



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

Transtornos Mentais na Infância e Adolescência

Principais sintomas e sinais de alerta

Chryscea Barbara Manfrin de Oliveira

psicóloga

Transtornos Mentais

- Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), entendem-se como transtornos mentais e comportamentais as condições caracterizadas por alterações doentias de pensar ou do humor e do comportamento associadas à angústia expressiva ou deterioração do funcionamento psíquico global.
- Um comportamento anormal ou um curto período de anormalidade não significa que uma pessoa tenha um transtorno mental ou de comportamento. Para que seja considerado um transtorno, esses comportamentos devem ser persistentes (geralmente mais de 6 meses) e causar certa perturbação funcional no indivíduo.
- Em uma pesquisa feita em 2008 pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), 23 milhões de brasileiros sofrem de algum transtorno mental (cerca de 12% dos brasileiros) e pelo menos 5 milhões (3%) sofrem com transtornos mentais graves e persistentes. Apesar da política de saúde mental priorizar as doenças mais graves como esquizofrenia e o transtorno bipolar, as doenças mais comuns em atendimentos de saúde mental são a depressão, a ansiedade e o transtorno de ajustamento.

Introdução

- Transtornos mentais são frequentes na infância e adolescência (12,7% entre indivíduos de 7 a 14 anos);
- Vários fatores estão envolvidos no surgimento (genéticos, ambientais e sociais);
- Causam sofrimento ao indivíduo e/ou àqueles que convivem com ele;
- Tratamento pode levar à melhora dos sintomas e da qualidade de vida.

Transtornos Mentais na infância e adolescência

Os sintomas mais comuns e semelhantes na maioria dos transtornos mentais em crianças e adolescentes incluem:

- Irritabilidade;
- Comportamento despreocupado;
- Explosões frequentes;
- Isolamento social;
- Reclamações físicas frequentes.

Como é difícil de identificar os transtornos mentais em crianças e adolescentes é necessário avaliar os prejuízos funcionais apresentados que são indícios contundentes. Os prejuízos funcionais são as dificuldades de se realizar atividades do dia a dia como: relações interpessoais, escola, lazer, etc. (HOVEN et al., 2004).

Os transtornos mentais específicos podem apresentar sintomas também específicos, demonstrados a seguir:

Depressão

Depressão em crianças e adolescentes é um transtorno sério e está aumentando em prevalência nos últimos anos. Calcula-se que 2,5% das crianças e 8,3% dos adolescentes podem apresentar depressão a qualquer hora, e até 7% desses adolescentes deprimidos podem cometer suicídio. Os sintomas comuns da depressão em crianças e adolescentes incluem:

- Tristeza frequente, persistente ou choro;
- Diminuição do interesse em atividades agradáveis;
- Isolamento social ou comunicação pobre;
- Quantidade incomum de tempo só;
- Aumento da irritabilidade, raiva ou hostilidade;
- Reclamações físicas frequentes;
- Comportamento autodestrutivo ou conversa sobre suicídio;
- Baixa autoestima e culpa.

Transtornos Bipolar

Este transtorno é diagnosticado em geral na adolescência. Um número crescente de adolescentes tem sido diagnosticado como bipolar. Uma pessoa que é bipolar tem períodos alternados de mania e de depressão (descrita acima).

Os sintomas da fase de mania incluem:

- Autoestima inflada;
- Diminuição da necessidade de sono;
- Comportamento de alto risco;
- Fala ou pensamentos rápidos.

É importante diagnosticar o transtorno bipolar prematuramente, pois, há um risco significativo de suicídio para essas pessoas. Também, se os adolescentes bipolares são diagnosticados erroneamente como tendo depressão, a eles podem ser administrados medicamentos incorretos que pioram os sintomas ao invés de ajudar.

Transtorno de Ansiedade

Os transtornos de ansiedade também são altamente prevalentes na infância. Enquanto alguma ansiedade é habitual, a ansiedade que interfere no comportamento normal e funcional, na escola, lazer, etc., pode ser um sinal de um problema mais sério.

