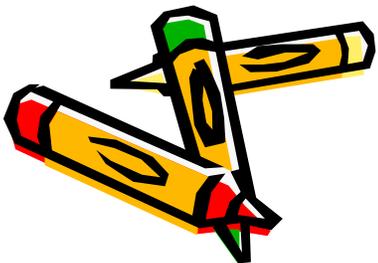




**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA DO
DESENVOLVIMENTO PARA A
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (INPD) –
PROJETO PREVENÇÃO**



**- Curso de Capacitação de
Professores para
reconhecimento e manejo de
problemas de saúde mental
na infância -**



Porto Alegre, 05 de abril de 2010





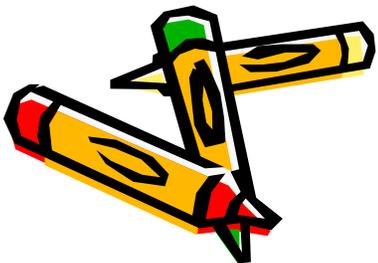
Como reconhecer transtornos internalizantes na sala de aula?

Luciano Isolan

Psiquiatra /HCPA/UFRGS

Psiquiatra da Infância e Adolescência /HCPA/UFRGS

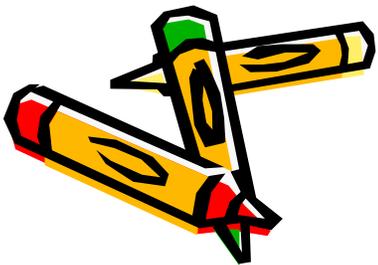
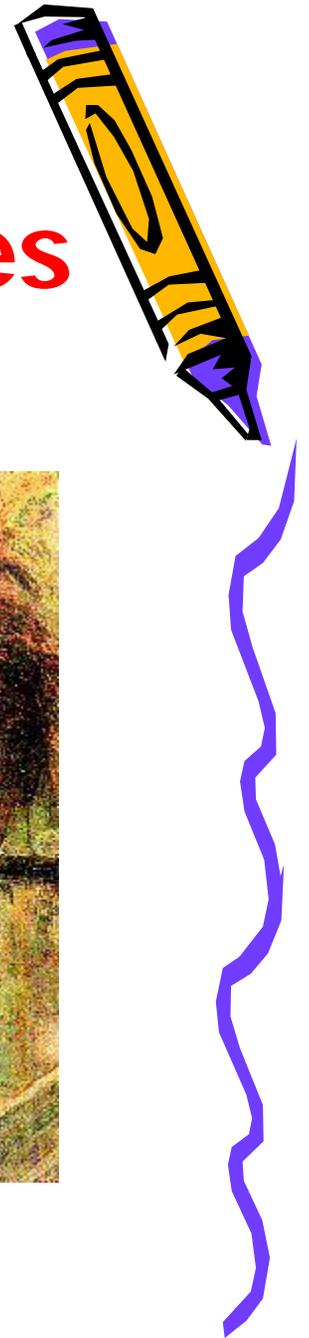
Mestre e Doutorando em Psiquiatria/UFRGS



