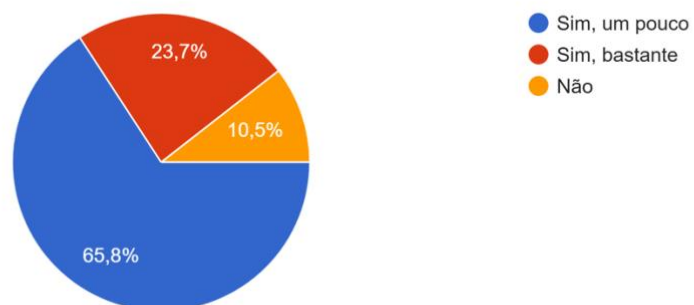
76 respostas



Questão 8

Na sua opinião, a escola influencia no aumento de diagnósticos de TDAH e ansiedade?

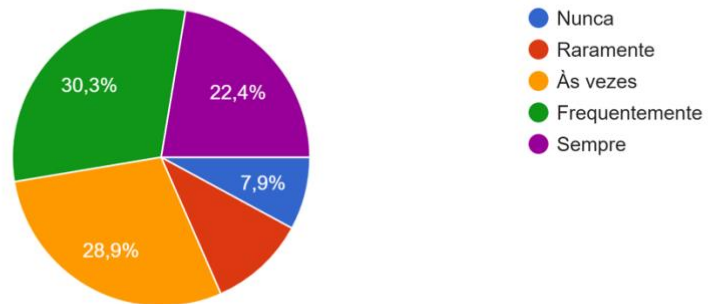
76 respostas



Questão 9

A pressão escolar (provas, notas, desempenho) afeta sua saúde mental?

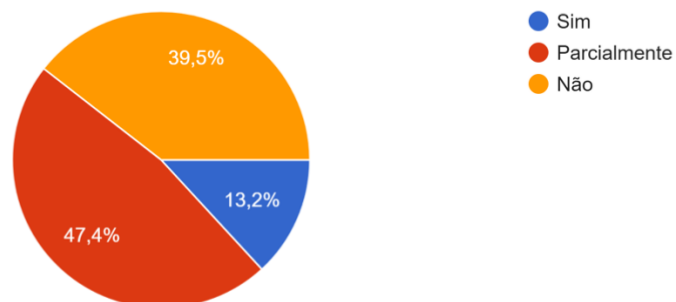
76 respostas



Questão 10

Você sente que a escola oferece apoio suficiente para lidar com ansiedade, estresse ou dificuldades de concentração?

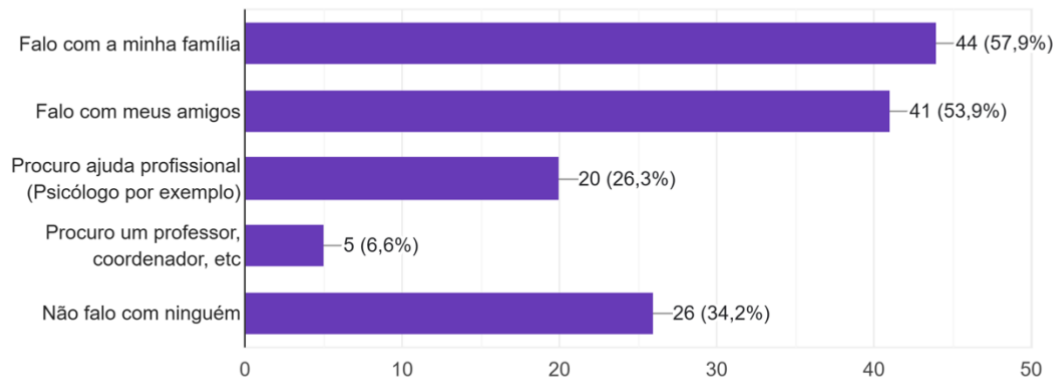
76 respostas



Questão 11

O que você faz quando sente dificuldades emocionais na escola?

