

Transtornos do desenvolvimento

**PREVENÇÃO vs.
MEDICALIZAÇÃO**

- A proporção de crianças em estado de vulnerabilidade tem saltado no mundo de 13% para uma prevalência que se estima em mais de 20%. Nosso país não está preservado desse agravamento porque parte das causas para tal deterioro também nos afetam.
- Há um veloz aumento das migrações e seus efeitos de desadaptação transcultural.
- A OECD (Organização dos Estados para o controle Demográfico – UN) tem demonstrado que nos últimos 30 anos as famílias monoparentais aumentaram em 43%, as moradias com somente um habitante cresceram em 38 %, a idade média dos cuidadores de crianças aumentou em 17%. A consequência imediata de tais mudanças é:

- **DETERIORO NA QUALIDADE DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS**
- **AUMENTO DA PROPORÇÃO DE CRIANÇAS EM ESTADO DE INDIGENCIA PSÍQUICA, SEM SUPORTE SUFICIENTE PARA SEU DESENVOLVIMENTO**

- Chama-se **DESENVOLVIMENTO** a aquisição da capacidade de se relacionar com o mundo e os semelhantes.
- No ser humano essa aquisição não é automática porque sua memória genética é insuficiente para garantir sua adaptação. (Diferentemente do que acontece em outras espécies)
- Perante essa insuficiência normal a humanidade criou sistemas de memória externos ao seu organismo: linguagem, experiência e saber.

- Nosso organismo normalmente está preparado (quando qualquer patologia não o inabilita) para receber linguagem, experiência e saber, mas **precisa que outro ser humano se ocupe de operar essa transmissão.**
- Esse processo começa desde o nascimento e durante aproximadamente **os 2 primeiros anos** recebe o nome de **CUIDADOS PRIMÁRIOS.**

- Hoje sabemos o bastante sobre tais CUIDADOS para poder registrar quando eles estão acontecendo de modo favorável para um bom desenvolvimento ou criando condições patogênicas.
- Detectar, sejam modos inadequados de se relacionar com a criança de menos de três anos, sejam condições constitucionais que criam obstáculos nessa relação primária, permite intervir reorientando antes que a patologia se instale.

- A **neuroplasticidade** e a **permeabilidade epigenética** são máximas nessas idades iniciais permitindo produzir, mediante intervenções psicoterápicas curtas, níveis de remissão ou redução de situações patogênicas impossíveis de se obter mais tarde quando a patologia já se instalou.
- Portanto, **a detecção precoce de riscos psíquicos para o desenvolvimento infantil é uma via eficaz para reduzir a medicalização.**

- **Existem a nível legislativo prescrições específicas para a detecção (e as devidas intervenções) de riscos a nível orgânico, mas não a nível psíquico.**
- Toda vez que se produziram descobertas aplicáveis ao campo da saúde e especialmente à prevenção na infância, medidas legislativas foram tomadas para obrigar os sistemas a colocar em prática as condutas clínicas correspondentes.

- Ora estamos em presença dessa mesma situação: têm se produzido no nosso país **instrumentos verificados que permitem a detecção precoce** de riscos para o desenvolvimento e a estruturação psíquica adequada.
- **Cabe legislar para sua devida aplicação**
- A seguir apresentamos esses instrumentos.