Francisco Baptista Assumpção Jr.
Evelyn Kuczynski
Tatiana Malheiros Assumpção

Tratado de Psiquiatria da Infância e da Adolescência



4ª Edição

Atheneu

Tratado de Psiquiatria da Infância e da Adolescência

4ª Edição



www.atheneu.com.br
(21) 98165-6758 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

Tratado de Psiquiatria da Infância e da Adolescência

4ª Edição

Editores

Francisco Baptista Assumpção Jr.

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Livre-Docente em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professor Associado do Departamento de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo (USP). Membro da Academia Paulista de Psicologia (Cadeira 16) e da Academia de Medicina de São Paulo (Cadeira 103).

Evelyn Kuczynski

Pediatra pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Psiquiatra (Área de Concentração em Infância e Adolescência) pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Aprimoramento em Terapia Comportamental-Cognitiva pelo Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP). Médica Assistente do Serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do IPq-HCFMUSP. Psiquiatra da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, comissionada junto ao Instituto de Tratamento do Câncer Infantil do Departamento de Pediatria da FMUSP.

Tatiana Malheiros Assumpção

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Mestre em Ciências pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina do Estado de São Paulo (IPq-HCFMUSP). Doutoranda em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP).

Atheneu

Rio de Janeiro • São Paulo

2023

EDITORA ATHENEU

São Paulo — *Rua Maria Paula, 123 – 18º andar*
Tel.: (11) 2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — *Rua Bambina, 74*
Tel.: (21) 3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

PRODUÇÃO EDITORIAL: Equipe Atheneu
CAPA: Equipe Atheneu
DIAGRAMAÇÃO: Know-How Editorial

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

T698
4. ed.

Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência / editores Francisco Baptista Assumpção Jr, Evelyn Kuczynski, Tatiana Malheiros Assumpção. - 4. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2022.
28 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-536-3

1. Psiquiatria infantil. 2. Psiquiatria do adolescente. I. Assumpção Jr., Francisco Baptista. II. Kuczynski, Evelyn. III. Assumpção, Tatiana Malheiros.

22-79900

CDD: 618.9289
CDU: 616.89-053.2-053.6

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária - CRB-7/6439

02/09/2022 05/09/2022

ASSUMPÇÃO JR., F. B.; KUCZYNSKI, E.
Tratado de Psiquiatria da Infância e da Adolescência – 4ª edição

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2023

Colaboradores

Adriana Said Daher Baptista

Graduação e Mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Doutorado em Ciência pela Psiquiatria e Psicologia Médica da Universidade Federal de São (Unifesp). Pós-Graduação em Reabilitação Cognitiva pelo *Check-up* do Cérebro e Aprimoramento em Psicologia Hospitalar pela PUC-Campinas. Docente da Fundação Hermínio Ometto (FHO). Membro da equipe da Clínica da Atenção, Memória e Humor.

Aline Citino Armonia

Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp). Mestrado e Doutorado no Programa de Distúrbios da Comunicação Humana da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Escola Paulista de Medicina/Unifesp).

Álvaro Pentagna

Neurologista e Neurofisiologista Clínico. Mestre em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Responsável pelo Ambulatório de Sono da Divisão de Clínica Neurológica do Hospital das Clínicas da FMUSP. Coordenador de Equipe de Neurologia Clínica nos Hospitais Rede D'Or Vila Nova Star e São Luiz – Unidades Itaim e Morumbi.

Ana Caroline Marques Vilela

Psiquiatra (Associação Brasileira de Psiquiatria/Associação Médica Brasileira). Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG). Professora de Psiquiatria do Departamento de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás).

Ana Christina Mageste

Psiquiatra da Infância e Adolescência pela Universidade Complutense de Madrid. Membro do Conselho Consultivo da FLAPIA (Federação Latino-Americana de Psiquiatria da Infância e Adolescência (FLAPIA). Preceptora do Ambulatório de Psiquiatria Infantil do Hospital João Paulo II/ Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Belo Horizonte (HJPII/FHEMIG/BH). Ex-Diretora Geral do Centro Psiquiátrico da Adolescência e Infância da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (CEPAI/FHEMIG). Membro do Departamento de Psiquiatria Infantil da Associação Brasileira de Psiquiatria/Associação Mineira de Psiquiatria (ABP/AMP).

Ana Gabriela Olivati

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp), Campus Bauru.

Ana Lúcia Dieder

Psiquiatra de Adultos e Psiquiatra da Infância e Adolescência
pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Ana Margareth Siqueira Bassols

Psiquiatra da Infância e da Adolescência, Mestre e Doutora em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora Associada do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina (FAMED) da UFRGS. Psicanalista Membro Associada da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Preceptora da Residência Médica em Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Ana Paola Robatto Nunes

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Professora Adjunta do Departamento de Pediatria da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Psiquiatra do Ambulatório de Transtornos Alimentares do Complexo do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES/UFBA).

Andréa Regina Nunes Misquiatti

Fonoaudióloga. Doutora em Linguística pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo (FFLCH-USP). Mestre em Distúrbios da Comunicação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) Professora Assistente Doutora do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Filosofia e Ciências pela Universidade Estadual Paulista (FFC-Unesp) – Campus Marília. Coordenadora do Laboratório de Estudos das Alterações da Linguagem Infantil (LEALI) da FFC-Unesp – Campus Marília.

Arthur Caye

Médico Residente em Psiquiatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Beatriz Picolo Gimenes

Psicóloga Clínica, Matemática, Psicopedagoga e Neuropsicomotricista. Doutoranda qualificada em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE-Unifesp). Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista e São Paulo (UMESP). Especialista em Terapia Familiar em Hospital (Psiquiatria – Unifesp), em Reabilitação Visual-Visão Subnormal (Oftalmologia – Unifesp). Ex-Coordenadora do CMDCA-SBC/SP. Presidente do Conselho Consultivo da Associação Brasileira de Brinquedotecas (ABBri). Membro Titular da Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp), do Grupo de Estudos do Brinquedo (Gebrinq-CNPq), do GT: Brinquedo, Aprendizagem e Saúde (ANPEPP) e da International Toy Library Association (ITLA).
Pesquisas: Desenvolvimento Humano, Ludicidade, Arteterapia e Neurociências.

Bruno Mendonça Coêlho

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Pesquisador Associado do Núcleo de Epidemiologia Psiquiátrica do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-FMUSP). Doutor em Ciências pela USP.

Caio Borba Casella

Médico Residente em Psiquiatria da Infância e Adolescência
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP).

Cândida Regina Machado da Costa

Médica graduada pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Psiquiatria pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Psicanalista. Mestre em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Psiquiatra Perita do Instituto de Perícias Forenses Heitor Carrilho – RJ.

Carla Rachel Ono

Médica Assistente do Serviço de Medicina Nuclear do Instituto de Radiologia (INRAD) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) do HCFMUSP. Doutorado em Ciências pelo Departamento de Radiologia da FMUSP.

Carlos Alberto Buchpiguel

Professor Titular do Departamento de Radiologia e Oncologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Carlos Eduardo Freire Estellita-Lins

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Mestre e Doutor em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor e Pesquisador do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Carolina Rabello Padovani

Pós-Doutorado em Ciências pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP). Doutora e Mestre em Ciências pelo Instituto de Psicologia da USP. Especialista em Neuropsicologia pelo Centro de Estudos Psico-Cirúrgicos (CEPSIC) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Psicóloga, Bacharel e Licenciada pelo Instituto de Psicologia da USP. Pesquisadora dos Grupos de Pesquisa "Comportamento Político" e "Crise de Amadurecimento na Contemporaneidade". Pós-Doutoranda no Laboratório de Política, Comportamento e Mídia da Fundação São Paulo/PUC-SP – LABÔ.

Célia Regina Nakanami

Mestre e Doutor em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Diploma em Community Eye Health pela London School and Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM). Coordenadora do Núcleo de Oftalmopediatria da Unifesp. Chefe do Setor de Baixa Visão e Reabilitação Visual da Unifesp. Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica (SBOP).

Celso Goyos

Professor Associado da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Mestre em Applied Behavior Analysis pela Western Michigan University (EUA). Doutor pela USP, Pós-Doutorados na Bangor University (Reino Unido), University of Kansas, University of California, San Diego (EUA). Professor Convidado no Trinity College Dublin (Irlanda), Universitá di Palermo (Itália), Enna Universitá, (Itália), Universidad de Oviedo (Espanha). Autor do *Software* Educativo Mestre, do livro *ABA: Ensino da fala para pessoas com autismo*, e de dezenas de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais. Professor e Orientador credenciado junto aos programas de pós-graduação em Psicologia e em Educação Especial desde 1979. Orientou mais de 40 dissertações de mestrado, 20 teses de doutorado e 10 estágios de pós-doutorado. Coordena o curso de Pós-Graduação *lato sensu* em ABA: Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo, Atrasos de Desenvolvimento Intelectual e Linguagem pela UFSCar.

Ceres Alves de Araújo

Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP. Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Analista junguiana pela Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica (SBPA). Membro da Academia Paulista de Psicologia (cadeira 39).
Professora aposentada do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP.
Coordenadora de Seminários do Programa de Formação da Analistas da SBPA.
Coordenadora do Núcleo sobre Desenvolvimento Humano da SBPA.

César Ades (*in memoriam*)

Psicólogo. Mestre, Doutor e Livre-Docente em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP).
Professor Titular do Instituto de Psicologia da USP, do qual foi Vice-Diretor e Diretor.
Diretor do Instituto de Estudos Avançados da USP.

César Luís Reichert

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Psiquiatra Forense.
Doutor em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Chong Ae Kim

Professora Associada do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Livre-Docente pela Pediatria da FMUSP. Geneticista Médica, Chefe da Unidade de Genética do Instituto da Criança (ICr) do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP.