Aproximadamente 13% das crianças e adolescentes podem sofrer de um transtorno de ansiedade durante um período de seis meses. Os sintomas mais comuns incluem:

- Muitas preocupações sobre coisas antes de estas acontecerem;
- Preocupações ou interesses constantes sobre o desempenho escolar, amigos, jogos esportivos, etc.;
- Pensamentos ou ações repetitivos;
- Medos extremos de cometer erros;
- Baixa autoestima.

Também há vários tipos específicos de transtornos de ansiedade que deveriam ser notados. Estes apresentam sintomas distintos e podem requerer tratamentos diferentes. Os vários tipos são:

- Fobias: medos irrealistas e excessivos sobre uma certa situação ou objeto.
- Transtorno de ansiedade social: ansiedade opressiva e autoconsciência excessiva em relação aos outros.
- Transtorno de ansiedade generalizada: preocupação extrema e irreal sobre atividades da vida em geral.
- Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC): pensamentos repetitivos e/ou intrusivos, comportamentos compulsivos (repetitivos) que interferem no funcionamento ou causam angústia.

Transtorno de Conduta

Enquanto todas as crianças, às vezes, exibirão comportamentos de oposição, crianças e adolescentes com transtorno de conduta apresentam problemas mais sérios no funcionamento social e familiar. Por exemplo, calcula-se que 5,5% das crianças e adolescentes possuam um problema de comportamento agressivo.

Essa desordem também coloca uma criança ou adolescente em risco mais alto para o comportamento suicida. Alguns sintomas desse transtorno incluem:

- Agressão dirigida a pessoas ou animais;
- Destruição de propriedade;
- Furto ou roubo;
- Violação séria de regras.

É especialmente importante observar, porém, que crianças ou adolescentes que exibem tais sintomas podem ter outros problemas de saúde mental. O que exige um diagnóstico diferencial.

Transtorno Opositor Desafiador

- Frequentemente perde a calma;
- Discute com adultos;
- Desacata ou recusa-se a obedecer solicitações ou regras;
- Adota comportamentos incomodativos;
- Responsabiliza os outros por seus erros ou mau comportamento;
- Irrita-se com facilidade;
- Rancoroso ou vingativo.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

- Desatenção
 - Está com a “cabeça longe”, precisa ser chamado várias vezes;
 - Não termina as tarefas, dificuldade para manter a atenção por tempo prolongado;
 - Desorganização;
 - Perde material escolar com frequência;
 - Esquecimentos ;
 - Distração, comete erros por descuido;
 - Distrai-se facilmente com estímulos do ambiente.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

- Hiperatividade
 - Atividade motora excessiva (inquietação; está sempre correndo);
 - Fala excessivamente;
 - Levanta-se do lugar várias vezes;
 - Impaciente, não consegue esperar a sua vez;
 - Responde com precipitação;
 - Interrompe os outros;
 - Mesmo sentado, fica se mexendo.

Transtornos Alimentares

Os transtornos alimentares iniciam-se frequentemente na adolescência, e é mais comum em meninas. Pode ser caracterizado por uma relação distorcida com a alimentação e uma obsessão com o peso e a forma do corpo. Alguns sintomas são:

- Intenso medo de ganhar peso;
- Recusa de manter o peso corpóreo esperado para a idade ou altura;
- Episódios periódicos de alimentação excessiva;
- Comportamento compensatório para prevenir ganho de peso (como vomitar, usar laxantes e pílulas para o emagrecimento).

Esquizofrenia

A esquizofrenia surge principalmente na adolescência e pode ser difícil de diagnosticar. Há vários tipos de esquizofrenia, mas em todos os tipos se observa angústia; às vezes, falta de limites apropriados do “eu”; e, geralmente, dificuldade de avaliar com precisão os pensamentos pessoais. Os sinais na adolescência incluem:

- Comportamento ou fala estranhos;
- Confusão sobre a realidade;
- Pensamentos paranóides (de perseguição);
- Ansiedade severa e medos;
- Problemas sociais.

