

XVII ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

Universidade de Fortaleza
16 a 18 de outubro de 2017

Infância, diagnóstico e medicalização: Reflexões sobre a criança na contemporaneidade

Autores: Iane Pinto de Castro¹(PG), Rute Flávia Meneses Mondim Pereira d'Amaral²(PQ)

1. *Doutoranda em Desenvolvimento e Perturbações de Linguagem, Universidade Fernando Pessoa (Porto/Portugal), Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Ceará.*
2. *Professora Associada, FCHS/CTEC/HE-Universidade Fernando Pessoa (Porto/Portugal)*

castroianepsi@yahoo.com.br

Palavras-chave: Criança. Contemporaneidade. Diagnóstico. Medicalização. Escola.

Resumo

As intervenções na infância apresentam-se atravessadas pela complexidade de entendermos o desafio do campo de discussão que empreende o universo infantil e suas demandas, dentre elas as relacionadas ao espaço escolar. Analisar os processos que atravessam o desenvolvimento infantil é dar condições para a criança inaugurar um discurso de sujeito singular. Desse modo, é de relevada importância andar na contramão dos discursos adaptativos que avaliam e diagnosticam, elucidando conflitos sem acompanhar questões mais específicas da história da criança. A concepção organicista e o modelo biomédico para justificar o comportamento da criança está muito presente na contemporaneidade, pois é cada vez mais comum no âmbito escolar justificar e vincular os comportamentos das crianças a uma patologia. Será um retrocesso no campo educacional? Será que as crianças não estão sendo escutadas na maneira latente de transitar no espaço social escola? Não devemos esquecer que a medicina continua constituindo um lugar de contribuição no processo saúde-doença. No entanto, o modo como a escola cumpre sua função social, no nosso entender, exige certa reflexão e cautela diante da invasão quantitativa de classificações lançadas sobre crianças. Ou seja, apontar uma direção de uma vida com possibilidades para além de um diagnóstico que descreva os comportamentos das crianças, como também, para além da medicalização, criticando o excesso da medicalização na vida de crianças, oportuniza não vestir a marca de um diagnóstico desde a infância. Assim, o objetivo do presente trabalho é refletir sobre o cuidado que entendemos ser necessário ter frente a questão da medicalização na infância, cabendo a escola, familiares e profissionais o papel de uma função ativa e não passiva diante da questão em cena.

Introdução

Quando a criança apresenta em seu desenvolvimento comportamentos que dificultam transitar no espaço escola, espera-se uma mobilização da família e da escola à procura de respostas que os justifiquem. Sabe-se que dentre as explicações para os comportamentos questionados há destaque para aquelas que enquadram a criança nas explicações patologizantes ou medicalizantes, a exemplo da explicação psiquiátrica contida no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013).

Antes da constituição da família contemporânea, a infância não era delimitada em suas especificidades. Isso somente aconteceu na passagem do século XVIII para o XIX. Com o “projeto” biopolítico da Modernidade, uma população saudável e educada seria o caminho para o controle social, de modo que a medicalização do espaço social e o ensino obrigatório se propagaram pela Europa e Estados Unidos e mais tarde pelo Brasil. Esses traços históricos outorgaram a mediação das relações médica e pedagógica.

A infância na modernidade é entendida como um tempo de preparo para a produção de indivíduos saudáveis e capacitados para o trabalho e para participarem do social.

Desse modo, no lugar da família, um campo de especialidades se configurou como capaz de orientar a educação das crianças, aconselhando, organizando e direcionando o processo de escolarização, incluindo nas práticas educativas intervenções de prevenção e moralização das crianças (Costa, 2004).

Metodologia

Para realizar este trabalho, optou-se por um percurso metodológico investigativo de natureza bibliográfica, mais concretamente por uma revisão narrativa da literatura (Green, Johnson, & Adams, 2006; Rother, 2007), numa perspectiva crítica. Segundo a visão de Minayo (1994), é impossível que o investigador não encontre nenhum substrato comum de identidade com seu campo de investigação. É necessário um fator identitário na pesquisa que se pretende realizar.

Na investigação social, a relação entre o pesquisador e o seu campo de estudo se estabelecem definitivamente. A visão de mundo de ambos está implicada em todo o processo de conhecimento, desde a concepção de objeto, aos resultados do trabalho e à sua aplicação (Minayo, 1994, p. 14-15).

Os assuntos que se apresentam no nosso cotidiano fundamentam a afirmação de Minayo (1994) e despertam nosso desejo para refletirmos tais questões.

Resultados e Discussão

Com o desenvolvimento das práticas das especialidades e o desenvolvimento da ciência, nota-se no domínio da educação das crianças uma prática cotidiana, que inclui até mesmo os professores como extensão de um olhar de especialistas, a observarem variados

comportamentos de crianças e a orientarem seus familiares na busca de tratamentos adequados aos *problemas* apresentados pelas crianças. Problemas estes nomeados pelo prisma dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, Transtornos de Conduta, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, dentre outros.

As crianças que escapam das normas disciplinares e dos parâmetros que compõem o espaço escolar tem sido alvo das questões supracitadas. Consideramos a importância do contexto histórico da vida das crianças para além da hegemonia do discurso sobre o organismo. Discurso este que, ao nosso olhar, reduz ou anula a dimensão da subjetividade.

Tem sido crescente a quantidade de crianças diagnosticadas, e também medicalizadas. A questão curiosa é saber o que estão medicalizando. Os laboratórios cada vez mais se empenham em produzir remédios para cada sintoma ou ação da vida do infante, nomes como a Ritalina, Concerta, Pondera, dentre outros, circulam entre as receitas prescritas. Dar valor à vida pela via da genética é reduzir a criança a um organismo funcional e, portanto, apagar a dimensão subjetiva. Se as crianças de hoje já estão sendo medicadas por seus movimentos, o que estarão tomando no futuro? Seria a medicação a única maneira de regradar ou dar limites a conflitos supostos deste tempo de vida? Que promessas o diagnóstico e o medicamento lançam sobre as crianças?