Ciro Mendes Vargas

Psiquiatra (Título de Especialista em Psiquiatria (TEP)/Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)/ Associação Médica Brasileira (AMB). Professor-Doutor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG).
Mestrado e Doutorado em Ciências da Saúde pela FM/UFG. Preceptor da Residência de Psiquiatria da Associação de Saúde Mental Infantil de Goiás (ASMIGO).

Cláudia Aguiar

Pediatra. Gastropediatra pela Universidade Federal do Estado de São Paulo (Unifesp).
Médica Perita da Comissão de Assuntos de Assistência à Saúde (CAAS) da Secretaria de Projetos, Orçamento e Gestão do Governo do Estado de São Paulo. Preceptora do Curso de Psiquiatria da Infância e Adolescência pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro – Medcurso.
Mestranda em Neurociências pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

Cláudio Gomes

Fisiatra. Chefe do Serviço de Reabilitação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SCMSP).
Supervisor Médico da Associação para Valorização de Pessoas com Deficiência (AVAPE).
Ex-Presidente da Sociedade Paulista de Medicina Física e Reabilitação (SPMFR).

Clélia Marta Casellato de Souza

Farmacêutica Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FCF-USP).
Bacharel em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).
Mestranda pelo Departamento de Pediatria da FMUSP.

Cristina Maria Pozzi

Pediatra. Neuropediatra. Mestre em Pediatria pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Doutora em Ciências pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Especialista em Neurociência e Comportamento pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora de Pediatria no Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (Univali).

Dafne Pavanelli Fidelis

Graduada em Psicologia pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP). Durante a graduação, fez três iniciações científicas envolvendo o processo de tomada de decisão e comportamento cooperativo, duas com financiamento FAPIC UNIMEP (2013-2014 e 2014-2015) e uma com financiamento PIBIC CNPq (2015-2016). Mestre pelo Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Ex-Bolsista CAPES (2017-2018). Docente e Colaboradora do Laboratório de Aprendizagem Humana, Multimídia Interativa e Ensino Informatizado da UFSCar. Atua em disciplinas da graduação e pós-graduação *lato sensu* em Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo, Atrasos de Desenvolvimento Intelectual e de Linguagem. Tem experiência na área da educação especial e clínica, atuando principalmente nos seguintes temas: análise do comportamento, deficiência intelectual, transtorno do espectro autista, tomada de decisão econômica, escolha, preferência, autocontrole, comportamento cooperativo, controle ambiental e redução de comportamentos.

Daniela Londe Rabelo Taveira

Psiquiatra (Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)/Associação Médica Brasileira (AMB). Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG). Professora de Psiquiatria do Departamento de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás).

David Simon Bergmann

Pediatra, Psiquiatra, Médico Psiquiatra Contratado do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Professor Convidado do Centro de Estudos Luís Guedes (CELG) e Graduado do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

Débora Romeo Bertola

Médica Geneticista. Chefe da Unidade de Genética do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ICr-HCFMUSP). Médica Geneticista do Centro de Pesquisas sobre o Genoma Humano e Células-Tronco – Instituto de Biociências (IB) da USP. Doutora em Ciências pela FMUSP.

Dênio Lima

Psiquiatra. Doutor em Psiquiatria pela University of London.

Diego Grando Módolo

Biólogo. Doutor em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Pós-Doutorando no Laboratório de Genética do Instituto Butantan.

Eliana Pereira Vellozo

Doutora em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp). Pesquisadora e Pós-Doutoranda pelo Departamento de Pediatria da EPM/Unifesp. Supervisora de Ambulatório do Setor de Medicina do Adolescente do Departamento de Pediatria da EPM/Unifesp. Coorientadora no Programa de Pós-Graduação em Patologia pela EPM/Unifesp.

Eliane Aparecida Lemos

Psicóloga pela Universidade do ABC. Especialista no Atendimento da Pessoa com Deficiência pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Emílio Salle

Médico Psiquiatra e Psicanalista. Mestre em Clínica Médica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor do Curso de Especialização em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CAPIA) do Centro de Estudos Luís Guedes (CELG). Diretor de Divulgação e Ações junto à Comunidade da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Psiquiatra do Hospital de Pronto-Socorro de Porto Alegre (HPS).

Érika Fernanda Lizão P. Lopes

Fisioterapeuta da Unidade Clínica da Associação de Valorização da Pessoa Excepcional (São Bernardo do Campo).

Eunice Nakamura

Doutora em Antropologia Social pela Universidade de São Paulo (USP), com Pós-Doutorado junto ao Centre de Recherche Médicine, Santé, Santé Mentale et Société (CERMES 3 – Université Paris Descartes). Professora Associada da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – Campus Baixada Santista. Coordenadora do Laboratório Interdisciplinar Ciências Humanas, Sociais e Saúde (Diretório de Grupos de Pesquisa – CNPq). Atuação no ensino, extensão e pesquisa na interface entre a Antropologia e a Saúde Coletiva, em especial na área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, nos temas: Antropologia da Saúde, Saúde Mental, Cuidado e Infância.

Evandro Morais Peixoto

Docente do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco (USF). Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – Nível 2. Mestre e Doutor em Psicologia como Profissão e Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), com estágio doutoral desenvolvido na Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Canadá, estágio pós-doutoral na USF. Membro do GT Avaliação Psicológica em Psicologia Positiva e Criatividade na Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação (ANPEPP). Membro da Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica CCAP/CFP (2020-2022). Principais temas de investigação: Psicologia do Esporte, Avaliação Psicológica, Psicometria, Desenvolvimento Positivo de Jovens no Esporte. Coordenador do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Psicologia do Esporte e do Exercício (NuEPPE).

Fábio Mello Barbirato Nascimento Silva

Médico Psiquiatra formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Titulado pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Professor da Pós-Graduação *lato sensu* em Psiquiatria Geral e Psicologia (nas Cadeiras de Psicopatologia da Infância e Adolescência, Psicofarmacologia na Infância e Adolescência) nos Cursos de Neuropsicologia e Terapia Cognitiva Comportamental na Infância e Adolescência da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Professor Coordenador do Curso de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Chefe do Ambulatório de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Serviço de Psiquiatria da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Membro Titulado da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).

Felipe Becker

Médico Psiquiatra Coordenador do Serviço de Internação Psiquiátrica do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria – Joinville/SC. Única Referência de Internação Psiquiátrica Infantil SUS para Santa Catarina. Especializado em Psiquiatria & Psicoterapia Psicanalítica pelo Centro de Estudos Abuchaim – Porto Alegre/RS (Federada da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP). Especializado em Psiquiatria da Infância e Adolescência pela Santa Casa de Misericórdia – Rio de Janeiro/RJ. Membro Titular da ABP.

Fernando Norio Arita

Aperfeiçoamento em Neurologia Pediátrica na Universidade Católica de Louvain, Bruxelas, Bélgica (Serviço Prof. Gilles Lyon). Doutor em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Professor Assistente da Disciplina de Neuropediatria do Departamento de Pediatria da Santa Casa de São Paulo. Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil (SBNI).

Fernando Ramos Asbahr

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Pós-Doutorado pela FMUSP e pelo National Institute of Mental Health (Bethesda, EUA). Coordenador do Programa de Transtornos de Ansiedade na Infância e Adolescência do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP.

Flavia Balbo Piazzon

Pediatra e Geneticista pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Doutorado em Patologia e Genética pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Especialista pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pela Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica (SBGM). Pesquisadora de Pós-Doutorado na Université de Liège, Wallonia, Bélgica. Médica Geneticista do Ambulatório de especialidades pediátricas do Hospital Sírio-Libanês e do Hospital Israelita Albert Einstein. Professora Assistente da Disciplina de Medicina Molecular da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP).

Gabriela Macedo Dias

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Médica Assistente do Setor de Psiquiatria Infantil da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Geilson Lima Santana Júnior

Médico graduado pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Residência Médica em Psiquiatria pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Título de Psiquiatria Geral e Certificado de Atuação em Psiquiatria da Infância e Adolescência pela Associação Brasileira de Psiquiatria. Doutor em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria da FMUSP. Pesquisador do Núcleo de Epidemiologia Psiquiátrica do Instituto de Psiquiatria (IPq) do HCFMUSP.

Gerson Ferrari

Graduado em Educação Física. Mestre e Doutor pelo Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Ex-Estudante de Doutorado do Pennington Biomedical Research Center (Louisiana, Estados Unidos). Ex-Estudante de Pós-Doutorado do Departamento de Pediatria da Unifesp. Professor Visitante do Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS), e do Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente (CAAA) do Departamento de Pediatria da Unifesp. Professor Associado da Facultad de Ciencias Médicas da Universidad de Santiago de Chile.

Giovana Escobal

Graduada em Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Especialista em análise do comportamento aplicada ao autismo: avanços no tratamento e pesquisa. Mestrado em Educação Especial (Educação do Indivíduo Especial) pela UFSCar. Doutorado em Educação Especial (Educação do Indivíduo Especial) pela UFSCar. Pós-Doutora em Psicologia, com bolsa FAPESP (2010/11201-9). Diretora do Instituto ABAcare e Professora Docente do Instituto LAHMIEI Autismo da UFSCar. Editora Associada da *International Journal of Behavior Analysis and Autism Spectrum Disorders* (IJOBAS). Atuou em disciplinas da graduação e pós-graduação, coorientou informalmente pesquisas de vários dos demais membros do laboratório e foi orientadora credenciada pela FAPESP para bolsas de Iniciação Científica. Realizou estágio de pesquisa no exterior na University of Kansas, Lawrence, sob supervisão de Richard Saunders durante o mestrado e realizou estágio de doutoramento sanduíche no Departamento de Psicologia da University of California, San Diego, com orientação do Professor Doutor Edmund Fantino e da Professora Doutora Stephanie Stolarz-Fantino. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em Educação Especial e Psicologia, atuando principalmente nos seguintes temas: análise do comportamento, deficiência intelectual, autismo, tomada de decisão econômica, escolha, preferência, autodeterminação, controle ambiental e preparação para o trabalho, além de ensino de habilidades acadêmicas e redução de comportamentos inadequados e disfuncionais. Realiza consultoria em ABA para crianças, adolescentes e adultos com TEA e/ou atrasos no desenvolvimento intelectual e/ou de linguagem, além de realizar capacitação de profissionais e familiares e realizar consultorias no país todo.

