
MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA

Caroline Ribeiro de Lemos¹
Gilson Valério Menegol¹
Gislaine Ribeiro dos Santos¹
Kellen Menegotto¹
Simone Cristina Fabricio Lazari¹
Claudia Medeiros de Oliveira²

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema central a medicalização na infância. O estudo volta-se para as possíveis consequências da medicalização, objetivando considerar também fatores positivos e/ou negativos do uso medicamentoso e, alertando de forma reflexiva para o impacto da medicalização na infância. Pretende ainda investigar e identificar, através de revisão bibliográfica, quais os transtornos na infância onde há maior demanda por prescrição psicotrópica. A importância de pesquisas e discussões por esta temática justifica-se pelo alarmante aumento do consumo de psicofármacos em idade escolar.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conrad (1992); Illich (1975) citados por Brzozowski (2013) trazem o aumento da medicalização como resultante de uma mudança ao longo de décadas, onde, características e dificuldades não aceitas socialmente tiveram seu espaço construído e garantido em manuais médicos, sendo assim, incorporados ao campo de atuação médica e medicamentosa. Para Conrad e Schneider (1992) apud Brzozowski (2013), comportamentos considerados desviantes de uma norma constituída socialmente tendem a serem rechaçados e tidos como motivo de preocupação e encaminhamentos. Na infância, tais comportamentos tornam-se mais visíveis e tem a tendência a serem observados e, apontados pela escola, principalmente quando contribui para alguma dificuldade de aprendizagem, seja por falta de atenção ou ainda

¹ Graduandos do Curso de Psicologia da FSG.

² Professor Orientador do Resumo Expandido.

por agitação intensa, que quando observados, implicam também a quebra de regras impostas socialmente, que envolvem, a não atenção voltada para o que é exposto em sala de aula e, para o professor. A autora salienta ainda que, até pouco tempo atrás, os mesmos problemas eram resolvidos na escola e, na família, sendo que hoje parece haver uma busca externa por recursos que extrapolam estas esferas, esferas estas que são conhecidos e contextuais da realidade da criança em questão, sendo assim, pode-se pensar que o processo de medicalização é diretamente ligado ao que se considera um desvio social e, ao controle social, correndo o risco de estarmos buscando o motivo e a “resolução do problema” apenas na de forma comprimidos (BRZOZOWSKI, 2013).

O fenômeno da medicalização pode ser compreendido, conforme a tradição inspirada em Illich, como um processo de apropriação por parte da medicina de tudo aquilo que não é da ordem exclusivamente médica. Consiste na ideia de tornar médico aquilo que é da ordem do econômico, do político, do cultural e do social (AMARANTE, 2007 *apud* FERRAZZA 2009).

A discussão principal sobre o uso de psicofármacos por tão tenra idade se dá ao ponto que o questionamento sobre a real necessidade do uso medicamentoso e, o conhecimento sobre os efeitos benéficos, adequados, ou não e, principalmente, adequados em que sentido, e em que casos. Sabe-se que para o diagnóstico infantil faz-se necessário uma minuciosa investigação de tudo que envolve a realidade da criança e, até que ponto tem-se levado em consideração esta regra básica para a prescrição medicamentosa às crianças. O abuso dos medicamentos é um fato, e produz efeitos sobre as pessoas e a sociedade. Um dos psicofármacos com maior prescrição na atualidade é o cloridrato de metilfenidato (Ritalina), usado principalmente em diagnósticos de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) (ISOLAN *apud* CORDIOLI, 2011; DECOTELLI, 2013; BRZOZOWSKI, 2013; FERRAZZA, 2009).

Decotelli (2013), cita um aumento de 940% em 4 anos do uso da Ritalina no Brasil. De 70 mil caixas vendidas no ano 2000 para, 1.700.000 no ano 2004 no Brasil, sendo assim, o Brasil seria o segundo no ranking do uso do medicamento, que segundo a autora e colaboradores, ficou conhecido como “Droga da Obediência”. Silva (2012) alerta para o aumento e principalmente considerando o curto espaço de tempo em que se deu, em 2002 foram produzidos 40 Kg do metilfenidato no Brasil, tendo sido registrado a produção de 226 Kg no ano de 2006. . Segundo o relatório da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre

produção de psicotrópicos, sua produção mundial passou de 2,8 toneladas em 1990 para quase 38 toneladas em 2006.

O que poderia justificar este aumento abrupto? Como vivem as crianças na atualidade? O que fazem? O que assistem e por quanto tempo? Os pais e a escola frente a esta formulação de realidade vivenciada por essas crianças?

Se a procura pelas causas desses questionamentos e, principalmente, a necessidade desses questionamentos, acaba levantando diferentes visões e possibilidades, a busca por auxílio ao quadro apresentado, necessita também desta mesma dimensão de questionamentos e avaliações, uma vez que conforme Itaborahy (2011) o metilfenidato é hoje o psicoestimulante mais consumido no mundo, mais que todos os outros estimulantes somados, o que nos leva ao entendimento do também consequente aumento do diagnóstico do TDAH. Possíveis causas citadas para o aumento do uso do metilfenidato pode ser o fato das constantes renovações nos critérios diagnósticos, que tem aumentado os números de critérios de avaliação de diagnóstico para o TDAH, tornando-o mais abrangente. A autora cita também, a pressão sofrida pelas crianças, pressão sobre seu desempenho, mas ao mesmo tempo questiona a proporcionalidade de suporte social à criança, ou seja, até que ponto socialmente produzimos condições às crianças em responderem frente às mesmas cobranças muitas vezes impostas a elas? (ITABORAHY, 2011).

