

O cuidado com a medicalização de problemas infantis

Rossano Cabral alertou sobre o crescente número de crianças diagnosticadas com transtornos mentais e sobre a importância de unir esforços entre profissionais da saúde e da educação

ROSSANO CABRAL LIMA

Psiquiatra e professor



Discutir o processo de apropriação, pelo campo médico, de problemas de comportamento na infância, especialmente aqueles que têm reflexo no ambiente escolar. Essa foi a premissa de Rossano Cabral Lima, psiquiatra de crianças e adolescentes e professor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), durante a palestra “Medicalização de problemas infantis”.

Rossano explicou o conceito amplo de medicalização, que significa o processo pelo qual fenômenos sociais ou subjetivos passam a ser descritos em linguagem médica e encarados como quadros patológicos, tornando-se passíveis de abordagens terapêuticas. “Precisamos nos perguntar quais são os motores da medicalização, ou seja, o que coloca esse conceito para funcionar”, destacou.

O psiquiatra apontou fatores que impulsionam esse processo, como o prestígio, o poder e a autoridade do saber médico; e a indústria da farmacologia, que virou um interesse não só de saúde, mas uma questão de mercado para transformar pacientes em consumidores. Rossano lembrou ainda que os cidadãos e as famílias não são alvos passivos de um complô médico-farmacêutico.

“As famílias têm um papel ativo no processo de medicalização. No caso específico de crianças e adolescentes, há uma demanda crescente e uma forte adesão dos pais que procuram o diagnóstico como primeira explicação e o remédio como única resposta para algum problema de comportamento”, alertou.

De acordo com o psiquiatra, a integração do campo da educação e da saúde mental é fundamental para que o bem-estar das crianças e dos adolescentes possa avançar. A escola pode ser um elemento ativo nesse processo. Para ele, não se pode desprezar fatores relacionais ou pedagógicos ligados aos problemas das crianças e simplesmente privilegiar o diagnóstico psiquiátrico e a intervenção farmacológica.

“Os profissionais da área comprometidos com a nova visão de saúde mental de crianças e adolescentes estão preocupados com esse movimento de medicalização de problemas infantis. Entendemos que de fato há diversas situações que merecem um diagnóstico cuidadoso e muitas vezes um tratamento medicamentoso. Mas o que estamos vendo, frequentemente, é a transformação de uma série de problemas de comportamento ou emocionais, que têm origens dife-



Rossano: "Nem todo tipo de problema ou dificuldade corresponde a uma doença mental ou a um transtorno psiquiátrico"

rentes, em doenças e transtornos mentais rapidamente diagnosticados e medicados, sem que antes se investigue o contexto e a história da criança e o que intensifica aquele tipo de comportamento. Nem todo tipo de problema ou dificuldade corresponde a uma doença mental ou a um transtorno psiquiátrico", destacou Rossano.

Para o psiquiatra, é muito importante que os profissionais da saúde e da educação unam esforços para entender, da melhor forma possível, quais são os fatores que podem levar aquela criança a uma determinada dificuldade. E se de fato aquela situação merece uma avaliação médica e psiquiátrica, ou se ela pode ser melhor resolvida no próprio contexto escolar e familiar.

"Qual o ganho de descrever um comportamento 'disfuncional' de uma criança como um transtorno psiquiátrico em vez de analisar sob outros pontos de vista primeiro? Precisamos inverter essa lógica"

Sobre o crescente número de crianças, cada vez mais novas, diagnosticadas com transtornos, como por exemplo, Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), o psiquiatra indagou: "Qual o ganho de descrever um comportamento 'disfuncional' de uma criança como um transtorno psiquiátrico em vez de analisar sob outros pontos de vista primeiro? Precisamos inverter essa lógica", disse ele.

Como provocação final, Rossano alertou que se pensarmos em uma criança que não tenha nenhum comportamento expresso nesses transtornos – estar atento a todos os detalhes e nunca adotar comportamento incomodativo, por exemplo – essa seria uma criança que não existe. "O

problema está em todas as crianças que são diagnosticadas com mais de um transtorno, ou em nós adultos que sobrepomos esses diagnósticos? Estamos homogeneizando situações muito heterogêneas. O mesmo fenômeno pode ter leituras, causas e contextos diferentes e perdemos isso quando enxergamos os diagnósticos antes de enxergar a singularidade de cada criança", ressaltou.