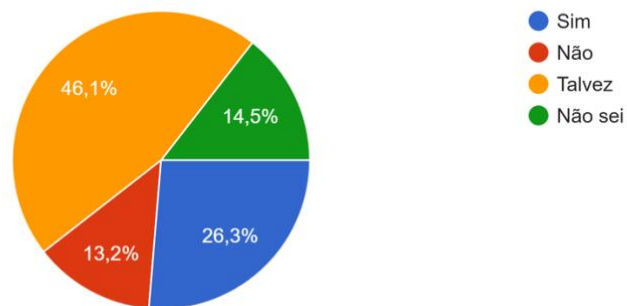
76 respostas



Questão 12

Se a escola tivesse mais psicólogos disponíveis, isso ajudaria a reduzir o uso de medicamentos?

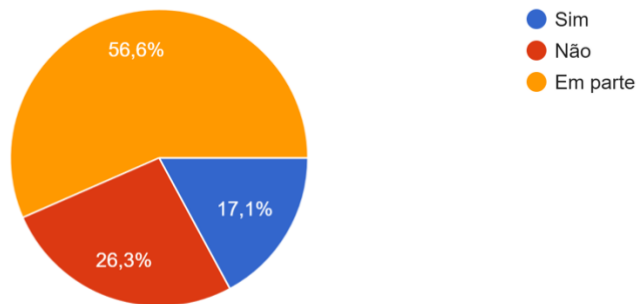
76 respostas



Questão 13

Na sua opinião, professores estão preparados para lidar com alunos diagnosticados com TDAH ou ansiedade?

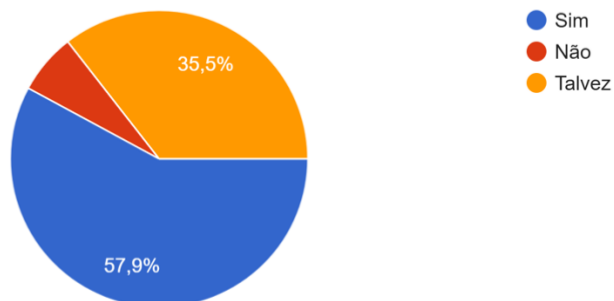
76 respostas



Questão 14

Você acredita que comportamentos comuns da infância/adolescência podem ser confundidos com doenças?

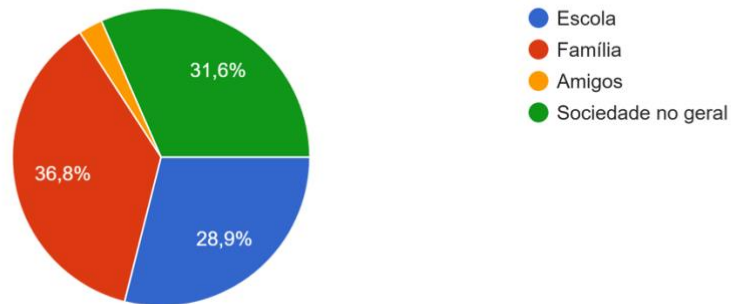
76 respostas



Questão 15

Em sua opinião, quem mais pressiona os adolescentes para ter bom desempenho escolar?

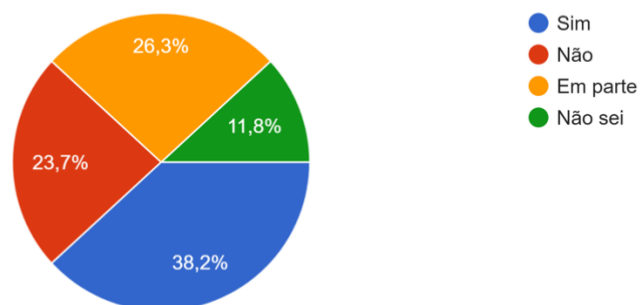
76 respostas



Questão 16

Você acredita que existe exagero no número de diagnósticos de TDAH e ansiedade em jovens?

