



O PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DO TDAH E MEDICALIZAÇÃO

Daiane de Oliveira Neves (PIC/Uem), Adriana de Fátima Franco (Orientadora), e-mail: adriffranco@hotmail.com.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes/Maringá, PR.

7.07.07.01-4 Ciências Humanas; Processos Perceptuais e Cognitivos

Palavras-chave: Histórico-Cultural, TDAH, Medicalização.

Resumo:

O objetivo do estudo foi analisar quais intervenções são realizadas após o diagnóstico de TDAH e quais as abordagens fundamentam essa prática. Foi uma pesquisa de natureza teórica bibliográfica integrativa. Houve levantamento de artigos científicos publicados nos últimos dez anos que tratam do tema na base Scielo. Foram selecionados 21 artigos. Os dados encontrados foram organizados em temáticas: o embasamento teórico, os instrumentos utilizados no diagnóstico de TDAH, as intervenções feitas após o diagnóstico e as concepções de ensino aprendizagem. Os dados foram analisados com o aporte teórico da perspectiva Histórico-Cultural. Os resultados apontam que a maior parte dos instrumentos utilizados no processo de diagnóstico são o DSM –IV, e outras escalas. Após o diagnóstico as intervenções mais frequentes são indicações e uso de Metilfenidato, mas apresenta também Psicoterapia, intervenção pedagógica e psicopedagógica. Concluiu-se que no processo de diagnóstico do TDAH os instrumentos mais utilizados são os sistemas classificatórios e as propostas de intervenções são em sua maioria de cunho farmacológico.

Introdução

Essa pesquisa tem como objetivo analisar quais intervenções são realizadas após o diagnóstico de TDAH e quais são as abordagens que as fundamentam. O número de crianças diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) vem crescendo, bem como o aumento de crianças medicadas com metilfenidato, um fármaco que age no sistema nervoso central, podendo causar dependência tanto do medicamento como de drogas ilícitas futuramente (SUZUKI, 2012). À vista disso tornou-se necessário a investigação de como está sendo realizado



esse diagnóstico e após a sua realização quais intervenções são propostas, bem como conhecer quais são as abordagens que embasam teoricamente essas intervenções.

As crianças com queixas de serem agitadas, desatentas, hiperativas, agressivas, inquietas, não realizar as atividades escolares, demonstrar desinteresses com o estudo, não se empenhar para fazer atividades que exigem mais concentração, são diagnosticadas, na maioria das vezes, com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH (BONADIO, 2013).

Os autores que atribuem a causa orgânica desse transtorno, acreditam que uma área do cérebro responsável pela atenção está pouco ativada, então, medicar é preciso, sendo assim o tratamento indicado para o TDAH normalmente é o uso de medicamentos com a finalidade de aumentar ativação dessa da área cerebral (SUZUKI, 2012). Por outro lado, temos uma crítica acerca do processo de medicar questões sociais, produzindo um processo nomeado como medicalização (BONADIO, 2013; SUZUKI, 2012, EIDT; FERRACIOLI, 2010). “O processo de medicalização individualiza problemas coletivos, biologizando e naturalizando” (MOYSÉS; COLLARES, 2010).

Esta pesquisa foi fundamentada na perspectiva Histórico-Cultural, a qual assume como método o materialismo histórico dialético, e concebe o homem enquanto ser datado, histórico, síntese de múltiplas determinações.

O bebê nasce com funções psíquicas elementares, que são atividades reflexivas, as quais servem para sua sobrevivência. Por meio das mediações feitas pelos adultos a criança se apropria dos instrumentos e signos culturais e desenvolve as funções psicológicas superiores tipicamente humanas que possibilitam o desenvolvimento do comportamento voluntário e consciente. Desse modo o desenvolvimento da atenção voluntária acontece em três estágios, sendo estes o interpsicológico, quando o adulto orienta a atenção da criança por meio de gestos e por meio da linguagem; o extrapsicológico, em que a criança tem um pouco de domínio da linguagem e já pode organizar sua atenção, ela externaliza seu pensamento pela linguagem e organiza sua atividade; e o intrapsicológico, é quando a atenção torna se intencional e a organização da atividade é interna. Esse momento se estagna na adolescência, mas continua a se desenvolver ao longo da vida (EIDT; FERRACIOLI, 2010).