Giulietta Aparecida Cucchiaro

Psiquiatra da Infância e Adolescência pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Doutora pela Universidade de Heidelberg – Alemanha. Pós-Doutorado pela Unicamp.

Guilherme Polanczyk

Psiquiatra. Doutor em Psiquiatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Gustavo Manoel Schier Dória

Psiquiatra e Psicoterapeuta de Crianças e Adolescentes. Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente do Departamento de Pediatria da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Supervisor do Ambulatório de Psiquiatria da Infância e Adolescência da UFPR. Coordenador do Ambulatório de Atendimento ao Adolescente em Conflito com a Lei.

Hugo Ferrari Cardoso

Graduado em Psicologia (Formação e Licenciatura e Bacharelado) pela Universidade Sagrado Coração. Pós-Graduação em Psicologia, com ênfase em avaliação psicológica (Mestrado; Doutorado e Pós-Doutorado) pela Universidade São Francisco. Professor Assistente Doutor da Universidade Estadual Paulista (Unesp) nos cursos de Graduação e Pós-Graduação (*lato sensu* e *stricto sensu*). Membro da Diretoria do Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP) (gestão 2019-2021). Membro do grupo de trabalho "Pesquisa em Avaliação Psicológica" da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em construção e validade de testes, escalas e outras medidas, avaliação psicológica, orientação profissional e de carreira (OPC) e psicologia organizacional e do trabalho (POT).

Irina Kovalskys

Médica Pediatra, especialista em Nutrição (MD PHDc). Professora da Disciplina de Nutrição da Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Argentina. Diretora da Revista *Actualización en Nutrición* da Sociedad Argentina de Nutrición. Pesquisadora do Instituto para la Cooperación Científica en Ambiente y Salud (Argentina).

Jacqueline Mazzuchelli de Souza

Bióloga. Mestre em Biotecnologia pela Universidade de São Paulo (USP).
Doutoranda do Laboratório de Genética do Instituto Butantan.

José Marcelino Bandim

Psiquiatra da Infância e Adolescência do Instituto de Medicina Integrada Professor Fernando Figueira (IMP).
Professor Associado 7 do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).
Mestre em Psicologia Cognitiva pela UFPE. Doutor em Psicopatologia Infanto-Juvenil
pela Universidade Autónoma de Barcelona (UAB) – Espanha.

José Raimundo Lippi

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Doutor pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
Professor de Psiquiatria Infantil e do Adolescente do Departamento de Psiquiatria da UFMG.

José Salomão Schwartzman

Médico Neurologista da Infância e Adolescência. Doutor em Neurologia Clínica
pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Professor Titular do Curso de Pós-Graduação
em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie.
Coordenador do Laboratório TEA-Mack da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Juliana Pinto Moreira dos Santos

Psiquiatra pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Psiquiatra da Infância e da Adolescência
pelo Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Mestranda pelo Departamento de Psiquiatra da Unifesp.

Julio Sawada

Psiquiatra.

Kelly V. da Cruz Gil

Fisioterapeuta e Supervisora da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCSP).

Leonardo Caixeta

Psiquiatra com Residência Médica pelo Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade
de São Paulo (IPq-FMUSP). Professor Titular de Neurologia e Neuropsiquiatria da Faculdade de Medicina
da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG). Doutorado e Mestrado em Medicina pela USP.
Coordenador do Centro de Referência em Neuropsiquiatria (CERNE) do Hospital das Clínicas da FM/UFG.

Leslie Domenici Kulikowski

Professor Livre-Docente pelo Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo (FMUSP). Coordenador do Laboratório de Citogenômica
e Patologia Molecular do LIM 03 HCFMUSP. Doutorado e Mestrado em Ciências (Morfologia e Genética)
pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp).
Aperfeiçoamento em Citogenética Molecular – Case Western Reserve University, School of Medicine,
Cleveland, EUA. Especialização em Biologia Molecular Universidade São Judas. Bacharel
e Licenciado em Ciências pela Universidade Presbiteriana Mackenzie.
Pesquisador Científico VI LIM 03 do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP.

Lia Arno Fiore

Mestre em Neurologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).
Médica Neurologista e Neurofisiologista Clínica. Coordenadora Clínica do Laboratório
de Videotrencefalografia do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP.

Lilian Maria Cristófani

Pediatra. Oncologista Pediátrica. Livre-Docente em Pediatria pela Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Luciano Isolan

Psiquiatra e Psiquiatra da Infância e Adolescência. Mestre e Doutor em Psiquiatria
pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Luis Augusto Paim Rohde

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Professor Titular do Departamento de Psiquiatria
da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
Livre-Docente pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Mestre e Doutor pela FAMED da UFRGS.
Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq Nível 1C.

Luiza Amélia Cabus Moreira

Doutora em Medicina Interna pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).
Professora Associada II da UFBA. Coordenadora do Ambulatório de Transtornos Alimentares
do Hospital Universitário Professor Edgard Santos.
Gastroenterologista Infantil pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

Makilim Nunes Baptista

Mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas).
Doutorado pelo Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Universidade Federal de São Paulo
(Unifesp). Docente do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Psicologia
da Universidade São Francisco (USF) – Campinas. Bolsista produtividade pelo CNPq.
Coordenador do Laboratório de Avaliação Psicológica em Saúde Mental (LAPSaM)
do Programa de Pós- Graduação *stricto sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco.
Presidente do Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP) (2019-2021).
Membro do Grupo de Trabalho de Família da União Latino-Americana de Entidades de Psicologia (ULAPSI).
Membro da Red Mundial de Suicidólogos, México. Tem experiência na área de Psicologia,
com ênfase em Avaliação Psicológica, Tratamento e Prevenção Psicológica.

Marcela Aparecida dos Santos

Mestre em Neurociências e Comportamento pela Universidade de São Paulo (USP).
Terapeuta em Baixa Visão pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).
Técnica em Orientação e Mobilidade pelo Laramara. Terapeuta Ocupacional
pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Terapeuta Ocupacional Colaboradora
do Ambulatório de Estimulação Visual Precoce do Setor de Baixa Visão e Reabilitação Visual da Unifesp.

Marcelo Ferreira Caixeta

Psiquiatra (ABP/AMB). Chefe do Serviço de Psiquiatria Infantil da Associação de Saúde Mental Infantil de Goiás (ASMIGO). Coordenador da Residência Médica de Psiquiatria da ASMIGO.

Marcelo Zugaib

Professor Titular da Disciplina de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Marcia Caires Bestilleiro Lopes

Terapeuta em Baixa Visão da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).
Responsável pelo Ambulatório de Estimulação Visual Precoce do Hospital São Paulo da Unifesp.
Doutora em Neurociências e Comportamento pela Universidade de São Paulo (USP).
Mestre em Ciências Visuais – Oftalmologia pela Unifesp. Instrutora de Orientação e Mobilidade pela FATEC e Laramara. Terapeuta em Baixa Visão pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP).

Márcia Morikawa

Psiquiatra da Infância e Adolescência. Médica do Programa de Ansiedade na Infância e Adolescência do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP).

Marco Aurélio Knippel Galletta

Docente da Disciplina de Obstetrícia, do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Mestre e Doutor pela FMUSP.
Responsável pelo Setor de Psicopatologia e Gravidez da Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas (HCFMUSP). Colaborador no Setor de Gravidez na Adolescência da Clínica Obstétrica do HCFMUSP.

Maria Aparecida Zanetti Passos

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP).
Especialização, Mestrado, Doutorado em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp).
Pós-Doutoranda no Programa Educação e Saúde na Infância e Adolescência, do Departamento de Educação da Escola de Filosofia, Ciências e Letras da EPM/Unifesp.
Membro da Confederación de Adolescência y Juventud de Liberoamerica y el Caribe (CODAJIC).

Maria Carolina de Souza Rodriguez

Psicóloga. Mestre pelo Curso de Pós-Graduação em Ciências da Fundação Antônio Prudente, Área de Oncologia.

Maria Helena Siqueira Sprovieri

Mestre e Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
Terapeuta Familiar. Terapeuta Relacional Sistêmica.

Maria Irene de Matos Maluf

Especialista em Psicopedagogia, Educação Especial e Neuroaprendizagem. Mestranda em Neurociências pela Facultad Interamericana de Ciencias Sociales (FICS). Membro do Conselho Vitalício da Associação Brasileira de Psicopedagogia Nacional (ABPp). Editora da *Revista Psicopedagogia* da ABPp (2003-2016) e atual Membro do Conselho Editorial. Coordenadora dos cursos de Especialização em Neuroaprendizagem, Neuropsicologia, Psicopedagogia pelas Faculdades Integradas Potencial (FIP). Perita Judicial.

Maria Júlia Kovács

Psicóloga. Mestre e Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Livre-Docente do Instituto de Psicologia (IP) da USP. Professora Livre-Docente Sênior do IP da USP.

Maria Lucrécia Scherer Zavaschi

Médica Psiquiatra pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Psicanalista pela Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. Professora Jubilada pelo Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS e do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Ex-Coordenadora da Equipe de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil do HCPA. Mestra e Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas Psiquiatria da UFRGS.