Transtorno do Espectro Autista

O autismo é um transtorno do desenvolvimento, frequentemente diagnosticado em torno dos três anos de idade. Enquanto os critérios para o diagnóstico do autismo e subtipos estão sendo continuamente refinados, o aspecto central do transtorno é um prejuízo no funcionamento social de modo geral, que inclui:

- Respostas impróprias a situações sociais;
- Prejuízos na comunicação;
- Falta de reciprocidade emocional;
- Falta de expressões faciais ou contato visual;
- Fracasso para desenvolver relações normais com o outro;
- Restrição de comportamentos e gestos, frequentemente repetitivos

Transtorno do Espectro Autista

Outras formas de transtornos globais do desenvolvimento são:

- Autismo atípico;
- Síndrome de Rett;
- Transtorno desintegrativo da infância;
- Síndrome de Asperger.

Tratamento

- *É importante observar que tais transtornos podem resultar em estigma social severo, tornando as crianças e adolescentes susceptíveis para o abuso, a negligência ou o abandono.*
- Todos os transtornos mentais, na atualidade, possuem uma diversidade de **opções de tratamento que incluem medicações , psicoterapias e acompanhamento interdisciplinar.**
- *Os transtornos mentais são tratáveis, e quanto mais cedo é realizado o diagnóstico, mais promissores serão os resultados do tratamento.* Se uma criança ou adolescente apresentar os sintomas de um dos transtornos descritos neste artigo, deve-se buscar o auxílio de um médico em primeiro lugar, em geral, do pediatra responsável pelo atendimento dessa criança ou adolescente e de um profissional de saúde mental.

Tratamento

- *As atuais políticas públicas brasileiras de saúde mental visam a desospitalização e a desinstitucionalização da assistência e tornam a família a principal responsável pelo cuidado do paciente. Nestas modalidades de atendimento, os pacientes recebem o acompanhamento médico e terapêutico que necessitam em regime ambulatorial e permanecem com suas famílias.¹*
- Com a permanência dos pacientes em casa, passaram a fazer parte da rotina familiar: garantir as suas necessidades básicas; coordenar suas atividades diárias; administrar sua medicação; acompanhá-los aos serviços de saúde; lidar com comportamentos problemáticos e episódios de crise, fornecer-lhes suporte social; arcar com seus gastos; e superar as dificuldades destas tarefas e seu impacto na vida social e profissional do familiar.²
- *As transformações que ocorrem na saúde mental visam inserir os portadores de transtorno mental e seus familiares como protagonistas de um processo que busca inovar as formas de atenção contando com a parceria de profissionais desta área que atuam nos diversos cenários atendendo a essa população, baseando-se no acolhimento, no estabelecimento de vínculos, na responsabilização e na ética do cuidado.³*

Sinais de Alerta

- Mudança do comportamento habitual;
- Mudança da forma de se relacionar com os pais, colegas e professores;
- Queda do rendimento escolar;
- Excesso de faltas;
- Atitudes autodestrutivas;
- Comportamento delinquente.

Referências

HOVEN, C. W. et al. Expanding awareness of in adolescence – Awareness program manual. The Presidential World Psychiatric Association (WPA), The World Health Organization (WHO), The International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP), 2004. Disponível em: http://www.icafe.org/resources/papers/awareness_program_manual.pdf

HOVEN, C. W. et al. Awareness in nine countries: A public health approach to suicide prevention. Legal Medicine, no prelo.

Ministerio da Saude – Conselho Nacional do Ministerio Publico. Atencao Psicossocial a crianças e adolescentes no SUS – Tecendo Redes para garantir direitos, Brasilia DF, 2014.

Perguntas e respostas

Avalie a webpalestra de hoje:

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>