



PSICANALISTA  
PATRÍCIA LINS

Siga-me nas redes sociais



<http://patricialins.org> | [patricialins@patricialins.org](mailto:patricialins@patricialins.org)

## Patologização da infância

*Patrícia Lins de Paula*

*Psicanalista*

Em torno da medicalização ou patologização da infância há em geral duas opiniões extremas: a primeira, que todo indivíduo (criança) que apresenta sintomas, ainda que psíquicos ou psicossomáticos, deve ser medicado ou tratado exclusivamente com intervenções médicas.

Por intervenções médicas deve-se explicar que isso não implica necessariamente em dar remédios, mas suprimir outros caminhos, por reconhecê-los ineficientes ou demorados (quase sempre sem tenta-los) ou duvidar da sua eficácia, levando ao encaminhamento para uma cura estritamente médica, cujo tratamento pode inviabilizar o processo de investigação das causas mais profundas, em geral lento e doloroso, substituindo-o por algo que trate apenas sintomas.

O outro ponto está relacionado com a ideia de que nenhum indivíduo (criança) que apresente sintomas graves, que coloquem sua vida em risco, ainda que aponte traços que delineiem transtornos psíquicos ou psiquiátricos (mesmo considerando que em tenra idade seja precoce definir diagnósticos e enquadrar casos), nenhum deve ser medicado ou tratado também pela intervenção médica, incluindo eventualmente o uso de medicamentos.

É danoso pender para um outro extremo. De um lado, tem-se o abuso, de outro, a omissão.



PSICANALISTA  
PATRÍCIA LINS

Siga-me nas redes sociais



<http://patricialins.org> | [patricialins@patricialins.org](mailto:patricialins@patricialins.org)

A pretexto de defender a não medicalização ou patologização da infância não se pode descuidar da preservação da vida; há casos reais de crianças sob risco, e que põem outrem em risco também, e pensar que todo e qualquer caso possa ser resolvido sem uma análise profunda e conjunta, apenas com psicoterapias ou terapias alternativas é uma perigosa presunção. A ética da psicanálise nos obriga a pensar sobre uma ponderação caso a caso.

Há, de fato, um fenômeno dos nossos tempos que está ligado a um conceito de normalização infantil, o que implica dizer colocar a criança num suposto padrão normal do que seria saudável e aceitável; então, toda criança que subverte e contraria esse dito padrão precisa ser “endireitada”. Para a psicanálise, isso não existe.

O aumento da medicalização, portanto, é um fenômeno global, e em todas as partes do mundo tem havido uma tendência de aumento de prescrição de remédios para crianças, notadamente para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD), Transtorno de Espectro Autista (TEA), só para citar alguns exemplos; e a maior população é de crianças até 3 anos de idade.

Nessa faixa etária, na generalidade, desaconselha-se a prescrição de substâncias psicoativas salvo casos específicos, pois não se conhece a segurança dos efeitos dos remédios, e também o próprio transtorno é questionável (excessivamente precoce).

Metilfenidato, ritalina, antidepressivos definitivamente não são brincadeira de criança.



PSICANALISTA  
PATRÍCIA LINS

Siga-me nas redes sociais



<http://patricialins.org> | [patricialins@patricialins.org](mailto:patricialins@patricialins.org)

Contudo, o contraponto que se faz é o bom senso e desafio que há em interpretar e entender esse fenômeno do aumento da prescrição de medicação psiquiátrica para crianças. Por que ele acontece?

Será que toda hiperatividade, desatenção e impulsividade é TDAH? Crianças ansiosas ou deprimidas, por exemplo, podem apresentar tais sintomas, como sinais de outros quadros de sofrimento psíquico.

Além disso, na construção dessa subjetividade, as reações a questões circunstanciais do cotidiano, como da escola, são muito particulares. Por isso, a criança deve ser vista no contexto em que vive. Mas como ponderar?

Será que todas as crianças que têm um padrão de pouca submissão às autoridades e regras que regem o ambiente familiar, escolar, dentre outros, com explosões de raiva, ciúme têm o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD)?

É preciso fugir do engano de enquadrar reações exageradas, e às vezes pontuais de uma criança, dentro de transtornos psiquiátricos. Mas, por outro lado, é importante não desmerecer a observação de traços que se verificados precocemente podem ajudá-la a crescer com saúde.

Se devemos fugir dos rótulos gerados por diagnósticos que descrevem um problema, também devemos aprender a escutar e ler os sinais das crianças.

Mau comportamento e mau rendimento escolar pode ser necessidade de ser ouvido. O raciocínio é mais ou menos o seguinte: “Se quando está tudo bem comigo, você não se importa, pelo menos quando eu tiver com algum defeito, você irá olhar para mim”.



PSICANALISTA  
PATRÍCIA LINS

Siga-me nas redes sociais



<http://patricialins.org> | [patricialins@patricialins.org](mailto:patricialins@patricialins.org)

Este suposto defeito é a chance de conhecer melhor as crianças, de ter mais intimidade e convivência. A oportunidade de acompanhá-las mais no dia a dia e fins de semana, resgatando hábitos, o olhar no olho.

As questões relacionais passam pela ordem médica, mas sobretudo pela subjetivação, contato com o outro. A constituição psíquica diz mais respeito à escuta e à compreensão própria, pela disponibilidade dos cuidadores, da dinâmica presença-ausência das figuras materna e paterna do que de exames de laboratório, embora sejam muito importantes.

As crianças ruidosas acabam atestando o que muitos adultos esquecemos: não sabemos tudo, não temos o controle de tudo, sentimos desamparo e queremos sempre fazer o melhor, embora nem sempre saibamos como.

Na dúvida sobre o que fazer, é preciso observar. O prejuízo do silenciamento da dor é uma forma de violência e toda violência sofrida produz inibição, desvitalidade ou agitação e agressividade voltada para o outro.

Os recursos médicos estão a favor da saúde, da vida, da capacidade de experimentar e de dar oportunidade da criança se constituir, protegida, amparada; ainda que um diagnóstico dificilmente seja fechado na infância, muitos traços de transtornos psíquicos e psiquiátricos podem ser observados desde os primeiros anos. Daí a importância de dar atenção.

É preciso proteger a criança, a infância. Há diferença nos impulsos espontâneos de emoções que devem ser validadas, como alegria, raiva, tristeza, para os impulsos



# PSICANALISTA PATRÍCIA LINS

Siga-me nas redes sociais



<http://patricialins.org> | [patricialins@patricialins.org](mailto:patricialins@patricialins.org)

autodestrutivos. A criança dificilmente terá percepção do risco que se coloca e põe o outro. Por isso, para todas as perguntas a resposta sempre será o amor. Amor que educa, disciplina, escuta, trata, medica se preciso e cria vínculos. A demanda começa com ele (o amor) e por ele é atendida.