

Por trás do **TRANSTORNO**, um pedido de ajuda

Psiquiatra lança livro e desenvolve programa para escolas públicas e particulares que ajuda na identificação e tratamento do transtorno comportamental de crianças e adolescentes. Anorexia nervosa, depressão e hiperatividade podem estar por trás dos problemas apresentados pelos estudantes – que prejudicam o desempenho escolar e o convívio social. E desafiam os professores. “A escola é uma super fonte de informação para detectar problemas de saúde mental infantil”, afirma Gustavo Teixeira.

DÉBORA THOMÉ

Pesquisas internacionais dão conta que 10 a 15% de crianças em idade escolar apresentam algum tipo de transtorno comportamental que necessita de acompanhamento médico. Estudos epidemiológicos brasileiros também revelam a prevalência de distúrbios psiquiátricos de 10% a 13% na faixa dos 5 aos 14 anos. Pior do que os números, no entanto, é a ignorância de pais e professores sobre o assunto.

“Quando a criança dá os primeiros sinais do transtorno, os adultos mais próximos muitas vezes não percebem, pois não têm noção de que pode ser um problema psicológico”, afirmou o psiquiatra Gustavo Teixeira, autor do livro *Transtornos Comportamentais na Infância e Adolescência*.

Os transtornos de comportamento que atingem crianças e adolescentes, como anorexia nervosa, TDAH, depressão infantil, transtorno bipolar, fobia social e mutismo seletivo, entre outros, podem causar sérios danos no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Por isso, é essencial que pais e professores se conscientizem sobre o tema para serem capazes de identificar o problema e procurar o tratamento médico adequado.

Além do livro já lançado, o médico mantém uma página na internet com artigos de profissionais da área em uma linguagem simples e acessível e criou o programa *Transtornos Comportamentais na Escola (TCE)*, que consiste em palestras gratuitas sobre os principais transtornos de comportamento infantil em escolas das redes pública e privada.

“É importante que as informações circulem, porque quanto mais rápido for o diagnóstico, menor será o sofrimento do jovem e da família”, afirmou.

QUAIS SÃO OS TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS INFANTIS MAIS ENCONTRADOS ENTRE OS JOVENS E ADOLESCENTES EM IDADE ESCOLAR NO BRASIL?
Gustavo Teixeira - Os transtornos disruptivos, que são o transtorno desafiador opositivo e o transtorno de conduta, são os mais frequentes. Mas, de uma forma geral, todos causam prejuízos e são incapacitantes pelo simples fato de estarem presentes. Há quadros de retardo mental (*desenvolvimento intelectual inferior ao normal e dificuldades de aprendizado e de adaptação social*), por exemplo, que, feita a devida estimulação precoce, a criança conseguirá ter uma vida independente, casar e ter filhos. Outros prevalentes são o uso abusivo de drogas e o déficit de atenção/hiperatividade. Esses, segundo as estatísticas, estão presentes em aproximadamente 5% das crianças em idade escolar.

COMO É REALIZADO O TRATAMENTO PARA A MAIORIA DOS CASOS?

É realizado um trabalho interdisciplinar em prol da criança. O psiquiatra ou o psicólogo colhe informações e, a partir daí, propõe o tratamento. Na maioria das vezes, o mais indicado é o acompanhamento de um terapeuta cognitivo-comportamental (*especialista que utiliza técnicas para modificar reações emocionais e comportamentos prejudiciais*). Qualquer diagnóstico de transtorno comportamental infantil propõe tratamento que pode incluir medicação, terapia e um bom trabalho de orientação aos pais e à escola dessa criança.

A INFORMAÇÃO SERIA, ENTÃO, UMA DOS ASPECTOS MAIS IMPORTANTES DOS TRATAMENTOS?

É o que chamamos de psicoeducação. Há dois “casamentos” importantes quando se fala em saúde mental infantil. O primeiro é o da família e da escola, porque não adianta nada o professor perceber que há alguma coisa errada sem poder conversar com a família, da mesma forma que não adianta a família perceber o problema e não passar para a escola. Essa comunicação é muito importante. O outro “casamento” muito importante é o da saúde mental infantil com a educação.

QUAL É O PAPEL DA ESCOLA DENTRO DESSE CONTEXTO?

A escola tem uma importância fundamental. Costumo falar que o professor é o primeiro profissional da saúde mental infantil. Claro que não cabe ao professor fazer o diagnóstico médico, mas cabe a ele perceber que há alguma coisa errada e poder dialogar com a família para ser feita uma investigação. Geralmente, não são os pais, os avós, a família ou o pediatra que percebem o pro-

blema. Hoje em dia, o pai está trabalhando, mas a mãe também está. A criança fica o dia inteiro na escola e só vê os pais à noite.