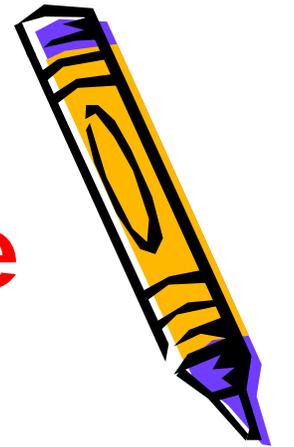
Porto Alegre, 05 de abril de 2010

Transtornos Internalizantes

- Transtornos de ansiedade
- Transtornos depressivos

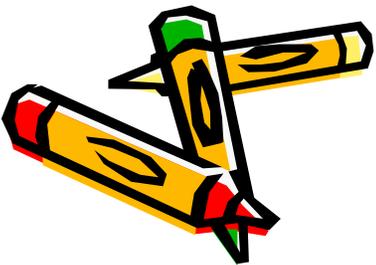


Transtornos de Ansiedade



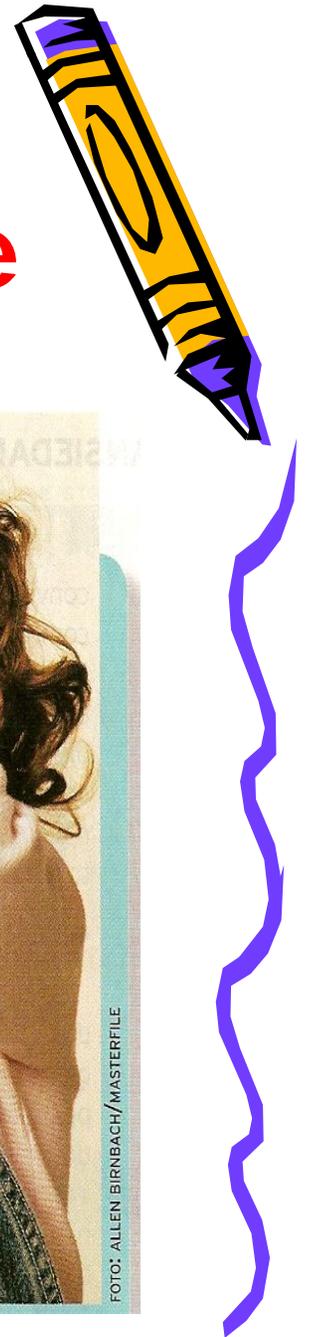
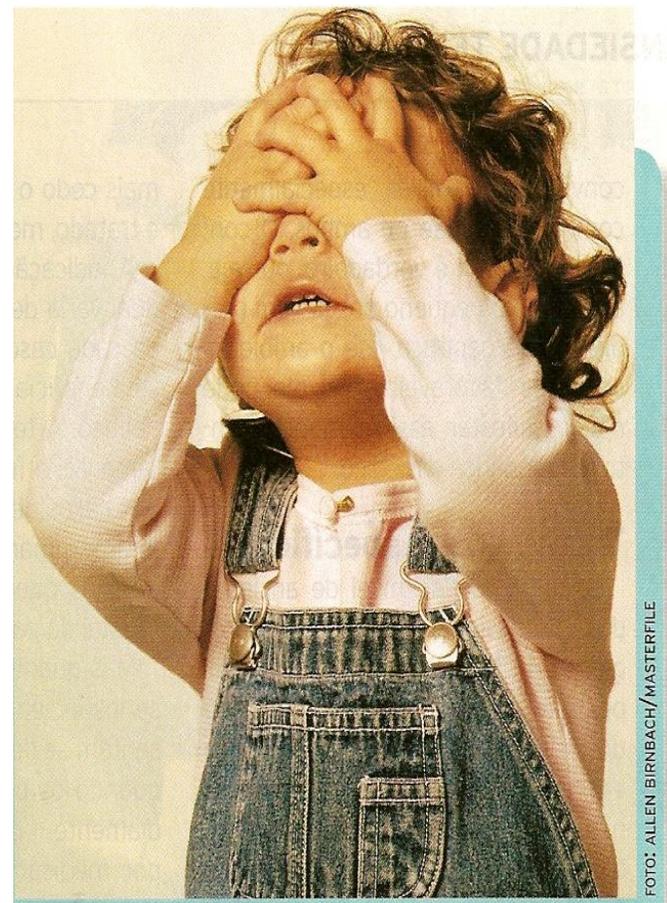
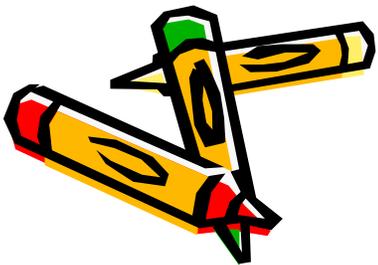
Ansiedade

- Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho.



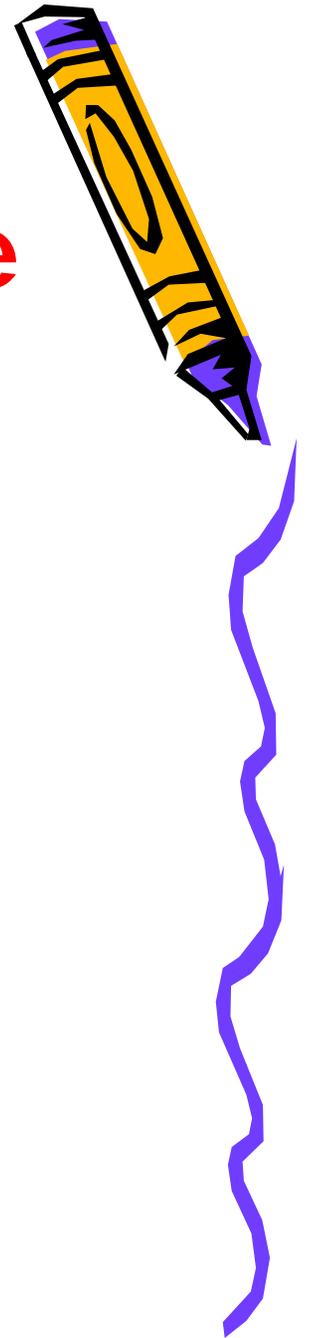
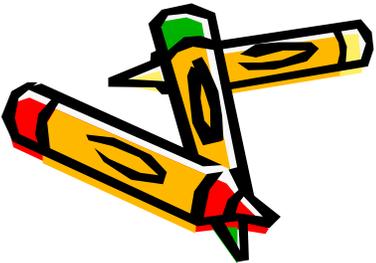
Transtornos de Ansiedade

- Medos e preocupações são sintomas comuns em crianças e adolescentes normais.
- Crianças podem não reconhecer seus medos como exagerados ou irracionais, especialmente as menores.



