

É possível identificar sinais que indicam transtornos mentais em crianças e adolescentes?

A primeira coisa que todos têm que saber é que grande parte dos transtornos mentais, como depressão, ansiedade, síndrome do pânico, bipolaridade, em adultos têm início exatamente na infância e adolescência. É pouco falado sobre isso. Acontece que esses jovens sofrem. Você tem questões que aparecem e, como são flutuantes, muitas das vezes são observadas pelos pais como momentos. É importante que se observe e se avalie.

O que separa transtornos mentais de comportamentos que são considerados típicos da idade?

É pelo tempo e pelo prejuízo. Pelo tempo – isso acontece mais que duas semanas, ou seja, um mês, dois meses. E prejuízo – aquilo começa a comprometer, ele já não quer mais ir na festinha na casa dos amigos, sair de casa, ir para escola já é um sacrifício. Ele deixa de fazer coisas que eram prazerosas. Ele começa ter um comprometimento acadêmico e social com intensidade e com frequência.

Isso no caso da depressão, ou outros transtornos mentais também?

Na verdade, intensidade e frequência é para qualquer transtorno mental. A grande questão é diferenciar o que é patológico do que é não patológico. Patológico: quando tem intensidade e frequência. Quando a criança começa a ter pensamentos que são exagerados, inadequados para aquela faixa etária. Essa ansiedade pode atingir qualquer faixa etária, uma criança de cinco anos até um jovem de 16 anos de idade, como a depressão também. Nós sabemos que hoje chega a 20%, entre jovens aqui no Brasil com ansiedade e depressão. Um número muito relevante.

O que os pais devem fazer nessa situação?

Não ter preconceito e procurar ajuda. Ou um psiquiatra da infância e adolescência ou um psicólogo. Procure um psiquiatra que é especializado em psiquiatria da infância e adolescência ou procure um psicólogo, que ele vai avaliar e se achar importante, vai encaminhar para o psiquiatra, que também vai avaliar e definir se precisa de medicação ou não. Muitas vezes, quando o quadro é mais leve, só vai ser encaminhado para fazer terapia. Se o quadro for mais grave e a criança ti-



FABIO BARBIRATO

Fabio Barbirato e Gabriela Dias
"O MENINO QUE NUNCA SORRIU"
FABIO BARBIRATO E GABRIELA DIAS
R\$ 44,90
144 PÁGS.

No livro "O menino que nunca sorriu & outras histórias" (Editora Máquina de Livros), dos psiquiatras Fabio Barbirato e Gabriela Dias, o dramaturgo Gustavo Pinheiro conta casos de crianças e adolescentes com transtornos mentais que passaram pelo Ambulatório de Psiquiatria Infantil da Santa Casa do Rio de Janeiro, em quase duas décadas. Ao **Metro Jornal**, Barbirato desmistifica o assunto

ver um comprometimento maior, pode ser dada alguma medicação. Se faz o trabalho normalmente em conjunto para tentar sanar esse quadro clínico e a criança ter alta. A vantagem é que muitas vão ter alta. E a maior parte, se for feito o tratamento adequado, pode não ter recaída. Diferente do adulto, em que é muito mais no longo prazo.

Você acha que os profissionais da área estão preparados para isso?

Os pediatras dos grandes centros estão hoje mais informados e cada vez procurando mais. Dentro da Sociedade Brasileira de Pediatria existe um departamento chamado Pediatria do Comportamento e eles têm trabalhado muito em cima disso. Os psiquiatras da infância que são titulados pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria têm por obrigação saber, porque eles foram formados para isso. É óbvio que tem poucos, se a gente comparar com o país, que é continental. Tem muitos lugares que não tem profissionais treinados. Vejo no meu consultório pacientes que vêm de ou-

tros lugares do Brasil, porque na cidade deles não tem ou não se sentiram seguros.

O que acontece depois de um diagnóstico? Como as famílias lidam?

Eles vão lidar de forma meio chocante no início, mas se você for um bom profissional, bem acolhedor, vai mostrar que aquilo é um transtorno, tem tratamento, e que os profissionais vão te dar todo suporte, acolhimento para eles e para o filho. Da mesma forma, quando você fala para os pais que o filho tem um transtorno clínico, se não tiver um manejo para falar aquilo, o pai vai se sentir muito desolado. Precisa acolher, dar todo o suporte a esses pais, que estão se sentindo inseguros, não só para poderem aderir ao tratamento – porque o grande problema dos pais muitas das vezes é a não-adesão –, mas fazer com que a criança também tenha essa aderência, principalmente adolescentes. A aderência dos pais, da criança e do adolescente é importantíssima. Começa pelo médico, fazendo com que eles tenham essa confiança, essa parceria.