E O PAPEL DO PROFESSOR, MAIS ESPECIFICAMENTE?

O papel do professor é muito importante dentro desse contexto. É ele quem vai dizer como é esse aluno no recreio, vai falar sobre sua interação com os colegas, com os próprios professores, se ele fica sozinho no intervalo, se é humilhado, se bate nas outras crianças, como se comporta na sala de aula, se fica quietinho, se presta atenção, se é desatento, se é agressivo, se é tímido. A escola é uma super fonte de informação para detectar problemas de saúde mental infantil.

MUITAS ESCOLAS JÁ CONTAM COM PROFISSIONAIS PREPARADOS PARA FAZER ESSE ACOMPANHAMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS?

Cada vez mais o profissional da saúde mental infantil tem que estar dentro da escola. Pode ser o psiquiatra infantil, o psicólogo comportamental, talvez uma fonoaudióloga, se for o caso. Seja qual for, esse profissional terá uma participação muito importante no trabalho que a família vai exercer dentro de casa e na maneira do professor lidar com esse aluno.

E PARA AQUELAS INSTITUIÇÕES QUE NÃO PODEM CONTAR COM ESSES PROFISSIONAIS, QUAL É A SAÍDA?

Eu, por exemplo, faço muitas consultorias para escolas. Os professores buscam informações sobre o assunto. Por isso, criei um *workshop*, um programa gratuito para esclarecer como o professor pode ajudar a detectar esses problemas, a ensiná-lo a como lidar com eles. E também para possibilitar que os profissionais da saúde mental infantil possam fazer uma intervenção precoce.

RESUMIDAMENTE, QUAIS AS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL INFANTIL QUE O SENHOR COSTUMA PASSAR AOS PAIS E PROFESSORES NO WORKSHOP E NO LIVRO TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA?

Toda criança nasce com um *leit* de sobrevivência — um cérebro pequeno que com o passar do tempo se desenvolve, o número de sinapses aumenta e torna-se apto ao aprendizado. Se essa criança tem dificuldade de aprendizado é porque alguma coisa está errada e isso precisa ser investigado. Pode ser uma dificuldade visual, auditiva, um problema comportamental, um déficit de atenção ou, mesmo, hiperatividade. É importante investigar. No caso dos problemas de relacionamento social, é preciso observar que a criança com transtorno desafiador opositivo ou transtorno de conduta sofre, também. Ela não é feliz em ter uma postura mais agressiva. Ela está passando por um problema comportamental grave que precisa ser tratado. A criança acaba dando sinais.

É POSSÍVEL, SÓ COM INFORMAÇÕES ADEQUADAS, QUE PAIS E PROFESSORES “DESCONFIEM” QUE UMA CRIANÇA QUIETINHA DEMAIS PASSA POR UM PROCESSO DE DEPRESSÃO OU QUE UMA OUTRA NÃO É APENAS LEVADA, MAS SIM HIPERATIVA?

“Claro que não cabe ao professor fazer o diagnóstico médico, mas cabe a ele perceber que há alguma coisa errada e poder dialogar com a família para ser feita uma investigação. Geralmente, não são os pais, os avós, a família ou o pediatra que percebem o problema”



Gustavo Teixeira: estudantes com transtorno sofrem. E diagnóstico precoce é muito importante

Existe uma dificuldade em relação ao diagnóstico quando se fala em saúde mental infantil porque não há marcadores biológicos. Não tem como fazer um exame de sangue, por exemplo, não tem como fazer um raio-x, uma tomografia. Nada. É um diagnóstico clínico, com sintomas padronizados usados no mundo inteiro, definidos pela Academia Americana de Psiquiatria e pela Organização Mundial de Saúde. Há uma listagem de sintomas para cada tipo de transtorno. O importante é que não basta apenas preencher um questionário e dar o diagnóstico; é importante que haja prejuízo na vida da criança. Ou acadêmico ou de relacionamento social.

MAS, APESAR DESSAS INFORMAÇÕES, NÃO É TUDO MUITO SUBJETIVO PARA QUE PESSOAS LEIGAS IDENTIFIQUEM ESSES CONJUNTOS DE SINAIS?