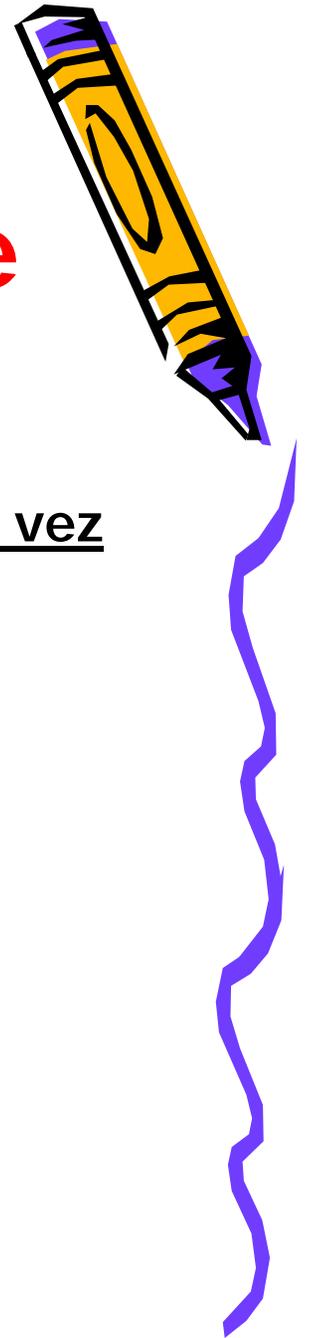
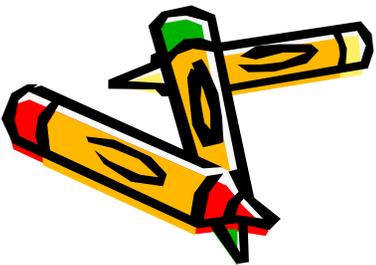
Transtornos de Ansiedade

- Transtornos de Ansiedade (DSM IV-TR)
 - Transtorno de ansiedade generalizada
 - Transtorno de ansiedade social ou Fobia social
 - Fobia específica
 - Transtorno do pânico
 - Agorafobia
 - Transtorno de estresse pós-traumático
 - Outros



Transtornos de Ansiedade

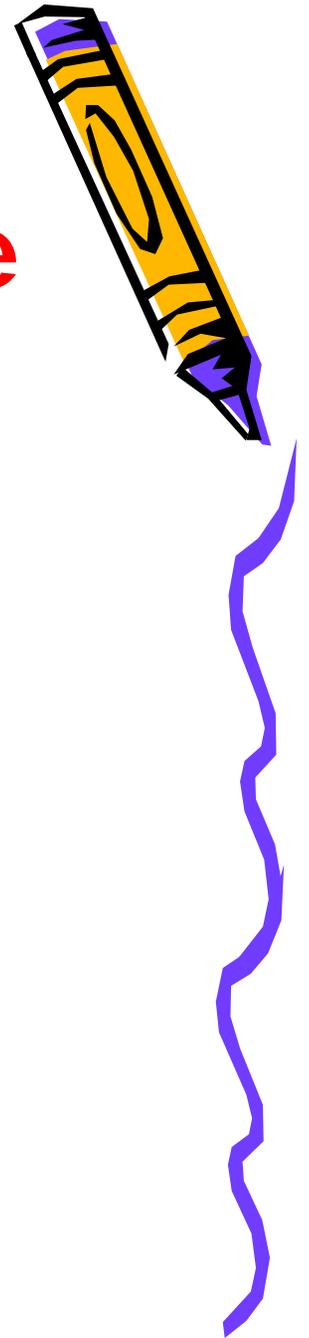
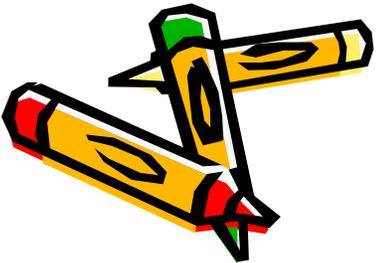
- Transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na Infância ou na Adolescência (DSM IV-TR)
- Transtorno de ansiedade de separação (TAS)
- Mutismo seletivo (MS)



Transtornos de Ansiedade

Epidemiologia

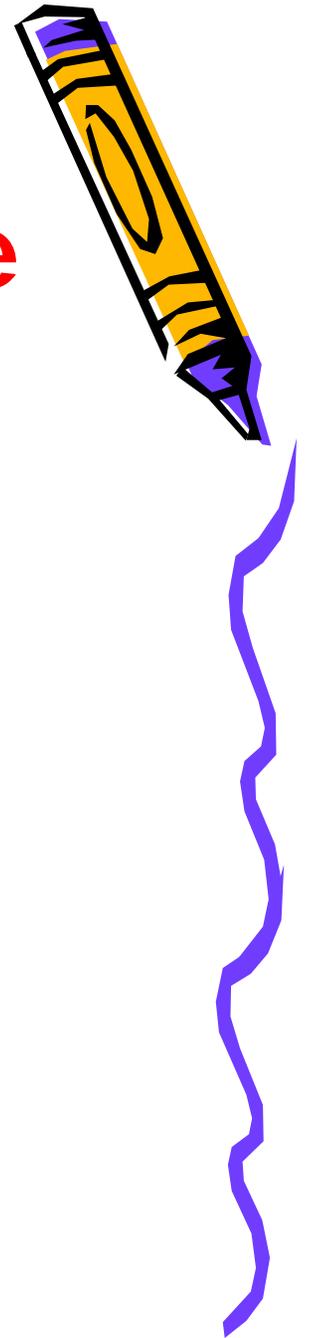
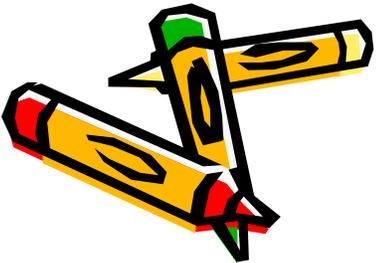
- Prevalências entre 6 a 20%
- Sexo feminino > Sexo masculino
- Média de idade varia entre os transtornos
- Alta taxa de comorbidades