Maria Sigride Thomé de Souza

Pediatra, Neuropediatra e Neurofisiologista Clínica. Mestre e Doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Chefe da Enfermaria de Videoletrencefalografia do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP. Pós-Doutorado pelo Boston Children's Hospital (Harvard Medical School), EUA.

Mariana de Miranda Seize

Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Supervisora Clínica e Professora com especialização em Transtorno do Espectro Autista (Coordenação Central de Extensão – CCE-PUC-Rio).

Mariana La-Bella Costa

Médica Psiquiatra da Infância e da Adolescência e Psicoterapeuta pelo Centro de Estudos Luiz Guedes.

Marília Penna Bernal

Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP). Certificação em Integração Sensorial (WPS). Especialista em Saúde Mental Infantil pela Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo (FACIS-IBEHE). Especialista em Terapia Ocupacional em Neurologia: uma visão dinâmica pela Faculdade Unisalesiano.

Marília Pithan Pereira

Médica Psiquiatra e Psiquiatra da Infância e Adolescência pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Candidato em formação psicanalítica pela Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

Marina Santos Lemos

Psicóloga Sócia e Diretora do Núcleo de Intervenção Comportamental (NIC). Mestre em Análise Experimental do Comportamento pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Terapia ABA pela ABA España.

Marina Stahl Merlin

Psicóloga Comportamental pela Pontifícia Universidade de São Paulo de Campinas (PUC-Campinas), com Residência Não Médica em Neurologia Aplicada à Psicologia Infantil pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Mestrado em Ciências pelo Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Experiências em Psicologia Hospitalar (Hospital Celso Pierro da PUC-Campinas), Ambulatórios de Neurologia do Hospital das Clínicas da Unicamp (Epilepsia, Parkinson

e Interdisciplinaridade Neurológica), Ambulatório de Psiquiatria Infantil (Unicamp) e Ambulatório de TDAH Adulto na UNIAD (Unifesp). Formação em COACH para TDAH pela Attention Deficit Disorder Coach Academy (ADDCA) – Nova York. Consultora do Serviço de Avaliação Neuropsicológica da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) – Campinas. Realiza avaliação neuropsicológica nas diferentes faixas etárias do ciclo de vida e faz acompanhamento psicoterápico na abordagem comportamental.

Marisol Montero Sendin

Graduada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Pediatra e Hebiatra pelo Instituto da Criança (ICr) do Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP. Psicanalista de Crianças e Ludoterapeuta pelo Grupo de Estudos de Psiquiatria, Psicologia e Psicoterapia da Infância (GEPPPI). Psicossomatista Analista (Instituto Sedes Sapientiae), Terapeuta Cognitivo-Comportamental pelo Ambulatório de Ansiedade (Amban) do Instituto de Psiquiatria (IPq) do HC da FMUSP. Psicanalista da Sociedade Brasileira de Psicanálise (SBP).

Mauro Fisberg

Coordenador do Centro de Excelência em Nutrição e Dificuldades Alimentares do Instituto PENSI – Fundação José Luiz Egydio Setubal – Sabará Hospital Infantil. Professor Associado Sênior do Departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp). Membro Titular do Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Coordenador da Força-Tarefa Feeding Difficulties da Sociedade Latino-Americana de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica (LASPGHAN). Alumni World Hunger Program United Nations University e Fellow VII Partners of the Americas – Kellogs Foundation – Leadership Program. Diretor da Nutrociencia Assessoria em Nutrologia.

Milena de Oliveira Rossetti

Doutora em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Mestre em Ciências Humanas pelo IPUSP. Professora de Psicometria, Técnicas de Avaliação Psicológica, Psicologia do Desenvolvimento Humano, Psicologia Cognitivo-Comportamental da Universidade Paulista (UNIP) (2010 a 2020). Atua na área de avaliação psicológica e neuropsicológica. Participa de pesquisas de padronização e validação de instrumentos de medida de traços psicológicos.

Monica Gonçalves de Melo Teixeira

Psicóloga Clínica. Mestra em Ciência pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Atualmente Doutoranda pelo Departamento de Neurociência e Comportamento do IPUSP.

Mônica Leila Portela de Santana

Nutricionista, com Mestrado em Ciências Aplicada à Pediatria pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Doutorado em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Associada 3 da UFBA. Orientadora de Mestrado e Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde.

Nádia Ahmad Faris

Médica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Psiquiatra pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP). Psicanalista pelo Instituto Sedes Sapientiae. Professora da Especialização em Psiquiatria pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP).

Nadia Jorge Berriel

Psicanalista.

Nelson Hauck Filho

Psicólogo pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Mestre e Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor no Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco (UFC) – Campinas. Pesquisa as temáticas: psicopatia e comportamento antissocial, autorrelato e vieses de resposta, personalidade e competências socioemocionais.

Paola Ribas Gonzalez da Rocha

Staff do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.
Médica Perita Militar do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro.
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Membro Internacional da American Psychiatric Association (APA). Membro da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Mestre em Ciências pelo INTO.

Patricia de Souza Barros

Pós-Doutoranda em Psicologia Aplicada Universidade do Minho. Pós-Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre e Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Certificada em Transtornos do Espectro Autista – UC Davis Mind Institute, EUA.

Patrícia Gouveia Ferraz

Médica Pediatra, Psiquiatra da Infância e Adolescência. Doutora em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Docente de Graduação em Medicina na área de Psiquiatria, Supervisora e Preceptora de Internato e Residência Médica em Psiquiatria Geral e Psiquiatria Infantil.
Médica Assistente de Psiquiatria da Infância e Adolescência,
especialista em Distúrbios do Neurodesenvolvimento e da Aprendizagem.

Patricia Lorena Gonçalves

Graduada em Psicologia e Pedagogia. Especialização em Neuropsicologia.
Mestre e Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

Paulo Berél Sukiennik

Médico Psiquiatra. Psicanalista e Membro Associado da Sociedade Psicanalitica de Porto Alegre (SPPA). Psicanalista de Crianças e Adolescentes pela SPPA. Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professor do Curso Psicoterapia da Infância e Adolescência (CAPIA) do Centro de Estudos Luís Guedes (CELG). Professor Convidado em Curso de Especialização/ Residência em Psiquiatria no Hospital das Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCPA/UFRGS); Hospital Psiquiátrico São Pedro da Secretaria de Estado de Saúde (HPSP/SES); Centro de Estudos João de Barros Falcão (CEJBF); HPV/UCSPA. Professor Convidado da Graduação em Psicologia da UCSPA.

Paulo Verlaine Borges e Azevêdo

Psiquiatra da Infância e Adolescência (Título de Especialista em Psiquiatria (TEP)/CPIA/ Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)/Associação Médica Brasileira (AMB).
Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG).
Professor Adjunto de Psiquiatria do Departamento de Medicina
da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (MED/PUC-Goiás).

Rachel Sayuri Honjo Kawahira

Médica Geneticista, Titular da Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica (SBGM). Doutorado em Ciências pelo Programa de Pediatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Médica Assistente da Unidade de Genética do ICr-HCFMUSP. Responsável pela equipe de Genética do Núcleo de Pediatria do Hospital Israelita Sírio-Libanês (HSL).

Rafael Andrade Ribeiro

Psicólogo. Especialista em Psicologia em Saúde pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência pela PUC-Campinas. Professor da Faculdade de Psicologia e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da PUC-Campinas.

Rafael William Ribeirinho Sturari

Graduado e Mestre em Direito Processual Civil pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP). Advogado em São Paulo (SP).

Raymond Rosemberg

Professor Adjunto do Departamento de Psiquiatria da University of Florida. Membro Fundador do Centro de Recursos em Deficiência Múltipla Surdocegueira e Deficiência Visual – ADEFAV.

Renata Candido de Andrade Ortega

Doutora em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Preceptora da Residência Médica em Psiquiatria da Fundação Municipal de Saúde de Niterói. Preceptora do Internato em Saúde Mental do curso de Medicina da Universidade Estácio de Sá. Médica Psiquiatra da Rede de Saúde Mental da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Renata Costa Junqueira

Médica, formada pela Faculdade de Medicina do Centro Universitário ABC (FMABC). Psiquiatra, Residência Médica pela FMABC.

Renata Runavicius Toledo

Psicóloga Clínica com Especialização em Psicoterapia Psicanalítica pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Psicologia Clínica pela USP. Doutora em Psicologia Clínica pela USP. Pesquisadora do Laboratório de Distúrbios do Desenvolvimento (PDD) do Instituto de Psicologia (IP) da USP. Ex-Professora e Supervisora de Psicanálise da Universidade Paulista (UNIP). Ministrou aulas das Disciplinas: Psicologia; Ciência e Profissão; Processos Psicológicos Básicos; Psicologia de Desenvolvimento; Psicologia Integrada; Tópicos de Atuação Profissional; Técnicas de Entrevista e Observação; Psicologia Interdisciplinar; Teoria Psicanalítica e Desdobramentos da Teoria Psicanalítica. Ex-Supervisora em Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica na UNIP. Professora e Palestrante no Cursomedi e do Neteeduc. Professora Colaboradora Convidada pelo Curso de Pós-Graduação. Médica do Instituto Superior de Medicina (ISMD) para o curso de "Introdução à Psicanálise". Palestrante da *Revista Neurociências*. Supervisora de Psicanálise.

Renata Teixeira da Silva

Médica Psiquiatra.

Renato B. Piltcher

Médico Psiquiatra pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Médico Psiquiatra do Hospital do Pronto-Socorro de Porto Alegre (HPS). Membro Aspirante da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

Rita de Cássia Stocco

Pesquisadora Científica Nível VI do Laboratório de Genética, Instituto Butantan.

Rodrigo Ferreira Abdo

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Psiquiatra Forense. Doutor em Saúde pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS).