No Brasil, o cuidado com este tema vem sendo olhado pelo Conselho Federal de Psicologia. Portanto, há um caminho percorrido sobre a medicalização de crianças. Ressalte-se que estudos apontam que conflitos silenciados não devem ser reduzidos ao lugar da patologia, ou serem tomados como doença nas questões sociais.

Segundo Guarido (2010), vemos constantemente na mídia a divulgação dos resultados genéticos, especialmente sobre o funcionamento cerebral e as novas conquistas do mapeamento do código genético humano. Tais descobertas científicas aparecem explicando os comportamentos, sensações e sofrimentos humanos.

O discurso social está recheado dos enunciados da ciência, conseqüentemente causando possíveis efeitos na vida humana. A partir dos anos cinquenta do século XX, a indústria farmacêutica provocou uma revolução, pois as práticas de saúde cada vez mais surgiram associadas ao uso de produtos farmacológicos.

Como nos sugere Arantes (2009), as intervenções na área da infância vêm se revestindo de uma imensa complexidade. Daí o desafio de entendermos o caráter ético e social das práticas do espaço escola quando o assunto é infância, diagnóstico e medicalização do comportamento ou da vida.

De acordo com Costa (2004), as alternativas de aproximação entre a Psicologia e a Educação Escolar torna-se um encontro necessário entre o ser humano e a educação. No entanto, a discussão referente às políticas públicas em educação no campo da Psicologia Escolar é muito recente no Brasil, tem cerca de 20 anos.

Para Collares (2011), os campos da Psicologia com a Educação primam por realizar diagnósticos de ordem pedagógica, cognitiva, afetiva ou psicomotora, fazendo encaminhamentos e propondo atendimentos diversos e tratamentos para a criança.

Portanto, com a ascensão da genética, da neurologia ou mesmo da neuropsicologia, os aspectos biológicos são considerados a base da justificativa das atitudes e comportamentos da criança. Entendemos que nem sempre as respostas a partir destes dispositivos explicam o funcionamento e os comportamentos das crianças.

Neste contexto, consideramos que a Psicologia Pediátrica poderia ter um papel importante a desempenhar, pela sua proximidade com as diferentes áreas da Psicologia (e Educação) e pela sua tradição nos âmbitos dos contextos de saúde e doença (American Psychological Association, s/d.; Menezes, Moré, & Barros, 2008), bom como a Psicologia Positiva, pelo seu foco considerado inovador (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Conclusão

Considera-se relevante o papel social da escola enquanto lugar de referência para o desenvolvimento na infância. Porém, atualmente é possível perceber um movimento das escolas de encaminhar para neuropediatras ou psiquiatras uma quantidade excessiva de crianças. Fato preocupante, visto que, na maioria das vezes, entra em cena a prescrição da medicação em função do apontamento de um diagnóstico.

É importante salientar que nem sempre um diagnóstico é a justificativa que esclarece algumas condutas da criança ao transitar na escola. Certamente espera-se um padrão para o mundo em que vivem e que, em certa medida, se adaptem ao modelo defendido a partir da disciplina. Não podemos deixar de mencionar que uma criança pressionada para ser de uma certa forma, seguir um modelo estabelecido como lei, poderá desenvolver resistência e conseqüentemente dificuldade de aceitar as regras que lhe são impostas.

Em síntese, destacamos a importância de considerar um contexto mais abrangente que envolva conhecer detalhes da história da criança (sua família e outros dos seus contextos de vida), onde a pressa de uma resposta não antecipe uma marca de um diagnóstico. Nem sempre o excesso de nomes com função de classificar seu comportamento trará uma colaboração positiva para o desenvolvimento. Indagamos sobre qual seria a solução apresentada pelos remédios, mas destacamos principalmente a relevância de pensar a problemática da criança na contemporaneidade para além do diagnóstico, e claro, da medicação. Mantemos, todavia, uma visão otimista, querendo acreditar que a população em geral e as diferentes áreas do saber vão arranjar forma de fazer com que a sabedoria impere e sejam desenvolvidos novos modos, mais adequados, de conceber (e intervir sobre) o desenvolvimento “não linear”, talvez com uma ajuda especial da Psicologia Positiva.

Referências

- American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
- American Psychological Association. (s/ d.). Society of Pediatric Psychology. <http://www.apa.org/about/division/div54.aspx>
- Arantes, E. M. (2009). *Pensando a proteção integral: contribuições ao debate sobre as propostas de inquirição judicial de crianças e adolescentes como vítimas ou testemunhas de crimes*. Rio de Janeiro: Mimeo.
- Collares, C. A., & Moysés, M. A. (1994/2011). *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez.
- Costa, J. F. (1979/2004). *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Green, B. N., Johnson, C. D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: Secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101–117. doi: 10.1016/S0899-3467(07)60142-6
- Guarido, R. (2010). *A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Menezes, M., Moré, C. O., & Barros, L. (2008). Psicologia Pediátrica e seus desafios actuais na formação, pesquisa e intervenção. *Análise Psicológica*, 26(2), 227-238. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312008000200005&lng=pt&tlng=pt
- Minayo, C. S. (Org.) (1994). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), v-vi. doi: 10.1590/S0103-21002007000200001
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5

Agradecimentos

A Universidade Fernando Pessoa e ao Centro Universitário Estácio do Ceará.