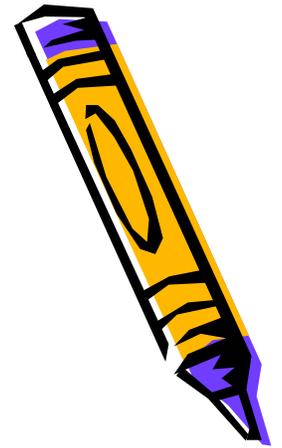
Transtornos de Ansiedade

Características Clínicas

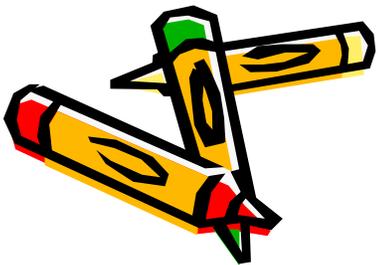
- Medos e preocupações
- Sintomas somáticos
- Choro, irritabilidade e ataques de raiva
- Foco varia conforme o transtorno



Transtorno de Ansiedade Generalizada

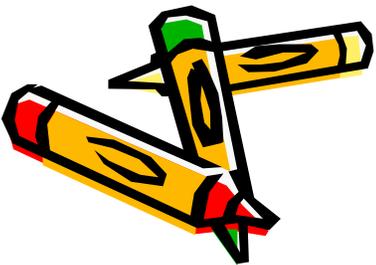


- Ansiedade e preocupações excessivas e persistentes relacionadas a situações cotidianas
- Sintomas físicos
- Duração mínima de 6 meses
- Desempenho na escola ou em eventos esportivos, pontualidade, eventos catastróficos, perfeccionismo, insegurança, busca de aprovações.



Transtorno de Ansiedade Social

- Medo acentuado e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho, nas quais o indivíduo é exposto a pessoas estranhas ou possível avaliação por terceiros.
- Duração de no mínimo 6 meses
- Falar em sala de aula, comer próximo a outras crianças, ir a festas, escrever na frente de outros colegas, usar banheiros públicos, dirigir a palavra a figuras de autoridade.



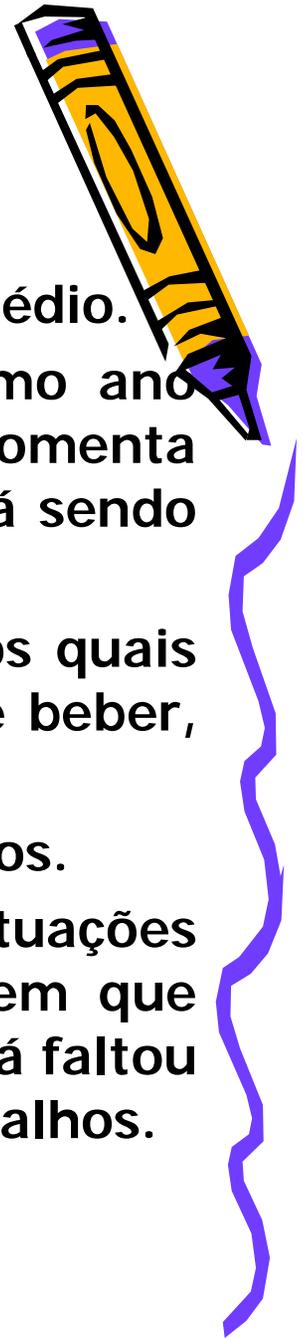
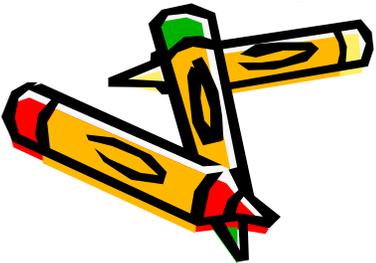
Vinheta Clínica

Carlos, 16 anos, estudante do segundo ano do ensino médio. Comenta que sempre foi tímido. Refere que no último ano passou a ter mais problemas com esse “seu jeito”. Comenta que tem muitas dificuldades de fazer algo quando está sendo observado.

Evita de ir a reuniões dançantes ou outros eventos nos quais possa ter que se sentir envergonhado. Percebe que se beber, “se solta mais”.