Rodrigo Franco de Carvalho

Biólogo. Doutor em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Pós-Doutorando do Laboratório de Genética do Instituto Butantan.

Rodrigo Pinheiro Araldi

Biólogo. Mestre em Biotecnologia pela Universidade de São Paulo (USP). Doutorando do Laboratório de Genética do Instituto Butantan.

Rogério Shigueo Morihisa

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Mestre pelo Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Rosalba Filipini

Psicóloga, Psicodramatista, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica.

Sandra Scivoletto

Psiquiatra da Infância e da Adolescência. Doutora pelo Departamento de Psiquiatria pela Universidade de São Paulo (USP). Professora na área de Psiquiatria da Infância e Adolescência, junto ao Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP. Professora Convidada da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).

Sérgio Paulo Rigonatti

Psiquiatra. Doutor em Psiquiatria Forense pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Diretor do Serviço de Tratamentos Biológicos do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP).

Simone Gomes Ghedini

Fonoaudióloga pela Universidade de São Paulo (USP), Campus Bauru. Mestre em Educação, Área de História, Política e Sociedade pela Pontifícia pela Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Doutora em Ciências Biológicas, Área de Genética pela Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu. Professora Assistente Doutora, Faculdade de Filosofia e Ciências, Departamento de Educação Especial da Unesp – Campus Marília.

Sirlândia Reis de Oliveira Teixeira

Psicóloga, Pedagoga e Psicopedagoga. Mestre me Psicologia e Doutora em Educação pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP).
Professora Adjunta da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).
Membro do Grupo de Pesquisa Infâncias Formação de Professores e Políticas Públicas (GRIFO/UFRB) e do Grupo de Pesquisa Contextos Integrados em Educação Infantil da FEUSP (CIEI/USP).
Membro da Associação Brasileia de Brinquedotecas (ABBri) e da Internacional Toy Library Association (ITLA). Investiga o brincar nos contextos da saúde e da formação.

Suely Lucia Muro Rais Assaf

Médica Patologista do Instituto Butantan.

Uiara Maria Rêgo e Silva

Psiquiatra.

Vera Silvia Raad Bussab

Psicóloga pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre e Doutora em Psicologia (Psicologia Experimental) pela USP. Professora Titular da USP. Bolsista 1B do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.
Membro da Comissão da Sociedade Brasileira de Etologia (SBET).

Vicente Odone Filho

Professor Titular de Cancerologia Pediátrica do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Victor Mardini

Médico Especialista em Pediatria Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).
Médico Especialista em Psiquiatria pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).
Médico Especialista em Psiquiatria da Infância e da Adolescência pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Psiquiatra Contratado do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Membro Graduado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Doutor em Ciência Médica: Psiquiatria pela UFRGS.

Wimer Bottura Junior

Médico, especialista em Psiquiatria pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), com especialização em Psiquiatria Infância e Adolescência pelo Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência (SEPIA) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP). Mestre em Comunicação Social pela Faculdade Cásper Líbero.
Presidente da Associação Brasileira de Medicina Psicossomática (ABMP).
Presidente do Comitê Científico de Adolescência da Associação Paulista de Medicina (APM).

Dedicatória

Este trabalho é dedicado:

aos Psiquiatras da Infância e da Adolescência, que, como nós, acreditam na criança como um ser específico e único;

aos Psiquiatras Gerais, que transformaram a criança em um adulto miniaturizado, privilegiando a doença em detrimento do indivíduo.

aos outros Psiquiatras Infantis, que, por arrivismo e conveniência, pensam da mesma forma que os que desconhecem a criança.

Que todos possam aprender algo mais a respeito desse momento evolutivo tão característico.

Introdução à Quarta Edição

Francisco Baptista Assumpção Jr.

Caminante no hay camino,
Se hace el caminho al andar ...
(*Cantares,* Antonio Machado)

Em 1994, foi publicado pela Editora Santos Maltese, aquele que viria a ser o embrião desta obra, o livro *Psiquiatria da Infância e da Adolescência*. Embora ainda incipiente, ele pretendia agrupar psiquiatras da infância que trabalhassem em todo o país e que, exatamente por isso, representassem, bem ou mal, aquilo que se pensava e fazia na área. Ainda era um pequeno livro e não se imaginava, na época, que se tornaria uma referência na área.

Esta é a 4ª (se considerarmos o livro anterior, na verdade seria a 5ª) edição desta obra, mais de 20 anos depois, com algumas reimpressões nesse período, dada a sua importância em nosso país. Isso continua nos sendo extremamente lisonjeiro, uma vez que é raro fazerem-se reedições de livros técnicos em nosso país, sobretudo em uma área de atuação tão exígua, com menos de 300 especialistas distribuídos por todo o território nacional. Mais ainda se pensarmos que é um livro escrito e composto de maneira clássica, sem as habituais e pós-modernas características que facilitam a leitura, mas resultam em que as pessoas saibam ler e, pior ainda, interpretar o que leem, cada vez de forma pior.

Assim como já dissemos na apresentação da edição anterior, em um país que lê pouco e, cada vez mais, pequenos textos provenientes da internet com linguagem repleta de gravuras e, preferencialmente, pobre e simples, mais uma edição deste livro, que sempre se propôs a ser um Tratado na acepção do termo, me parece um prodígio de sucesso.

Claro que, como qualquer obra deste porte, ele tem defeitos pela heterogeneidade dos autores (o que contribui para a maior variedade de opiniões, coisa que nos parece indispensável em Ciência), pela liberdade com que sempre é construído, permitindo-se que se escreva sem censuras de nenhum tipo (coisa muito difícil em um mundo "politicamente correto"), porém, exatamente por isso é que penso que seu valor persiste no tempo, valor este perceptível por meio da expectativa que sempre envolve o lançamento de uma nova edição, bem como por meio da rapidez com que ela habitualmente se esgota.

Repetindo o que fazemos questão de falar em todas as edições, um tratado é "um estudo formal, com caráter acadêmico, fundamentado e sistemático sobre determinado assunto"; em nosso caso, a Psiquiatria da Infância e da Adolescência. Em virtude de seu aprofundamento, sempre de fundo acadêmico, ele requer tratamento diferencial, abrangente e aprofundado do temário, sendo mais extenso do que um simples ensaio em razão de suas características. Ele se propõe a apresentar uma teoria fundamentada e é normalmente publicado em formato de livro. É, assim,

um texto complexo e formal que, embora atualizado, não se constitui em uma "atualização" como grande parte das pessoas espera das publicações atuais, pois ele se propõe a manter bases de pensamento estabelecidas mais do que trocar informações produzidas cotidianamente. Para isso, outro tipo de veículo existe e supre as necessidades. Isso o torna um pouco mais distante do pensamento "líquido" pós-moderno que alimenta a ideia de que "um dia as bibliotecas serão constituídas somente por periódicos", perdendo-se, assim, a noção de que o conhecimento se faz sobre conhecimentos anteriores que não podem, nem devem, ser desprezados sob pena de constituirmos uma cultura também "liquida" e, o que é pior, cada vez mais descartável.

Assim, não apresenta questões para verificação da compreensão de texto e outras características didáticas e primárias exigidas e comuns nos textos mais modernos, que buscam, na linguagem telegráfica do Google e das redes sociais, suas características. Justamente por ser um livro destinado a estudiosos e por ser um texto de consulta, mais pesado e passível de ser lido e, posteriormente, pensado, consideramos que seria uma ofensa à inteligência dos leitores alterar a sua formatação.

Como sempre ocorre, no período compreendido entre esta e a edição anterior, houve mudanças, quer de caráter pessoal, quer de caráter profissional, o que determinou que o texto fosse novamente ampliado e corrigido. Consequentemente, a visão teórica referente à saúde mental da criança e do adolescente continua sendo modificada com novas questões surgindo e tornando-se relevantes, embora sempre com as mesmas dificuldades práticas decorrentes da falta de interesse estatal e acadêmico sobre o tema, desinteresse este visível na precariedade de serviços existentes, nos poucos cursos de formação, a maior parte deles totalmente desvinculada da universidade que não tem a menor preocupação em suprir essa lacuna e, principalmente, na falta de estímulos aos profissionais que apresentam algum interesse na área, ao contrário, criando-se cada vez mais barreiras e dificuldades para que possam atuar, de maneira adequada e digna, no campo de sua escolha.

Dessa forma, continuamos nos perdendo com os mesmos debates ideológicos criados na introdução à 2ª e 3ª edições, que contrapõe uma visão biologizante de uma Psiquiatria com base em evidências a uma visão psicodinâmica derivada das Ciências Humanas, esquecendo que a concepção de homem e, de maneira mais restrita, a própria concepção de saúde, pressupõe uma abordagem biológica, mas também psicológica e social pelas características de nossa própria espécie, visto que o homem não é fragmentado com partes separadas isoladamente e, no caso da criança, esta é um ser em transformação a partir de suas próprias experiências em sua relação com o mundo e com os adultos circunjacentes, mas, principalmente, consigo mesmo na construção gradual dos significados e de seu projeto existencial. Nesse trajeto, a criança passa por crises e iniciações, por sofrimento e dor, e aí se encontra a perspectiva do cuidado, da solicitude, para que ela se transforme em um homem maduro e coerente (Moore, 1993). Pensá-la com relação à sua saúde mental é compreender que a realidade está além das aparências e, assim, o problema é o que permite as coisas estarem presentes, ou como a doença se presentifica sendo a sua existência que se põe em jogo (Reynolds, 2014), e não um sistema teórico subjacente.

O simples ignorar desse fenômeno se apresenta nas novas gerações que se surpreendem com a realização de um exame psíquico na criança por terem sido educadas a se valerem unicamente de escalas preenchidas a partir de informações fornecidas pelos cuidadores e que refletem um viés do que é e do que se espera que uma criança deva ser sem a conhecerem realmente. Esquecem, assim, que a criança está no mundo e é inseparável dele e, consequentemente, esse mundo, além de todo o processo psicofisiológico, se relaciona com seus projetos de mundo e seus significados (Reynolds; 2014).

