



ERICA DEZONNE/AAAI

“É necessário ter claro que as drogas psicoativas usadas no tratamento silenciam as crianças e resolvem o problema de comportamento, mas não solucionam o que leva a ele. Também não resolvem os crônicos problemas da escola brasileira, criados e mantidos por políticas educacionais geradoras de fracasso”

O que a senhora pensa do questionário *Snap-IV*, usado para avaliar a atenção e a hiperatividade de crianças?

Ele contém 18 perguntas vagas, imprecisas, malformuladas e que se referem apenas ao comportamento. Além disso, basta que a criança aja de maneira distinta em dois contextos diferentes para ocorrer o diagnóstico. Isso é muito estranho em uma pretensa doença neurológica e vai contra a lógica da medicina, da biologia e da vida. Se a criança presta atenção no videogame mas não na escola, não é porque ela não sabe prestar atenção. Da mesma forma, se obedece a mãe e não o pai, não significa que não sabe obedecer. Por isso, em vez de se basear em questões padronizadas, a saída é entender o motivo pelo qual a criança não presta atenção e disponibilizar a ela formas mais atrativas de aprendizado.

Quais os principais medicamentos receitados em caso de distúrbio de aprendizagem? Eles oferecem riscos?

O metilfenidato, que tem os nomes comerciais de Concerta e Ritalina, e o dimetilato de lisdexanfetamina, chamado comercialmente de Venvanse, são usados

como amplificadores cognitivos para tratar o TDAH. Não são seguros porque podem provocar reações adversas, como sonolência ou insônia, alucinação, piora da atenção e da cognição e até o efeito Zumbi Like, que faz com que a pessoa pareça um zumbi, contida em si mesma. Para o sistema cardiovascular, os efeitos incluem arritmia, hipertensão e parada cardíaca. Também há um estudo da Food and Drug Administration (FDA, agência norte-americana que regulamenta alimentos e medicamentos) que aponta que o risco de morte súbita é até sete vezes maior em crianças que tomam essas medicações. Além disso, as substâncias afetam o sistema endócrino, em especial os hormônios de crescimento e os sexuais.

Diante desses riscos, como a senhora avalia a importância da campanha *Não à Medicalização da Vida*?

Existe a necessidade de divulgar o assunto e alertar as pessoas, porque alguém próximo pode estar sofrendo. Nesse primeiro momento, nosso foco é na educação. Queremos transmitir a mensagem de que crianças e jovens aprendem em tempos diferentes e de diversas formas – o que fun-

ciona para um pode não funcionar para outro – e que, em vez de receitar remédios, é possível ajudá-los com trabalho pedagógico. Aliás, uma criança que não presta atenção em algo é porque está voltada a outra coisa. Então, não se trata de nomeá-la de desatenta, mas de descobrir em que está atenta.

Na sua opinião, quais são as alterações necessárias na escola e na família para mudar o cenário?

Pais e professores precisam se reapropriar da sabedoria de olhar e escutar seus filhos e alunos. Precisam buscar entender os motivos do comportamento fora de padrão, partindo do princípio de que ele é o indício de que há um problema. O comportamento virou doença, mas, na verdade, é apenas o indicador da existência de conflitos ou sofrimentos nessas crianças e jovens, que estão pedindo socorro. Também é necessário ter claro que as drogas psicoativas usadas no tratamento silenciam as crianças e resolvem o problema de comportamento, mas não solucionam o que leva a ele. Também não resolvem os crônicos problemas da escola brasileira, criados e mantidos por políticas educacionais geradoras de fracasso. ■