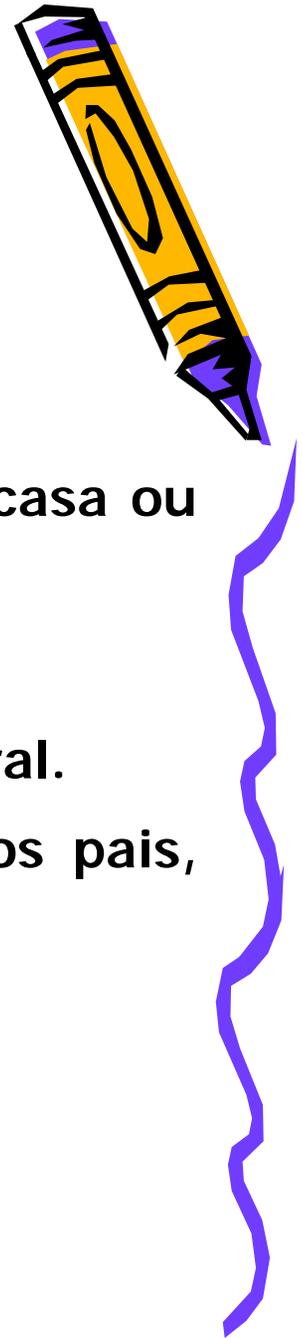
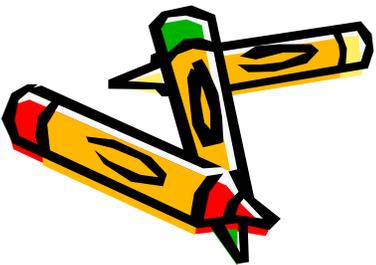
Acha que se não fosse tão tímido poderia ter mais amigos.

Em sala de aula, demonstra extremo nervosismo em situações nas quais é chamado ao quadro negro ou quando tem que apresentar trabalhos para toda a turma. Comenta que já faltou à aula porque tinha que fazer apresentação oral de trabalhos.



Transtorno de Ansiedade de Separação

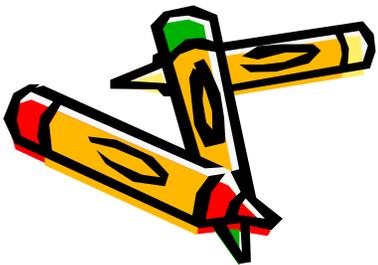
- Ansiedade excessiva em relação ao afastamento de casa ou dos pais ou substitutos.
- Perturbação deve durar pelo menos 4 semanas
- Mais frequente no sexo feminino e na idade pré-puberal.
- Preocupações não realísticas a respeito da saúde dos pais, recusa escolar, pesadelos, sintomas somáticos.



Vinheta Clínica



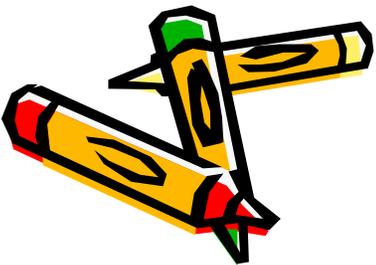
Os pais de Ana, 8 anos, relatam que ela não aceita ficar na escola. Chora até que eles sejam chamados para buscá-la. Diz ter medo de que algo ruim lhes aconteça. Quando a mãe precisa sair de casa, Ana fica pálida, agitada, não quer comer, tem dor de barriga. Não quer mais dormir sozinha. Também preocupa-se excessivamente com problemas dos adultos. Preocupa-se excessivamente com seu desempenho escolar e em ser boa em tudo o que faz. Frequentemente, tem insônia. Diz que fica pensando em tudo que terá que fazer no outro dia e que isso faz com que fique nervosa e não durma. Em outros momentos, quando está junto dos pais, brinca normalmente com outras crianças.



Transtornos de Ansiedade

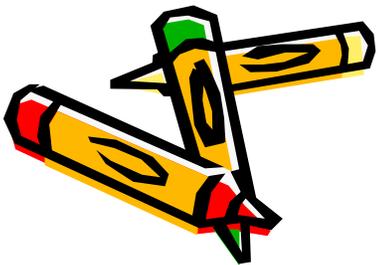
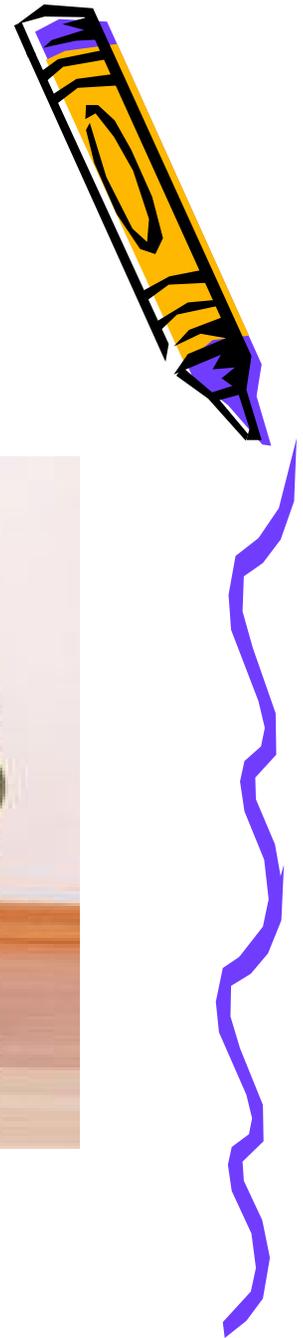
Curso

- Crônico
- Risco para o desenvolvimento de outros transtornos de ansiedade, depressão maior, suicídio e abuso de substâncias.
- Associado com importantes prejuízos sociais, ocupacionais, familiares e com diminuição na qualidade de vida.