A estrutura é abalada de alguma forma?

Muitas das vezes os transtornos são de herança genética. Os pais têm alguém na família com um quadro semelhante, então eles a princípio ficam meio angustiados, porque podem passar por aquilo que eles já viram alguém passar na família, mas aí você mostra que se tratar adequadamente, aquilo pode ser minimizado, porque vai tratar de forma precoce e vai ser menos intenso.

Existe alguma rede de apoio a famílias nessa situação?

Existem algumas associações, sim. Para o déficit de atenção, tem a ABDA; autismo, tem várias, Autismo e Realidade talvez seja uma das maiores; para TOC e [Síndrome de] Tourette, Asatoc; tem para transtornos de humor, que é a Abra-ta, também acolhe. Hoje, na verdade, a maior parte dessas associações não só abrangem adultos, como crianças.

O tratamento geralmente é com psicólogo ou psiquiatra, certo?

Se for uma criança, por exemplo, com autismo, que

atrasa a linguagem, é a fonoaudióloga. Se for o caso de depressão, ansiedade, é terapia. Normalmente, a gente dá preferência para o que tem evidência científica, a abordagem de terapia cognitivo-comportamental, com a parte medicamentosa quando são casos mais graves e a criança um pouco mais velha.

Quanto às famílias de baixa renda, o que elas podem fazer?

Hospitais vinculados às universidades normalmente têm esse amparo, atendimento à criança e adolescente. Tem os CAPSis (Centros de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes). Mas sempre ter preferência por procurar aqueles que têm psiquiatras da infância. Quem faz o diagnóstico de qualquer transtorno mental é o psiquiatra, não o psicólogo. O tratamento é interdisciplinar, mas o diagnóstico é médico.

Ainda há muito preconceito envolvendo o tema?

Ainda existe, sim. Antes era muito mais no adulto. Hoje tem um pouco ainda na infância, mas está se perdendo. Acho que as pessoas estão começando a perce-

ber que é bobagem, a falar abertamente. Estão deixando de lado essas preocupações, até porque é uma grande verdade. Não se transplanta o cérebro, todo resto se transplanta. Se você tem uma doença no cérebro, você pode ter uma muito difícil de ser tratada, mas não tem que ter vergonha por estar se tratando.

Livros como o seu podem contribuir para quebrar esse estigma?

É um livro muito leve, gostoso de ler, não é de continuidade, são várias histórias – pode se ler uma, pular para outra. Ele conta de uma forma fácil de ser lida para poder leigo ler e se identificar. O livro é muito gostoso porque ele conta a vida real – histórias que deram certo, deram errado, engraçadas, tristes, mas reais. Pensamos em, no futuro, fazer com que o livro se torne talvez um seriado ou alguma coisa assim. A ideia do livro é desmistificar as doenças mentais, tentar de alguma forma abrir os olhos dos pais, que quanto mais precoce é o diagnóstico, melhor a qualidade de vida da criança e direta e indiretamente da família. Tentar ajudar de alguma forma cada vez mais esses jovens que sofrem calados. Muitas dessas doenças, como depressão, ansiedade são surdas e mudas, ou seja, eles sofrem calados. Com autismo, hiperatividade, há histórias no livro também, as pessoas veem. O importante é a gente sair dessa coisa velada e deixar aberto. E para quem quiser ler depois, lá tem algumas orientações, dicas médicas, específicas sobre o capítulo, mas também se você não quiser ler, não precisa, pode ler só a parte de dramaturgia do livro.

No Brasil os casos são subnotificados ou o contrário?

As pessoas, na verdade, não têm acesso, acabam não vindo ao médico. Muitas vezes exatamente pela própria não procura dos pais.

Como os pais podem se orientar melhor sobre o assunto?

Não ter preconceito, observar sempre os filhos em mudanças de comportamento. Se tiver alguma mudança que já fugir do desenvolvimento normal de outras crianças, como é o caso do autismo, ou estiver mudando o comportamento, como o caso de depressão e ansiedade, procurar ajuda. Não ter preconceito, não ter medo. Isso é o mais importante: procurar o profissional adequado que ele possa confiar. METRO