

O “comprimido da inteligência” e o direito a uma opinião

Publicou o JN uma notícia, com chamada na primeira página, a propósito do metilfenidato, mais conhecido por “Ritalina”, o nome de uma das suas apresentações comerciais. No artigo a notícia era comentada por cinco pessoas, das quais apenas uma tem significativa experiência na utilização do medicamento. Dois psicólogos e, como tal, sem qualquer experiência de prescrição, a não ser que infringissem a lei; um professor e um psiquiatra de adultos que terá uma experiência muito limitada, se não nula, na utilização do medicamento em crianças. No fim do artigo aparecia em contra corrente um parágrafo de um pediatra que, efectivamente, dirige uma consulta de perturbação de hiperactividade e défice de atenção (PHDA). Um dos psicólogos faz a extraordinária afirmação de que existem turmas em colégios particulares em que 80% das crianças estão medicadas com metilfenidato. Para esta fantástica afirmação não fornece qualquer fonte, nem poderia, nem poderá, porque tais dados, a serem verdadeiros, teriam de ser obtidos através de quebras de sigilo profissional. O problema é que não sendo verificável, pela mesma razão também não pode ser desmentida. Consequência: Já vi citada essa “informação” noutros jornais, pelo que em breve se tornará “um facto”... Passemos então aos factos verificáveis.

- A PHDA é uma entidade clínica reconhecida pelas diversas organizações médicas internacionais. Os critérios de diagnóstico foram definidos após anos de trabalho e de análise detalhada de resultados de pesquisas efectuadas segundo métodos rigorosos, sujeitos a avaliação por muitas dezenas de peritos. Esses critérios estão publicados no chamado DSM V, e são, na prática, universalmente aceites pelos médicos que se dedicam a esta disfunção. Em suma, a PHDA existe e não é uma invenção dos médicos ou das farmacêuticas.



- O impacto da PHDA na saúde e bem-estar das crianças é enorme, e vai para além das consequências académicas. Está associada a aumento do risco de dependência de drogas, acidentes, morte juvenil, gravidez não planeada em adolescentes, divórcio dos pais, abandono escolar precoce. Impede que as crianças atinjam o seu potencial e rouba tempo que poderia ser empregue em actividades lúdicas. Em suma, a PHDA provoca sofrimento significativo.

- A intervenção mais eficaz na PHDA é farmacológica. O estudo mais extenso sobre o assunto (MTA) não deixa dúvidas, e serve de base às recomendações de organizações como a academia americana de psiquiatria da infância e adolescência. Essa recomendação seria moralmente criminosa se não levasse em linha de conta, como leva, a relação entre riscos e benefícios da “ritalina”. Imaginar que milhares de médicos “envenenam” as crianças seguindo as recomendações das suas organizações profissionais é um insulto, para além de um absurdo. Seria óptimo que intervenção psicológica breve e simples, uma dúzia de estratégias aplicadas na escola e em casa resolvessem o problema. Seria bom...

Ter opinião é difícil, exige trabalho, pesquisa, reflexão e...experiência. É com gosto que relato a minha experiência com centenas, se não milhares de crianças com PHDA. Nunca vi uma família

confrontada com a hipótese de medicar o seu filho abraçar com entusiasmo a ideia. O oposto é verdadeiro: todas, sem exceção, expressam angústia e dúvida, tanto mais quanto as “opiniões” como as divulgadas pelo JN encontram nos “media” um eco que amplia a ignorância e o enviesamento. Isto não quer dizer que não haja lugar para a intervenção psicológica competente. A PHDA poucas vezes se apresenta isolada, antes num novelo muitas vezes complexo de outras afecções em que a intervenção psicológica é fundamental. Imaginar que é de ânimo leve, empurrados pela ganância, ou por feridas no seu narcisismo, que famílias e médicos prescrevem um medicamento é um insulto grosseiro, uma insinuação revoltante face à dor e aflição de todos, e à competência e seriedade de muitos.

Doutor Nuno Lobo Antunes,

Director Clínico do PIN – Progresso Infantil