Transtornos Depressivos

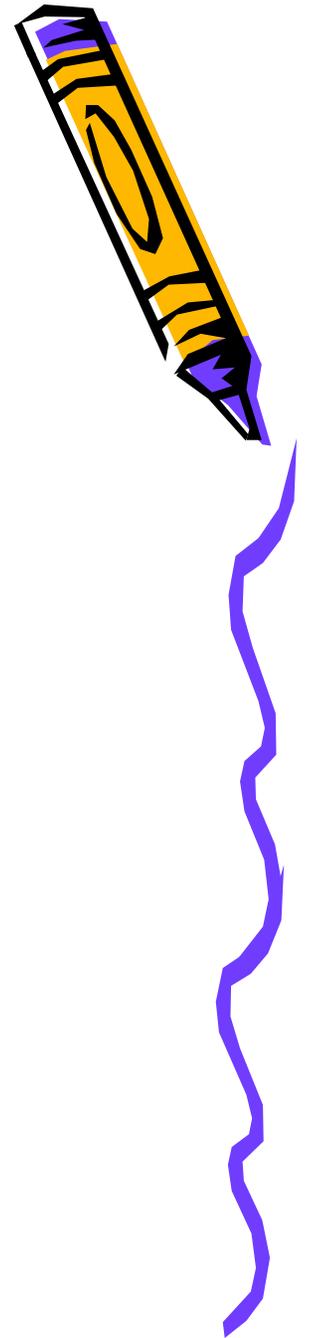
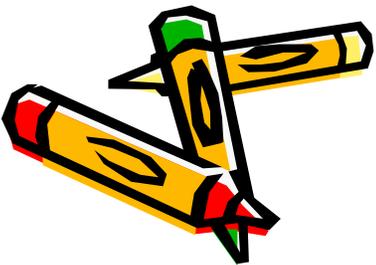
- Transtornos Depressivos (DSM IV-TR)
- Transtorno depressivo maior
- Distimia



Transtornos Depressivos

Epidemiologia

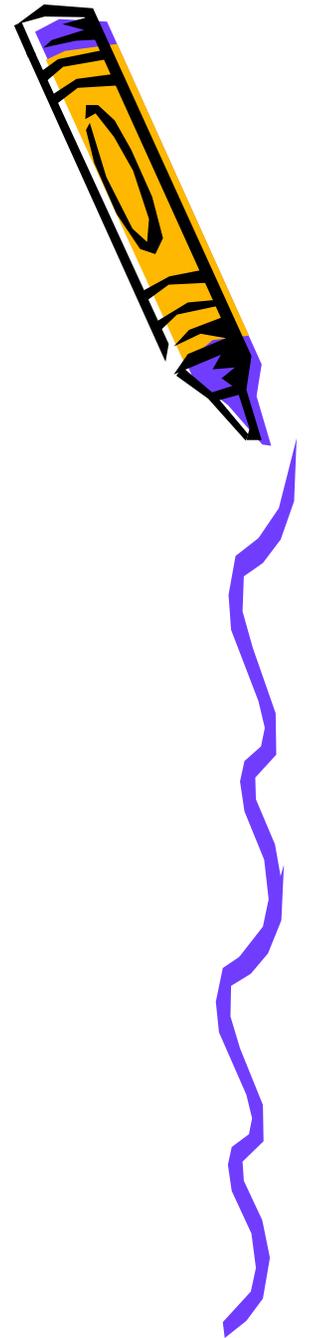
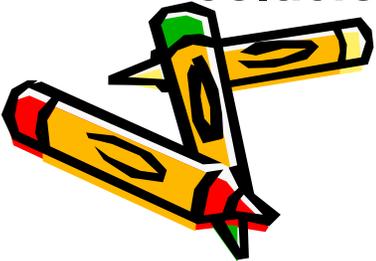
- Prevalências varia conforme a idade (1% a 20%)
- Sexo feminino > Sexo masculino
- Alta taxa de comorbidades



