

A cabeça dos Jovens

Médico traça o atual panorama da infância e adolescência

Fernanda Marques

Por um lado, um melhor entendimento dos transtornos mentais que acometem crianças e adolescentes, assim como uma ampliação do acesso aos tratamentos. Por outro, uma banalização de determinados diagnósticos e uma ênfase excessiva nos medicamentos como principal instrumento terapêutico. Assim pode ser descrito o atual panorama da psiquiatria infantil e juvenil, segundo o médico Rossano Cabral Lima, professor do Instituto de Medicina Soci-

al da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/Uerj). Ele é autor de um capítulo dedicado ao tema que integra a coletânea *Políticas e cuidado em saúde mental*, lançada pela Editora Fiocruz.

Rossano busca retirar da invisibilidade os problemas de saúde mental de crianças e adolescentes. "É importante reconhecer que os transtornos mentais infantis e juvenis são frequentes, causam sofrimento, prejuízos na sociabilidade e limitações no desenvolvimento, podem persistir na vida adulta e são potencialmente tratáveis",

resume o médico psiquiatra.

Entretanto, no cenário atual, é preciso cautela para que crianças não sejam reduzidas a diagnósticos psiquiátricos. "A elaboração de uma hipótese diagnóstica que oriente o profissional não deve tomar o lugar do respeito à singularidade de cada criança. Assim, o diagnóstico do transtorno deve ser sempre articulado ao diagnóstico situacional mais amplo, que leve em conta o contexto de vida, a história pessoal, as relações familiares, a história dos pais, a escola, entre outras variáveis", recomenda o autor.



O papel dos adultos

De acordo com Lima, o cuidado com a criança inclui uma atenção especial para os adultos ao seu redor, notadamente pais, responsáveis e professores. “Esse vínculo é tão intenso que, muitas vezes, intervenções que fazemos durante a conversa com os pais ou a escola repercutem positivamente no comportamento e nas emoções da criança”, avalia.

Frequentemente, a procura pelo serviço de saúde está relacionada a uma dificuldade dos pais sobre como lidar com o filho (ou a filha), e não a um problema da criança. “Mesmo quando há um sintoma claro apresentado pela criança, é importante pesquisar que ligações seus problemas podem ter com os pais. Dito de outra maneira, o sintoma da criança pode nos comunicar algo, de modo inconsciente, a respeito do par mãe-pai ou outras pessoas que ocupem essa função”, analisa. Ainda segundo o autor, quando a criança é acolhida em tratamento, o objetivo é ampliar os laços sociais e reduzir o sofrimento, e não moldá-la a um padrão predefinido de ‘normalidade’”.

O ‘normal’ na história

Não é tão simples definir o que é ‘normal’ e o que é um transtorno. “Nem tudo que ‘vai mal’ na vida emocional, relacional ou no comportamento de uma criança corresponde a um transtorno psiquiátrico”, alerta o psiquiatra. Além disso, a fronteira que separa o ‘normal’ do ‘patológico’ não é fixa: ela está em constante movimento, não só por conta dos novos conhecimentos médicos, mas também – e principalmente – devido às transformações sociais. “A masturbação, que no século 19 era considerada como a origem dos mais diversos males físicos e mentais na juventude, deixou de sê-lo no decorrer do século 20, à medida que a sociedade e a medicina assumiram uma nova postura e compreensão a respeito da sexualidade na infância e adolescência”, exemplifica.

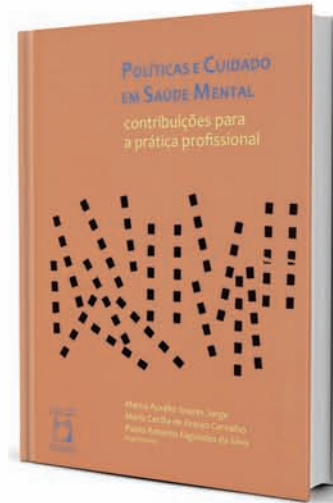
Aliás, a própria definição de infância não é absoluta, isto é, depende do contexto sócio-histórico. “A infância, como nós a concebemos hoje, nem sempre existiu. Essa afirmação pode parecer estranha à primeira vista, mas é fácil de entender. Na Europa, até o século 12, os pequenos eram misturados aos adultos assim que dominavam a linguagem e adquiriam um mínimo de força física”, conta Lima.

Somente após a Idade Média a infância emergiu como um período específico da vida. E passou a ser associada aos ideais de felicidade, inocência, pureza e beleza. Essa idealização dificultava o reconhecimento de que crianças também padeciam de infelicidade, sofrimento e doença mental. E durante muito tempo não houve preocupação com o estudo das especificidades dos transtornos mentais na infância. Tanto que uma psiquiatria infantil só começa a surgir a partir da década de 1930.

Já no final dos anos 1980, a psiquiatria infantil foi afetada pelo fenômeno da ‘medicalização’, se aproximando da racionalidade do restante do campo médico e privilegiando os aspectos biológicos dos problemas mentais. Como consequência, aumentou o número de quadros considerados tratáveis por meio de medicamentos, inclusive com a ‘criação’ e disseminação de ‘novos’ transtornos, como a síndrome de Asperger, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), o transtorno desafiador de oposição etc.

Uma política em curso

Embora, atualmente, ocorra uma dose de banalização de determinados diagnósticos, a prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes pode ser considerada alta: ela se situa, em geral, entre 10% e 20%. Estudos brasileiros identificaram alguns fatores de risco para o desenvolvimento desses transtornos, como condições



Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional

Marco Aurélio Soares Jorge,
Maria Cecília de Araujo Carvalho
e Paulo Roberto Fagundes da Silva (orgs.)

Editora Fiocruz | Ano: 2014
469 páginas | Preço: R\$ 85

Mais informações:
www.fiocruz.br/editora
(21) 3882-9041

socioeconômicas desfavoráveis, punições físicas e discórdias no interior da família. Ou seja, crianças e adolescentes submetidos a situações de violência urbana ou doméstica estão mais vulneráveis aos transtornos mentais.

Para acolher crianças e adolescentes com transtornos mentais, assim como suas famílias, o SUS oferece o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Capsi). Dados de 2012 apontavam cerca de 160 desses centros no Brasil, quase metade deles no Sudeste. Ou seja: embora a cobertura ainda fique aquém do necessário, já está em curso no país a implantação de uma política pública de saúde mental dirigida a crianças e adolescentes.