Por isso é preciso quantificar essa questão do prejuízo. Veja o que acontece com adolescentes usuários de drogas, por exemplo... Nunca é de uma vez; começou a cheirar cocaína e pronto. Não. É preciso aprender a observar as mudanças. O ideal seria fazer uma prevenção. Quanto mais cedo se perceber, melhor. É muito comum em pacientes nessa situação, quando começamos a investigar com os pais, eles falarem que, realmente, o adolescente começou a se afastar, a andar com pessoas que não queriam saber de estudos, começou a matar aulas. Às vezes, é um processo de um ano e os pais não conseguem perceber, sozinhos, no dia-a-dia.

E AÍ VOLTAMOS À PSICOEDUCAÇÃO?

Geralmente, pais e professores não estão preparados para lidar com os transtornos. Mas eles estão interessados e querem se informar. Quanto mais informação se tem sobre o problema, mais fácil é lidar com ele, ajudar o filho ou o aluno. A psicoeducação consiste justamente em oferecer literatura, oferecer informação, sem perder o conteúdo científico, numa linguagem mais acessível. É item de tratamento indicado em todos os transtornos comportamentais. É preciso ter acesso à informação; e aqui no Brasil ainda não havia literatura sobre isso, nem para especialistas e muito menos com uma linguagem acessível a pais e professores.

ANTES DO SEU LIVRO NÃO HAVIA NENHUMA PUBLICAÇÃO EM PORTUGUÊS SOBRE O ASSUNTO?

Muitos pais, em consultório particular, depois do diagnóstico, perguntavam o que poderiam fazer, como poderiam ajudar, se havia algum tipo de material que pudessem ler para ter mais informações sobre o problema e a respeito do acompanhamento do tratamento. No Brasil não havia literatura sobre o assunto. A idéia de escrever o livro veio daí; de poder explicar, através de uma linguagem simples e acessível a todas as camadas sociais, esses transtornos comportamentais infantis para ajudar pais e professores.

ESSE TRABALHO QUE O SENHOR DESENVOLVEU RELACIONA, BASICAMENTE, DIAGNÓSTICO PRECOCE, INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO. É POSSÍVEL, COM ESSE TRIPÉ, EVITAR QUE MUITOS CASOS EVOLUAM PARA SITUAÇÕES MAIS GRAVES NA ADOLESCÊNCIA E NA FASE ADULTA?

O diagnóstico precoce é muito importante. Alguns casos, como o transtorno de conduta, muitos autores consideram como um processo evolutivo do transtorno opositivo desafiador. Cerca de 30% dos casos de transtorno opositivo que não são tratados evoluem para transtorno de conduta. E do transtorno de conduta para o uso abusivo de drogas também há um percentual muito grande de jovens que fazem essa evolução. Muitas vezes, quando aparece o uso abusivo de drogas durante a adolescência, é comum detectar que esse jovem apresentou algum transtorno comportamental durante a infância; geralmente, o transtorno de conduta ou um transtorno opositivo desafiador mais forte.

SEU PRÓXIMO LIVRO ABORDARÁ JUSTAMENTE A RELAÇÃO ENTRE JOVENS E DROGAS...

Será uma espécie de guia para pais e professores. Vou listar 17 regras para os pais e 12 regras que os professores precisam saber. Serão conceitos simples de como abordar o tema da droga e como se dá o trabalho de prevenção. Estudos comprovam que numa boa relação entre pais e filhos, onde existe diálogo, não é preciso falar especificamente sobre isso. Só o fato de dialogar, falar sobre tudo, já é um fator protetor.

ESSE TIPO DE EVOLUÇÃO, DOS TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS ATÉ O USO ABUSIVO DE DROGAS, É COMUM?

Depende do diagnóstico. No caso da hiperatividade, a criança tem muita dificuldade de focar atenção e isso leva a uma série de prejuízos de relação social, por exemplo, e de prejuízos educacionais. Essa criança começa a ter uma rejeição muito cedo e apresenta uma dificuldade de relacionamento social precoce, numa idade em que se começa a aprender regras sociais básicas devido aos sintomas que ele apresenta e pela rejeição do grupo. Muitas vezes essa criança tem cada vez mais dificuldade, no decorrer dos anos, de relacionamento social, vai apresentar prejuízos acadêmicos e muitas pesquisas mostram que crianças com diagnóstico de TDAH (*Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade*) não tratado têm incidência mais alta de episódios depressivos na adolescência, um envolvimento precoce e mais grave com drogas e os adultos terão menos anos de educação, insucesso escolar e, conseqüentemente, estarão incapacitados para melhores colocações no mercado de trabalho — essa população é também a que apresenta maiores índices de desemprego — e, quando colocados, estarão nas faixas mais baixas de remuneração. Muitas vezes são adultos inábeis socialmente, inseguros, com baixa auto-estima e que não conseguem se comunicar.