Transtornos Depressivos

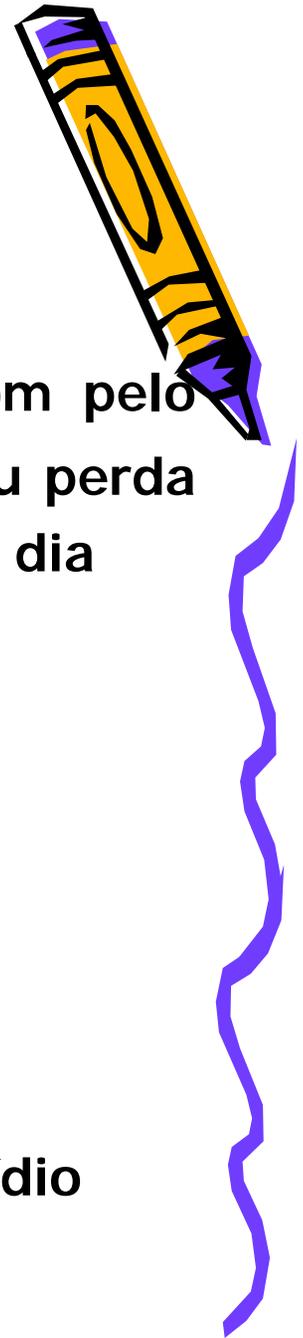
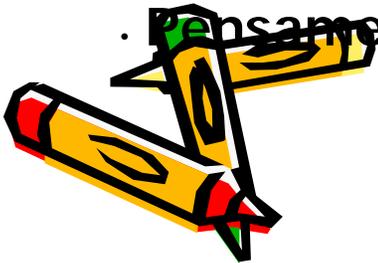
Características Clínicas

- Tristeza e perda de interesse
- Sintomas somáticos
- Choro, irritabilidade e ataques de raiva
- Agitação, inquietação, hiperatividade
- Isolacionismo



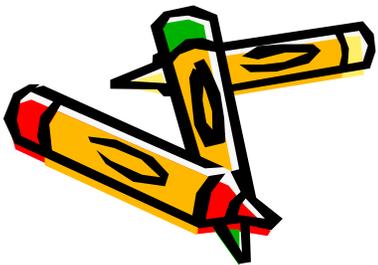
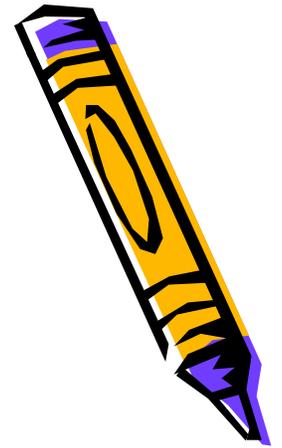
Transtorno Depressivo Maior

- Presença de um ou mais episódios depressivos, com pelo menos duas semanas de humor deprimido, irritável, ou perda de interesse ou prazer nas atividades na maior parte do dia
- Alterações de apetite
- Alterações de sono
- Agitação ou lentificação
- Fadiga ou perda de energia
- Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva
- Dificuldades de concentração
- Pensamentos recorrentes de morte, tentativas de suicídio



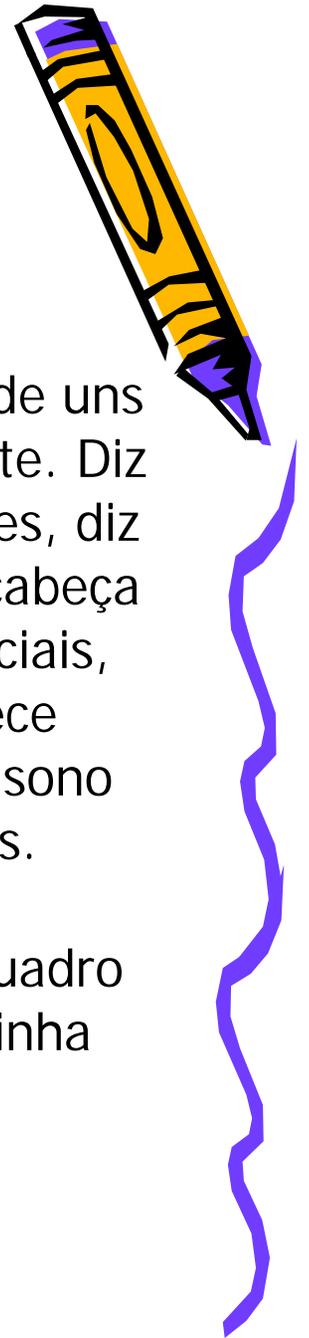
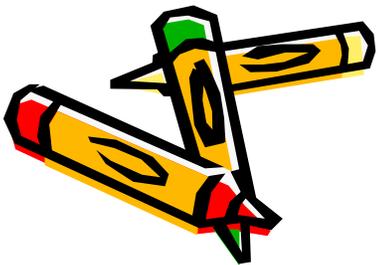
Distímia

- Presença de humor deprimido ou irritável na maior parte do dia, na maioria dos dias, por pelo menos um ano.
- Associado a sintomas como alterações de apetite e de sono, baixa energia, baixa auto-estima e dificuldades de concentração ou de tomar decisões.