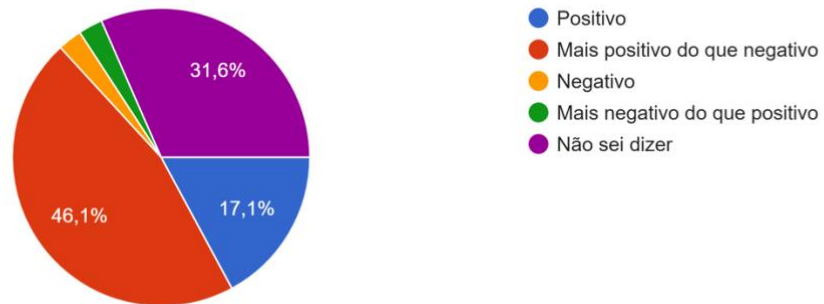
76 respostas



Questão 17

Como você avalia os efeitos dos medicamentos para quem usa?

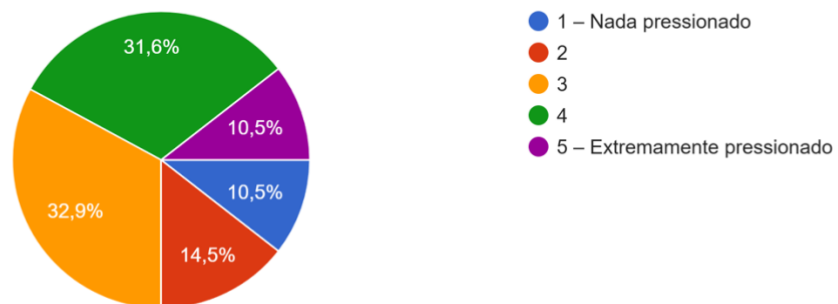
76 respostas



Questão 18

Em uma escala de 1 a 5, você se sente pressionado(a) pela escola em relação a notas e desempenho?

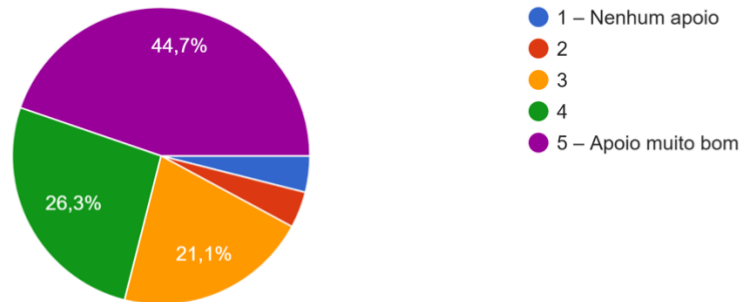
76 respostas



Questão 19

Em uma escala de 1 a 5, como você avalia o apoio da sua família em questões emocionais e escolares?

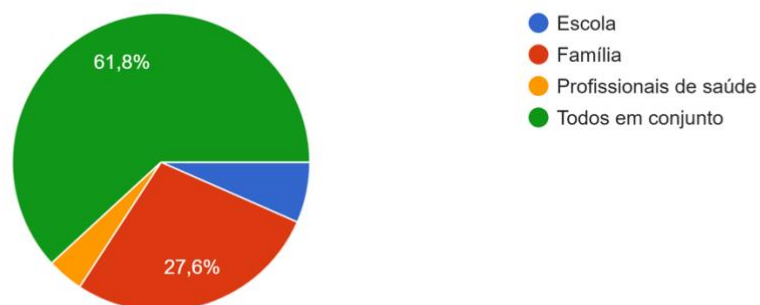
76 respostas



Questão 20

Quem você acha que deve ser o principal responsável por cuidar da saúde mental dos alunos?