Diante disso, compreendendo que o desenvolvimento da atenção, não se desenvolve totalmente na infância, como diagnosticar que tantas crianças são desatentas e impulsivas? E, como diagnosticar essa questão como transtorno? E nos questionamos se o diagnóstico está sendo realizado com cuidado, se está considerando todo o contexto que a criança está inserida.



Materiais e métodos

A seleção dos artigos realizada na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), foram usados os descritores: “Avaliação psicológica”, “Avaliação psicoeducacional”, “deficit de atenção”, “deficit de atenção e hiperatividade”, “TDAH” e “medicalização”. Foram selecionados apenas os artigos publicados em português no período de 2003 a 2013. O critério para seleção dos artigos, dentre os encontrados, foi apresentar no resumo, aspectos referentes ao objetivo da pesquisa, ou seja, que destacasse o processo de diagnóstico e as intervenções realizadas. Foram selecionados 21 artigos. Após a seleção foi realizada a leitura de cada artigo organizando-s em temáticas.

Resultados e Discussão

No processo de diagnóstico predomina o uso dos sistemas classificatórios, como DSM-IV que aparecem em 14 artigos. Deixa evidente que no processo de diagnóstico estão privilegiando mais os dados quantitativos, pois por meio desses manuais de classificação é feito o diagnóstico como se fosse um “check list”, e depois de a criança ser encaixada nos critérios, passa a ser rotulada como a “criança TDAH”. Desconsidera outros campos que a criança está inserida, que pode não proporcionar possibilidades para ela desenvolver, como a escola, o núcleo familiar, etc. A cerca das intervenções realizadas após o diagnóstico, a intervenção mais praticada é a medicamentosa, destaca-se, a indicação do metilfenidato (MPH), exposta em 3 artigos como a única proposta de intervenção, e em 2 artigos a intervenção medicamentosa associada a outras praticas, como a terapia. À vista disso, é notado que a sociedade contemporânea sente uma enorme necessidade de colocar nomes nos seus problemas e que possivelmente, acreditam ser doenças ligadas ao biológico, e após isso buscam soluções rápidas e milagrosas por meio de medicamentos, e não seria diferente em relação aos problemas de aprendizagem. Em relação ao embasamento teórico, 14 artigos não expôs a fundamentação teórica que o orientava. Enquanto que 4 apresentam a Psicologia Histórico-cultural como fundamentação, 1 apresenta a psicanálise, 1 comportamental e 1 Foucault.

Conclusões

Diante da temática dessa pesquisa, concluímos que o processo de diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, é realizado, em sua maioria, sem considerar o processo de desenvolvimento, onde o desenvolvimento das funções tipicamente humanas se realizam na história de vida e não estão prontas no nascimento. Ressaltamos, ainda, que



a maior parte dos trabalhos analisados não consideram as condições de vida da maioria da população, bem como o fato que vivemos uma sociedade em que há desigualdades ao acesso dos bens culturais produzidos. Além disso, deixou evidente o uso predominante do manual diagnóstico (DSM-IV), ou seja, apenas classificando os comportamentos e não se atentando qual a origem dos mesmos e dessa forma, uma vez que acredita-se que esses comportamentos (desatenção, hiperatividade, impulsividade) são um problema de ordem biológica e individual reduzindo o indivíduo ao corpo, uma grande parcela do campo médico indicam para o tratamento a farmacologia. À vista disso, a visão hegemônica na discussão desse assunto, presente nessa pesquisa, foi a organicista. Como já discutido antes, problemas sociais e coletivos são reduzidos ao corpo e ao indivíduo, dessa forma, quem apresenta soluções para tal problema seria a medicina.

Referências

BONADIO, R. A. A. **Problemas de atenção:** implicações do diagnóstico de TDAH na prática pedagógica. 2013. 253f. Tese Doutorado em Educação. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2013.

EIDT, N. M.; FERRACIOLI, M. F. O ensino escolar e o desenvolvimento da atenção e da vontade: superando a concepção organicista do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). In: MARTINS, L. M; ARCE, A (Orgs.). **Quem tem medo de ensinar na educação infantil?:** em defesa do ato de ensinar. 2 ed. São Paulo: Alínea, 2010. p. 93-123

MOYSÉS, M. A. A; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: _____. **Medicalização de crianças e adolescentes:** conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 71-110.

SUZUKI, M. A. **A Medicalização dos problemas de comportamento e da aprendizagem:** uma prática social de controle. 2012. 174f. Dissertação de Mestrado. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Estadual de Maringá. Paraná. 2012.