Todo fenômeno, ao ser apreendido pela consciência, o é com intencionalidade dando-se, assim, uma produção de sentido, dimensão subjetiva esta que distingue os fenômenos humanos

dos fenômenos naturais. Dessa forma, um médico-clínico não é um teórico que lê *papers* e estuda e avalia o paciente por meio do microcomputador, muito menos interpreta a patologia somente em função da sintomatologia ou das alterações psicofísicas. Em seu trabalho cotidiano, ele se "expõe ao doente" ao tentar compreender quando o fenômeno estudado é animado por uma intenção e, assim, não pensa a doença mental na criança somente como um fenômeno natural, mas como um objeto cultural dotado de significado. Ela deve ser compreendida, deve estar situada no meio humano que lhe dá o sentido e materializa a intenção e, consequentemente, a criança doente é uma pessoa em um ambiente que lhe dá um sentido e que tem uma intenção ao tentar cuidá-la. Dessa maneira, a criança doente se propõe enquanto um enigma e, quando se tenta compreender seu comportamento, tenta-se compreender mais que um objeto (ela não é uma coisa), ela é um sujeito e, assim, seu comportamento deve ser compreendido enquanto exprime uma intenção. Compreender um comportamento é percebê-lo do ponto de vista da intenção, do interior do próprio sujeito, o que o torna algo humano e não puramente físico (por isso, agredir "por raiva" não é só uma questão de função executiva) e exatamente por isso é que, ao se examinar a criança e assimilarem-se fatos humanos apenas a objetos físicos, deixa-se de lado a questão subjetiva e intencional (Dartigues, 1992).

O crescimento a respeito dos conhecimentos sobre as patologias mentais na infância é indiscutível, porém traz em seu bojo cada vez mais problemas éticos que, por questões "politicamente corretas", são cada vez menos discutidos, com ideias sendo aceitas como se fossem absolutas sem que se pare nem sequer para se pensar nas bases filosóficas que as sustentam.

A unidirecionalidade do modelo de conhecimento proposto é cada vez maior e mais polarizada, marcada por disputas políticas e ideológicas que resultam na coisificação da criança, na simplificação dos modelos diagnósticos que preferiu "trocar escolas (de conhecimento) por escalas (com reconhecimento)" e por uma "universalização" do atendimento infantil, realizado, no mais das vezes, sem conhecimento, sem bases teóricas e, consequentemente, de maneira simplista e pouco eficaz. Pior ainda é a ideia pós-moderna de descrédito em relação ao conhecimento aportado pela Ciência clássica que passa, muitas vezes, a ser vista como elitista, uma vez que não aceita diagnósticos ou terapêuticas que não apresentam cuidados necessários que garantam a segurança de sua utilização.

A questão referente à mudança do modelo de atendimento e dos serviços dedicados à Psiquiatria da Infância foi pequena na prática, embora tenha mobilizado imensas discussões teóricas e políticas (Jellinek, 1999). Isso porque continuamos com restrito número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) infantis (128 em um total de 5.564 municípios em 2011), mal distribuídos por todo o país, e a quase ausência de enfermarias e outros projetos necessários à execução de ações de Saúde Mental Infantil, no mínimo, decentes. Isso está presente em todas as edições deste Tratado, o que, por si só, já mostra o descaso e a pouca importância atribuída à área. Tudo isso torna interessante conseguirmos publicar mais uma edição deste Tratado diante de um cenário tão complexo e carente.

Nossa área de atuação envolve o estudo, a prevenção e o tratamento de todos os tipos de doenças mentais, quaisquer que sejam as suas causas. Dessa maneira, corresponde a um ramo da Medicina na qual os fenômenos psicológicos são causas, sinais, sintomas ou agentes curativos. Emprega, assim, noções que lhe são familiares para definir e detectar fenômenos normais como patológicos, sendo alguns deles universais e não devem ser explicados necessariamente como fenômenos mórbidos. Ela traça o campo da variação normal, embora sempre se separando a sua visão daquela da Psicologia, das Ciências Sociais, da Medicina Clínica Geral e da Neurologia. Assim, da mesma forma que o psiquiatra da infância não é um mau psicólogo que psicologiza todos os fenômenos mentais, ele não é um mau neurologista que os encara somente enquanto fenômenos puramente somáticos, posto que o psiquiatra não trabalha somente com o sistema

nervoso, mas sim com o homem que, consequentemente, possui um sistema nervoso, mas, por intermédio dele, atribui significados. Dessa forma, ele considera o aspecto psicológico das doenças somáticas, bem como o aspecto somático das doenças mentais.

A sua ligação com a Sociologia também é presente, uma vez que é cabal a importância dos fatores sociais nas doenças psiquiátricas, bem como das doenças psiquiátricas nos fatores sociais, da mesma maneira que lhe é de suma importância conhecer a evolução de novos métodos educacionais, educação sexual, tratamento de criminoso, métodos de atendimento comunitário, modelos epidemiológicos, influência de isolamento e mobilidade social, emigração e imigração, diferenças econômicas e a estruturação de modelos de atendimento (Mayer-Gross, 1972).

Mesmo que nos afastemos cada vez mais, sob o ponto de vista teórico, da ideia que permeou o aparecimento dos hospitais e dos asilos (Foucault; 1976), ou de como as primeiras unidades de internação em Psiquiatria da Infância foram criadas nos Estados Unidos (O'Loughlin, 1996), o modelo proposto hoje, embora provavelmente apresente melhores resultados a partir de um atendimento continuado e com diferentes características (Foster, 1998), constitui ainda uma vertente utópica, posto que é inexistente na maior parte do país, ficando restrito às exposições teóricas e acadêmicas. Ao contrário, tivemos reduções marcadas nos leitos hospitalares (segundo o Ministério da Saúde, redução de 18.658 leitos psiquiátricos, sem se especificar os infantis que sempre foram muito poucos) que, se em Psiquiatria Infantil sempre foram raros, hoje são praticamente inexistentes, quer consideremos serviços específicos, quer sejam ligados a leitos em enfermaria pediátrica.

Temos, então, um modelo de saúde mental mal estruturado, falho e ineficaz, quer sob o ponto de vista do atendimento médico, quer sob o ponto de vista da habilitação dessas crianças, observando-se uma defasagem entre o problema observado, a teoria proposta e o atendimento recebido (Laitinen-Krispijn, 1999). Isso ainda é mais bem marcado pela dificuldade de o psiquiatra da infância projetar, futuramente, o evoluir de seu paciente, restringindo-se, na maior parte das vezes, ao atendimento transversal, sem a preocupação com a evolução (muitas vezes crônica) ou com a necessidade de sistemas de suporte que só são pensados quando da sua premência.

Estudos internacionais têm indicado que a prevalência geral dos transtornos mentais na população de crianças e adolescentes situa-se entre 10% e 15% (Rohde, 2000) e, considerando-se esses números, temos de considerar que nossa situação de atendimento continua ruim, uma vez que a proporção de psiquiatras da infância e adolescência é considerada pequena, pois, se nos Estados Unidos (Thomas, 1999), onde se observa uma razão de aproximadamente 6,73 profissionais por 100 mil jovens, com algumas regiões chegando à proporção de 34,74 (Thomas, 1999), essa proporção já era considerada insuficiente, imaginem como fazer em um país também com dimensões continentais e um número de psiquiatras da infância que cresce muito pouco, lentamente, a ponto de, da nossa última edição, poucos terem se formado, permanecendo nosso número abaixo dos 300 profissionais. Essa carência resulta em que psiquiatras gerais se aventurem no atendimento às crianças sem conhecê-las e sem ter a menor noção de desenvolvimento, fazendo-o, única e exclusivamente, por questões mercadológicas ou de vaidade profissional. Da mesma forma, a associação neurologistas-psicólogos tenta suprir uma lacuna profissional que não pode ser pensada somente como a adição de formações diferentes.

Desde o início de nossa caminhada, os problemas continuam iguais como em um círculo vicioso, caracterizado pela falta de interesse na construção de serviços que formem profissionais competentes e produzam modelos de atendimento viáveis e eficazes, o que ocasiona a carência de recursos, que impede que se estruturem políticas educacionais e de atendimento adequadas, perpetuando-se, assim, o mesmo ciclo caracterizado pelo total desconhecimento do que se refere à doença mental infantil em nosso meio.

Assim, continuam poucos os que se dispõem, apesar dos percalços, a tentar alterar essa situação.

Continuamos acreditando que uma das maneiras de se tentar facilitar a formação de profissionais em nosso meio seja a publicação de livros, uma vez que em um país onde ainda mal se lê e, quando o faz, trata-se da leitura de pequenos textos da internet ou das propagandas da indústria farmacêutica, continuamos acreditando que seja extremamente pretensioso se pensar que a publicação em periódicos especializados e usualmente escritos em outro idioma tenha penetração suficiente para motivar e ensinar jovens profissionais interessados na área.

De maneira similar à edição anterior, este trabalho foi aumentado; grande parte de seus capítulos, atualizada; e outros, criados em função das necessidades. Os capítulos foram reagrupados visando-se maior compreensibilidade do texto e, uma vez mais, insistimos em não ter no trabalho profissionais que não trabalhem com crianças ou que as conheçam somente por intermédio de livros e da comparação com adultos. Isso para que possamos ter um pensamento mais específico e mais estruturado.

