

Nos dias que correm é frequente ouvir-se dizer que uma criança é hiperactiva. Pois bem, importa saber o que é a hiperactividade e que sintomas pode apresentar. É caracterizada por uma instabilidade constante. A criança não consegue estar quieta, mostra-se desastrada, levanta-se na aula, fala sem parar, interrompe, não se consegue concentrar e manter a atenção, não consegue estar muito tempo a ver um vídeo ou a fazer tarefas escolares, não espera pela sua vez, tem dificuldade em controlar as emoções, enfurece-se com facilidade.

As causas para este distúrbio são várias, indo desde a hipótese genética e neurofisiológica até as teorias que encontram explicação nas vivências da criança desde o seu nascimento, nomeadamente na relação com os pais, ou substitutos.

Para a primeira e segunda hipótese, os estudos não são conclusivos, sugerem uma explicação mas não a demonstram. Na hipótese neurofisiológica os estudos sugerem uma disfunção cerebral derivada de lesão no sistema nervoso central. A eficácia do metilfenidato vulgo Ritalina em alguns casos é motivo para não se por de parte esta hipótese. É possível que a origem da hiperactividade seja multifactorial, ou seja, genética, neurofisiológica e psíquica, no entanto o que a prática clínica demonstra é uma realidade bem diferente.

Foi feito um estudo por Maurice Berger um Pedopsiquiatra e Psicanalista francês que acompanhou 60 crianças e respectivas famílias durante longo tempo, desde 1978 até aos dias de hoje. O autor conclui que, sem excluir eventuais factores neurofisiológicos, este trabalho permitiu discriminar vários subgrupos de crianças instáveis ou com hiperactividade, em função da sua história familiar e relacional precoce, que possibilitou encontrar uma verdadeira patologia do movimento.

Assim, foi encontrado nas histórias de vida destas crianças, relações muito prejudicadas ou insuficientes com a mãe, pais imprevisíveis nas suas interacções com a criança, pais com um grau de exigência muito grande em relação à criança, pais que impõem a sua vontade à criança de uma forma incondicional, mães deprimidas numa fase precoce aquando do nascimento da criança, mães instáveis e nervosas, crianças sem limites educacionais a quem os pais deixam fazer tudo. De salientar no estudo que as crianças sem lesão neurofisiológica não apresentavam melhoras quando lhes era administrado um medicamento. Este estudo refere ainda que a percentagem de crianças com hiperactividade resultante de lesão no sistema nervoso central é de apenas 5%, nos casos observados. Assim grande percentagem desta afecção é de origem emocional e referente ao ambiente relacional em que a criança cresceu.

O facto das crianças nada poderem dizer acerca da sua instabilidade, leva a que se levantem inúmeras hipóteses que em nada as favorecem, levando muitas vezes a diagnósticos demasiado óbvios, pois tudo parece encaixar nos sintomas. O que não encaixa é que a história pessoal de cada um é diferente, logo as causas diferentes e os sintomas por certo também. Assim podia-se evitar medicar as crianças, pois nem todas beneficiam dos efeitos da terapêutica, sendo de investir sim em apoio psicológico, quer para a criança quer para a família, e colmatar de algum modo as falhas que ficaram por preencher ao nível do seu psiquismo, ou das suas emoções frágeis e instáveis.

Um alerta para pais e técnicos. A hiperactividade numa criança, nem sempre é óbvia, ou seja por traz da instabilidade poderão estar outros problemas. Embora seja mais fácil perceber e aceitar um diagnóstico de hiperactividade do que baseado nas relações e interacções do meio relacional da criança, que coloca em causa o papel da família nomeadamente dos pais, será conveniente pensar antes de deixar medicar e rotular uma criança Cabe a nós psicólogos o papel de ajudar pais e técnicos e crianças a ultrapassar as angústias dessas falhas, para que se diluam no tempo a bem da saúde mental das crianças desta geração e das que se seguem.