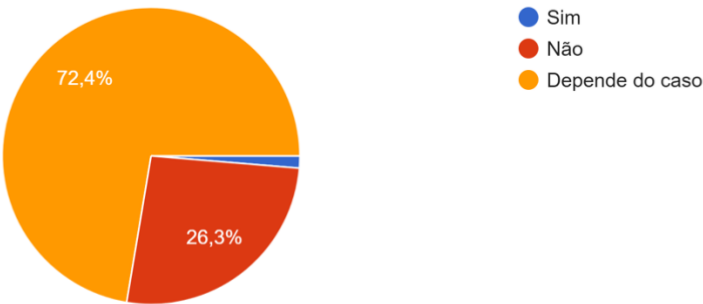
76 respostas



Questão 21

Você acha que os medicamentos psicotrópicos deveriam ser a primeira opção de tratamento para TDAH e ansiedade?

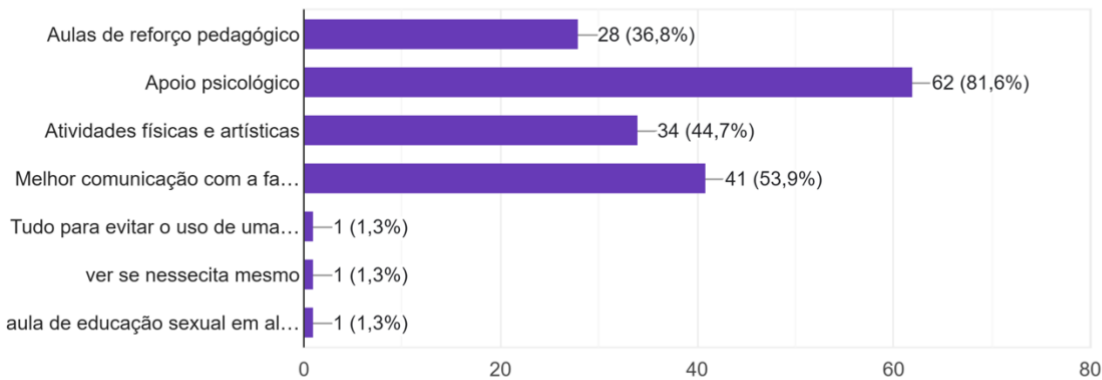
76 respostas



Questão 22

Na sua opinião, quais alternativas deveriam ser priorizadas antes do uso de medicamentos?

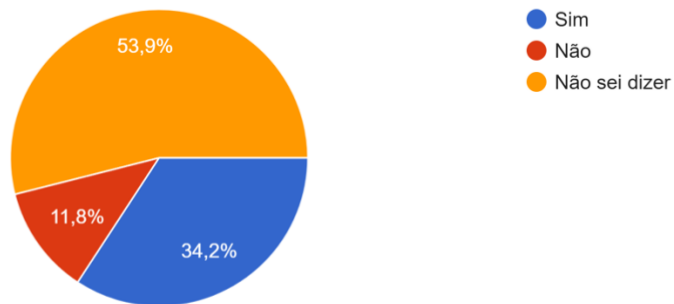
76 respostas



Questão 23

Você acredita que a indústria farmacêutica influencia no aumento das prescrições de medicamentos para crianças e adolescentes?

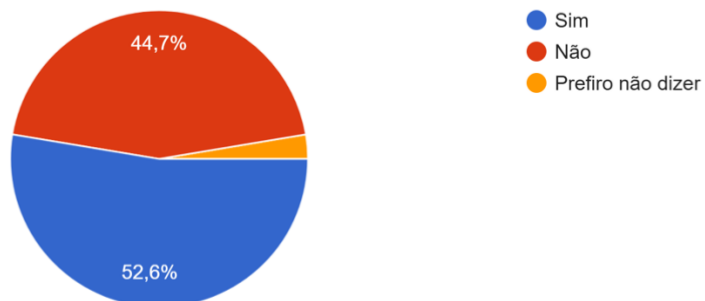
76 respostas



Questão 24

Já presenciou algum colega sofrendo preconceito ou discriminação por ter diagnóstico de TDAH ou ansiedade?

76 respostas



Questão 25

Você acredita que usar medicamentos pode gerar dependência entre jovens?

76 respostas