Outros profissionais, de diferentes áreas, como sempre, também foram convidados, pois trabalham com uma interface psiquiátrica que, gradualmente, deve ir aumentando e tornando-se mais complexa, na medida em que passe o tempo. Esse grupo enriquece a área e aporta conhecimentos que, até há pouco tempo, eram considerados de pouco interesse. Entretanto, pensando-se sob a ótica do desenvolvimento, essa gama de conhecimentos torna-se característica e indispensável.

Assim, ficamos orgulhos ao pensar que este Tratado se constitui em um trabalho único em nosso país, por sua extensão, pelo número de colaboradores, pelo objetivo e pelo fato de que, em uma área pequena e pouco valorizada e estruturada, um volume tão grande de profissionais tenha conseguido se agrupar em torno de uma mesma ideia. Como costuma acontecer, alguns colaboradores anteriores deixaram de participar por iniciativa própria, outros nos deixaram porque já não mais trabalham com Psiquiatria da Infância e outros porque acreditam que a construção de um Tratado é muito trabalhosa e o dispêndio de tempo não corresponde às atuais demandas da Psiquiatria, mãos pragmáticas e "líquidas".

De qualquer maneira, esperamos que esta obra seja do agrado de todos que a lerem. Que ela possa se constituir em fonte de aprendizado ou de reflexão para os envolvidos na questão e, principalmente, esperamos que ela continue a ser um pequeno arbusto que possa crescer e frutificar, o que auxiliará um sem-número de crianças, hoje esquecidas e desconsideradas.

Cabe, como sempre, o enorme agradecimento a todos os colaboradores e à Editora Atheneu que, desde sempre, acreditou neste projeto, difícil e dispendioso e, no ver de muitos, algo anacrônico, possibilitando a sua realização e, assim, dando continuidade àqueles que iniciaram a Psiquiatria da Infância e da Adolescência em nosso país e que, exatamente por isso, merecem nossos agradecimentos. Dessa maneira, parafraseando Vinícius de Morais em seu Samba da Benção; "a bênção, Kynski, que pensou a criança instante a instante; a bênção, Haim, que na Psicologia pôde se inspirar; a bênção, Di Loreto, que pensou as questões sociais de forma constante; a bênção, Amélia, que levou consigo todas as dificuldades de amar; a bênção, Zaldo Rocha; a bênção, Salvador Célia; bênção, Nilo Fitchner; a bênção, Knobell; a bênção, Eneida Matarazo; a bênção, Lippi; a bênção, todos os psiquiatras da infância desse meu Brasil que tanto os maltrata, mas que persistem com a mente voltada para as gerações seguintes... a bênção porque essa área e este livro só são possíveis por causa de vocês ...".

Espero poder participar da próxima edição e, junto com ela, que eu possa ver, em nosso país, psiquiatras infantis que "realmente" conheçam crianças, pensem a seu respeito e procurem, de maneira respeitosa, tentar minorar seus sofrimentos e suas carências, bem como políticas públicas e acadêmicas voltadas para se pensar, verdadeiramente, a criança.

Referências Bibliográficas

1. Dartigues A. O que é fenomenologia. São Paulo: Moraes, 1992.
2. Foster EM. Does the continuum of care improve the timing of follow-up services? J Am Child Adolesc Psychiatry, 37 (8): 805.814; 1998.
3. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1976.
4. Jellinek MS. Changes in the practice of Child and Adolescent Psychiatry: Are our parients better served? J Am Child Adolesc Psychiatry, 38(2): 115-117, 1999.
5. Laitinen-Krispijn S; Ende JV; Wierdsma AI et al. Predicting ervisse te mental health ervisse use in a prospective recird-linkage study. J Am Child Adolesc Psychiatry, 38(1): 9-16, 1999.
6. Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados 8. 2003-2010 – Governo Lula, Ano VI; (8): 11-13; 2011.
7. Moore R; Gillette D. Rei, guerreiro, mago, amante. Rio de Janeiro: Campus, 1993.
8. O'Loughlin V. Childpsychiatric residential units. *In:* Chesson R; Chisholm D. Child Psychiatric Units. London: Jessica Kingsley, 1995.
9. Mayer-gross; Slater; Roth. Psiquiatria clínica. São Paulo: Martins Fontes. 1972.
10. Reynolds J. Existencialismo. Rio de Janeiro: Vozes. 2014.
11. Rohde LA; Zavaschi ML; Lima D et al. Quem deve tratar crianças e adolescentes? O espaço da psiquiatria da infância e da adolescência em questão. Ver Bras Psiquiatr 22(1): 2-3; 2000.
12. Thomas CR; Holzer CE. National distribution of child and adolescente psychiatrist. J Am Child Adolesc Psychiatry, 38(9): 1073-1080, 1999.

Introdução à Terceira Edição

Francisco Baptista Assumpção Jr.

"Caminante no hay camino,
Se hace el caminho al andar ..."
(*Cantares,* Antonio Machado)

Introdução

Esta é a 3ª (na verdade seria a 4ª, mas a 1ª edição foi publicada com um nome mais simples, *Psiquiatria da Infância e da Adolescência* e por intermédio de outra editora, a Santos-Maltese) edição desta obra, menos de dez anos passados desde a publicação da edição anterior que foi reimpressa. Isso nos é extremamente lisonjeiro, uma vez que todas elas se encontram esgotadas. Assim, em um país que lê pouco, no qual os pequenos textos provenientes da internet e com linguagem lacônica e sucinta são a tônica e, principalmente, em um país que conta com menos de 300 profissionais, realmente psiquiatras da infância e da adolescência, este Tratado se constitui em um sucesso.

Como qualquer obra deste porte, este trabalho tem defeitos, sobejamente conhecidos, uma vez que a sua confecção demanda tempo e, em um "mundo líquido", no dizer de Bowman, conhecimentos são adquiridos e descartados com extrema velocidade. Não nos preocupamos com essa afirmação, pois não é essa a concepção deste livro.

Um tratado é "um estudo formal, com caráter acadêmico, fundamentado e sistemático sobre determinado assunto"; em nosso caso, a Psiquiatria da Infância e da Adolescência. Em decorrência de seu aprofundamento, sempre de cunho acadêmico, ele requer tratamento diferencial, abrangente e aprofundado do temário, sendo mais extenso que um simples ensaio em razão de suas características. Ele se propõe a apresentar uma teoria fundamentada e é normalmente publicado em formato de livro. É, assim, um texto complexo e formal que, embora atualizado, não se constitui em uma "atualização" como grande parte das pessoas espera das publicações atuais, pois ele se propõe a manter bases de pensamento estabelecidas mais do que trocar informações produzidas cotidianamente. Para isso, outro tipo de veículo existe e supre as necessidades.

Exatamente por essas características, não é um livro-texto, com perguntas, propostas de compreensão de texto e outras características didáticas e primárias exigidas e comuns nos textos mais modernos, que buscam, na linguagem telegráfica do Google e das redes sociais, as suas características. Ele é um texto de consulta, mais pesado e passível de ser lido e, posteriormente, pensado.

Por sua complexidade e extensão, durante o período compreendido entre esta e a edição anterior, muitas mudanças ocorreram, quer de caráter pessoal quer de caráter profissional, o que determinou que o texto fosse ampliado e corrigido, pois a velocidade da produção de conhecimento atual é grande, com muitas novas ideias surgindo e descartadas em velocidade

impressionante. Consequentemente, nossa visão referente à saúde mental da criança e do adolescente continua sendo modificada e novas questões surgiram e tornaram-se relevantes.

Embora com imensos progressos, infelizmente, ao meu ver, continuamos nos perdendo com os mesmos debates ideológicos citados na introdução à 2ª edição, que contrapõe uma visão biologizante de uma Psiquiatria com base em evidências a uma visão psicodinâmica derivada das Ciências Humanas, esquecendo que a concepção de homem e, de maneira mais restrita, a própria concepção de saúde, pressupõe uma abordagem, não somente biológica, mas também psicológica e social pelas características de nossa própria espécie. Isso porque um homem não é um ser fragmentado com partes separadas isoladamente. No caso da criança, ela é, ainda, um ser que transformará seus aspectos infantis em aspectos adultos a partir de suas próprias experiências, consigo mesmo e com o mundo e os adultos circunjacentes. Sai, assim, de uma identidade difusa e pouco organizada em direção a outra mais consolidada e estruturada. Nesse caminhar, passa por crises e iniciações, todas com sofrimento e dor, e aí se encontra, exatamente, a perspectiva de cuidar do infante para que ele se transforme em um homem maduro e coerente (Moore,1993).

O simples ignorar desse fenômeno se apresenta claramente nas novas gerações de psiquiatras da infância, que se surpreendem com a realização de um exame psíquico na criança e que se habituaram a, em seu exercício clínico, se valerem unicamente de escalas preenchidas a partir de informações fornecidas pelos cuidadores e que refletem um viés do que é e do que se espera que uma criança deva ser sem conhecê-la realmente.

A questão ideológica, ligada aos modelos hospitalocêntricos e de atendimento social contrapostos entre si e que, longe de melhorarem o atendimento à Saúde Mental da criança, pioram um sistema de atendimento já ineficaz e descuidado, continua presente e reflete, muito mais que um debate sobre atendimento clínico, uma questão política e econômica com base em concepções abstratas de homem sem a preocupação com o "homem real", que sofre e que necessita de cuidados.

O substancial crescimento dos conhecimentos a respeito das patologias mentais na infância trouxe em seu bojo inúmeros problemas éticos, que não podem ser deixados de lado. Assim, temos dificuldades desde a pouca pesquisa na área, decorrente de limites econômicos e mercadológicos, o que limita substancialmente nossas possibilidades terapêuticas, até a questão da formação dos profissionais com ela envolvidos, formação esta desprezada pelas universidades e pelos serviços que a ela deveriam se dedicar.