Vinheta Clínica

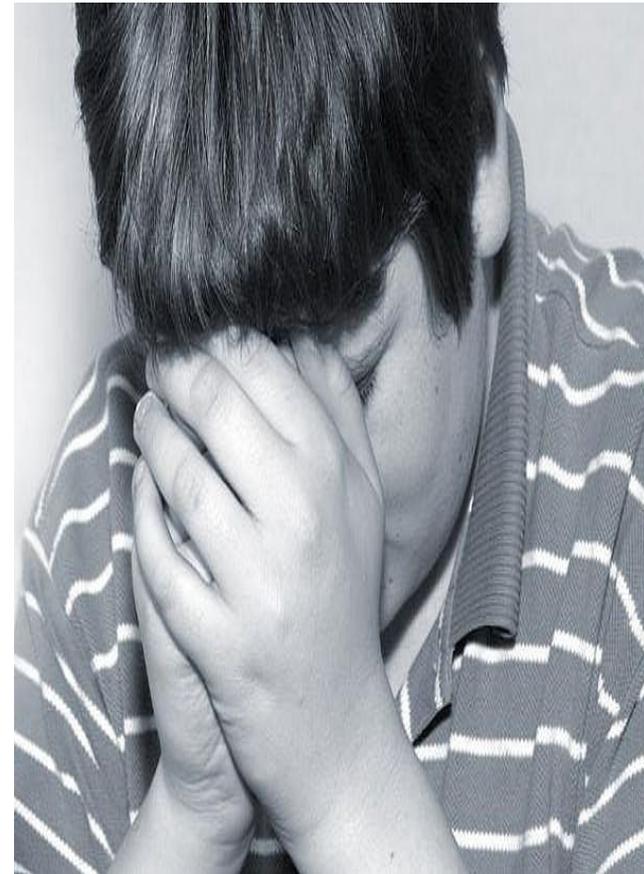
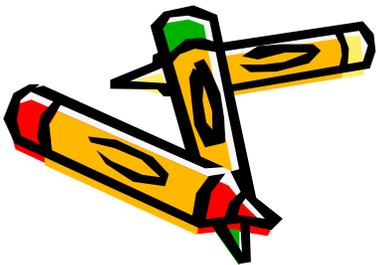
Pedro tem 9 anos e frequenta a 3ª série. Os pais contam que, de uns meses para cá, percebem que ele irrita-se e “explode” facilmente. Diz que não serve para nada, chora, chama-se de “burro”. Por vezes, diz que ninguém gosta dele. Queixa-se com frequência de dor de cabeça ou de barriga. Tinha um ótimo desempenho nas duas séries iniciais, mas agora volta para casa com os cadernos incompletos e parece fazer tudo “de má vontade”. Emagreceu 2 quilos. À noite, tem sono mais agitado, com pesadelos, pede para ir para a cama dos pais. Tem recusado-se a brincar com os amigos do condomínio. Está sempre insatisfeito, faz birra, “às vezes parece ter 3 anos”. O quadro iniciou após a morte do avô, há cerca de 8 meses, com quem tinha um vínculo estreito.



Transtornos Depressivos

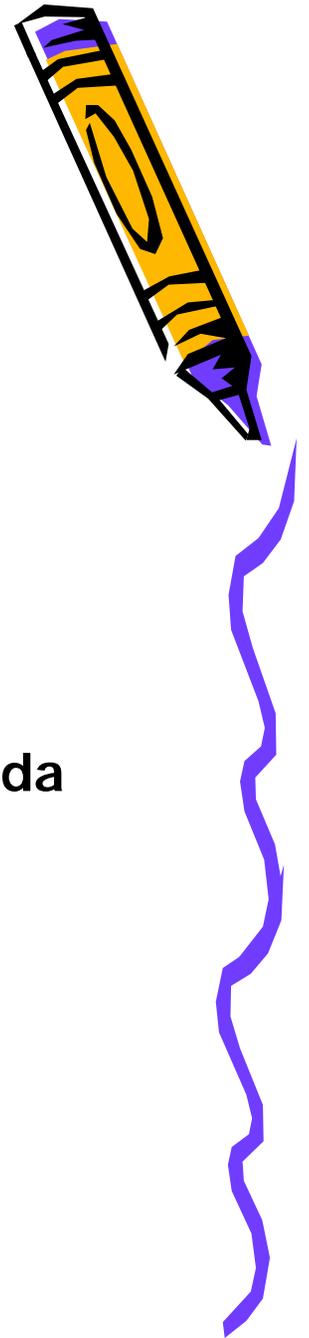
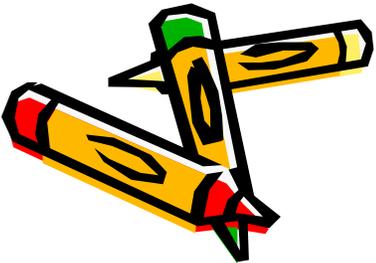
Curso

- Altas taxas de recorrência
 - 40% em dois anos
 - 75% em cinco anos
- Risco para o desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos



Considerações Finais

- Prevalências significativa
- Subdiagnosticados e subtratados
- Associado a prejuízos substanciais
- Conscientização dos pais, das escolas, da sociedade e da classe médica
- Tratamento adequado
- Necessidade de mais estudos





isolan@cpovo.net