Fazer o monitoramento da prescrição e do consumo de medicamentos que podem ocasionar dependência física, psíquica e/ou outro tipo de risco conhecido ou em potencial para a saúde humana em uma população, a exemplo do metilfenidato, é contribuir para o desenvolvimento de uma vigilância sanitária baseada em evidências (SNGPC, 2012).

METODOLOGIA

Este resumo expandido propõe-se a uma revisão bibliográfica a cerca da medicalização na infância. Para isto foram elencadas pesquisas relevantes a este estudo, que envolveram meio eletrônico, teses de mestrado, publicações científicas e livros.

RESULTADOS OBTIDOS

Mostra-se comum aos diversos trabalhos de cunho científico o relevante dado sobre o aumento da medicalização na infância e a preocupação para a forma como este se dá. Profissionais de diversas áreas de atuação questionam-se sobre a motivação para tal aumento, e as consequências advindas do uso de psicofármacos, principalmente metilfenidato ou “droga

da obediência”, como anteriormente registrado, elencando possibilidades para este aumento que indicam reformulações do Manual Diagnóstico (DSM-5), e com isso a possibilidade de uma maior abrangência, possibilitando em alguns casos diagnósticos precipitados e imprecisos. Outro motivo elencado para o aumento do uso de psicofármacos na infância passa pela discussão do envolvimento comercial dos laboratórios para o diagnóstico e prescrição medicamentosa.

Os estudos elencam também como possibilidade a configuração social e escolar, que muitas vezes podem ser vistas de forma conflitante. O social exige rapidez, multi habilidades e multitarefas, através das redes sociais há a possibilidade de estarmos conectados simultaneamente ao que acontece em diferentes lugares do mundo e, a diferentes opiniões e possibilidades, enquanto a escola parece manter a mesma configuração por décadas.

Observa-se também a prescrição indiscriminada de fármacos atribuindo a estes uma característica “resolutiva” para os casos, independente de caracterizar um transtorno ou não, já que agem diretamente sobre os sintomas que a criança apresenta, atenuando-os. É preciso entender a medicação como mais um recurso no tratamento dos transtornos e não, como o único.

Cabe ainda ressaltar, que tampouco o trabalho acadêmico, como os estudos que serviram de base a este, pretendem questionar validade e a importância do uso de psicofármacos em alguns casos, mas sim, do uso indiscriminado deste recurso frente à aumentada demanda do consumo medicamentoso, em especial o metilfenidato considerado a droga de consumo do momento.

CONSIDERAÇÕES

Com base no que foi explorado no trabalho acima, consideramos que ainda há muito que refletirmos e debatermos sobre a função que a medicalização possui no ciclo da infância. Nos dias de hoje se medica muito mais, fator que nos responde a esta colocação, é o simples fato que agora é muito mais prático medicalizar do que tratar a criança, tratar no sentido de olhar para o contexto social que a mesma esta inserida. A medicalização pode acarretar um grande impacto na vida da criança e de todo seu sistema familiar também e, um destes impactos pode ser considerado o simples fato de que há um grande deslocamento do olhar social, psicológico e educativo sobre a criança, para o campo médico-psiquiátrico.

Identificamos o transtorno de TDAH, com um grande aumento de números de diagnósticos na infância, pelos neuropediatras e psiquiatras infantis na atualidade. Também

observamos que através da revisão bibliográfica que a maioria destes diagnósticos aplica-se a crianças em idades escolares, o que nos leva a questionar qual o olhar que a escola oferece aquela criança, assim como seu sistema familiar.

Compreendemos que não se deve descartar o uso de medicamentos em crianças com TDAH, pois o mesmo auxilia na concentração das tarefas, porém, é de extrema importância a busca por um diagnóstico fidedigno, para que se possa promover o tratamento adequado, visto que essa medicalização produz inúmeras reações colaterais e faz com que o indivíduo fique quimicamente coibido em si mesmo, além de provocar problemas cardiovasculares, endócrinos e hormonais. Sendo assim, acreditamos na possibilidade de outras formas de intervenções, trabalhando com estas crianças de forma interdisciplinar, reduzindo o uso de psicofamácicos.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Medicalização e determinação social dos transtornos mentais: a questão da indústria de medicamentos na produção de saber e políticas.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v33n1/a10v33n1.pdf>>. Acesso em: 15 Out. 2014.

BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. **Medicalização dos desvios de Comportamento na Infância: Aspectos positivos e negativos.** Disponível em: <www.scielo.br/pdf/pcp/v33n1/v33n1a16.pdf>. Acesso em: 16 Out. 2014.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Psicofármacos: Consulta Rápida.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

CNGPC BOLETIM DE FARMACOEPIDEMIOLOGIA. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.pdf>. Acesso em: 18 Out. 2014.

DECOTELLI, Kelly Magalhães; TEIXEIRA, Luiz Carlos et al. **A droga da Obediência: Medicalização, Infância e Biopoder – Notas sobre Clínica e Política.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n2/v33n2a14.pdf>>. Acesso em: 17 Out. 2014.

FERRAZZA, Daniele de Andrade. **A medicalização do social um estudo sobre a prescrição de psicofármacos na rede pública de saúde.** Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp125061.pdf>>. Acesso em: 17 Out. 2014.

ITABORAHY, Claudia; ORTEGA, Francisco. **O Metilfenidato no Brasil: Uma década de publicações.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/26.pdf>>. Acesso em: 24 Out. 2014.

SILVA, Ana Carolina Pereira da; LUZIO, Cristina Amélia et al. **A explosão do Consumo de Ritalina.** Disponível em: <<http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/view/174/298>>. Acesso em: 28 Out. 2014.