A unidirecionalidade do modelo de conhecimento proposto, também marcada por disputas políticas e ideológicas, continua sendo uma das limitações importantes, uma vez que a ela devemos a coisificação da criança, a simplificação dos modelos diagnósticos que preferiu "trocar escolas (de conhecimento) por escalas (com reconhecimento)" e uma "universalização" do atendimento infantil, realizado, no mais das vezes, sem conhecimento, sem bases teóricas e, consequentemente, de maneira simplista e pouco eficaz.

A questão referente à mudança do modelo de atendimento e dos serviços dedicados à Psiquiatria da Infância foi pequena na prática, embora tenha mobilizado imensas discussões teóricas e políticas (Jellinek, 1999). Isso porque continuamos com restrito número de CAPS infantis (128 em um total de 5.564 municípios em 2011), mal distribuídos por todo o país, e a quase ausência de enfermarias e outros projetos necessários à execução de ações de Saúde Mental infantil, no mínimo, decentes. Isso está presente em todas as edições deste Tratado, o que, por si só, já mostra o descaso e a pouca importância atribuída à área.

Assim, infelizmente, adotou-se a perspectiva de se abordar a criança como um ser unicamente biológico, destinado a suprir as demandas parentais e sociais, ficando somente em nível teórico a consideração ao ambiente sociofamiliar, de maneira tal que seus vínculos fossem preservados e sua

individualidade, mantida. Assim, passamos a ter escolas que fazem, a partir de escalas divulgadas na internet, diagnósticos de transtornos atencionais e psiquiatras, que, atendendo às demandas escolares e parentais, prescrevem linearmente como se fôssemos um grande supermercado, ao qual se recorre e onde se compra o que se quer e com a finalidade que se deseja.

Essa, entretanto, não é a finalidade da nossa área, posto que ela se volta a um ser "em desenvolvimento", com características peculiares e que não se destina a satisfazer desejos ou aspirações de ninguém. Ele não é, *a priori*, destinado a ser CEO (*Chief Executive Officer*) de nenhuma multinacional, nem deve ser, necessariamente, alfabetizado em duas línguas aos 5 anos de idade, como vimos observando cotidianamente. A criança é um indivíduo com características muito particulares, de extrema fragilidade e, justamente por isso, deve ser cuidada e protegida, dando-se espaço, inclusive, para que ela possa brincar e ser criança, uma vez que isso é passo decisivo em seu processo de desenvolvimento. Ela não é um miniexecutivo com agenda cheia por inúmeros compromissos. Ela é um ser que necessita e demanda espaço, físico e afetivo, para poder crescer de maneira harmoniosa e saudável.

Em função desse desconhecimento, mas principalmente desse descaso, nossos serviços de atendimento não se constituem em um *continuum* estabelecido, de tal forma que diferentes comprometimentos possam ser abordados de maneiras diversas e eficazes, uma vez que modelos de habilitação integrados, representados por escolas, ambulatórios e hospitais-dia, que interagem e constituem-se de maneira homogênea em um sistema de atendimento infantil, são projetos de *science fiction* muito mais que verdadeiros projetos de atendimento.

Mesmo que nos afastemos cada vez mais, sob o ponto de vista teórico, da ideia que permeou o aparecimento dos hospitais e dos asilos, da maneira como descreve Foucault (1976), ou de como as primeiras unidades de internação em Psiquiatria da Infância foram criadas nos Estados Unidos, visando o manejo de pacientes que, teoricamente, não poderiam ser tratados em regime ambulatorial (O'Loughlin, 1996), o modelo proposto hoje, embora provavelmente apresente melhores resultados a partir de um atendimento continuado e com diferentes características (Foster, 1998), constitui uma vertente utópica, posto que não existe na maior parte do país, ficando restrito às exposição teóricas e acadêmicas. Ao contrário, tivemos reduções marcadas nos leitos hospitalares (segundo o Ministério da Saúde, redução de 18.658 leitos psiquiátricos, sem se especificar os infantis que sempre foram muito poucos), que, se em Psiquiatria Infantil sempre foram raros, hoje são praticamente inexistentes, quer consideremos serviços específicos, quer sejam ligados a leitos em enfermaria pediátrica.

Infelizmente, em nosso meio, as mudanças são sempre de difícil realização, pois embora sejamos uma espécie que tem poucos filhotes e que estes demandem muito tempo de cuidado por sua heteronomia, mostramos, de maneira sistemática, grande falta de interesse na infância, fruto do imediatismo e das discussões ideológicas que opõem visões teóricas que abordam a criança, na maior parte das vezes, sob uma ótica uniforme e homogênea, quase como um adulto miniaturizado. Como já referimos na edição anterior, tudo isso em função da defesa de interesses pessoais disfarçados sob uma ótica humanística.

Perde-se, assim, a dimensão do problema, fato este que resulta em um modelo de saúde mental mal estruturado, falho e ineficaz, quer sob o ponto de vista do atendimento médico, quer sob o ponto de vista da habilitação dessas crianças, observando-se uma defasagem entre o problema observado, a teoria proposta e o atendimento recebido (Laitinen-Krispijn, 1999).

Estudos internacionais têm indicado que a prevalência geral dos transtornos mentais na população de crianças e adolescentes situa-se entre 10% e 15% (Rhode, 2000) e, considerando-se esses números, temos de considerar que nossa situação de atendimento continua ruim, uma vez que a proporção de psiquiatras da infância e adolescência é considerada pequena, pois, se

nos Estados Unidos (Thomas, 1999), onde se observa uma razão de aproximadamente 6,73 profissionais por 100 mil jovens, com algumas regiões chegando à proporção de 34,74 (Thomas, 1999), essa proporção já era considerada insuficiente, imaginemos como fazer em um país também com dimensões continentais e um número de psiquiatras da infância que cresce muito pouco, lentamente, a ponto de, da nossa última edição, poucos terem se formado, permanecendo nosso número abaixo dos 300 profissionais. Essa carência aumenta o risco de doenças mentais, embora cada vez mais psiquiatras gerais se aventurem no atendimento às crianças, sem conhecê-las e sem ter a menor noção de desenvolvimento, fazendo-o, única e exclusivamente, por questões mercadológicas ou de vaidade profissional.

Não falaremos novamente sobre as causas dessa defasagem, uma vez que já as citamos na apresentação das edições anteriores, mas temos de reforçar que isso se deve ao fato de considerarmos a população infantil de menor importância, uma vez que não faz parte da população política e economicamente ativa.

Isso, por si só, já justifica a existência dos poucos serviços presentes em nosso meio, assim como a inexistência de política específica e eficaz para a área.

O investimento em algo de menor importância (embora considerarmos a criança pouco importante seja considerar nosso próprio futuro pouco importante) propicia que poucos profissionais tenham interesse real (e não aventuroso) pelo problema, fato que se reflete na pouca procura para a área e na grande desistência de profissionais jovens que, ao não encontrarem algo muito bem estruturado e com possibilidades, opta por atividades mais bem organizadas e mais passíveis de sucesso acadêmico, profissional e econômico. Assim, embora a titulação em Psiquiatria Infantil possa ter aumentado, a possibilidade e o interesse em estudar, de maneira séria, a criança, não tiveram aumento, fato este observado pela dificuldade com que as poucas (e pouco valorizadas) residências médicas em Psiquiatria Infantil vêm tentando se manter, a despeito de todas as dificuldades a elas impostas no decorrer desses anos. Pior ainda, disseminou-se a ideia de que, por existirem poucos especialistas, a formação destes deve ser pouco exigente para que possamos atender as crianças em todo o país. Isso como se, para crianças, que são consideradas cidadãos de segunda categoria, pudéssemos fornecer médicos que não sabem, nem sequer, como brinca uma criança normal, uma vez que saber preencher escalas e seguir algoritmos terapêuticos não viabiliza esses conhecimentos.

Muitos anos depois, continuamos a dizer que se mantém o círculo vicioso, caracterizado pela falta de interesse na construção de serviços que formem profissionais competentes e produzam modelos de atendimento viáveis e eficazes, o que ocasiona a carência de recursos, que impede que se estruturem políticas educacionais e de atendimento adequadas, perpetuando-se, assim, o mesmo ciclo caracterizado pelo total desconhecimento do que se refere à doença mental infantil em nosso meio.

Assim, continuam poucos os que se dispõem, apesar dos percalços, a tentar alterar essa situação.

Cada ano que passa marca o desaparecimento de mais colegas, o que nos deixa, cada vez mais, solitários e tristes. Se por ocasião da edição anterior tínhamos perdido Krynski, Grumspum, Di Loreto, Knobel e outros, que sempre lutaram por uma real identidade da Psiquiatria da Infância, marcada e diversa da Psiquiatria Geral (ideia esta, infelizmente, perdida nas nossas discussões acadêmicas), nesses últimos anos perdemos Mercadante, colega e companheiro na busca de uma Psiquiatria da Infância com identidade definida.

Continuamos acreditando que uma das maneiras de se tentar facilitar a formação de profissionais em nosso meio seja a publicação de livros, uma vez que em um país onde ainda mal se lê, e quando o faz, trata-se da leitura de pequenos textos da internet ou das propagandas da indústria farmacêutica, continuamos acreditando que seja extremamente pretensioso se pensar

que a publicação em periódicos especializados e usualmente escritos em outro idioma tenha penetração suficiente para motivar e ensinar jovens profissionais interessados na área.

De forma similar à edição anterior, este trabalho foi aumentado, tendo sido seus capítulos atualizados e outros foram criados em função de temas de repercussão neste momento. Do mesmo modo que fizemos na edição anterior, separamos alguns capítulos para tentar relacionar determinados padrões psicopatológicos a determinadas idades, uma vez que, ao insistirmos em não ter no trabalho profissionais que não trabalhem com crianças ou que as conheçam somente por intermédio de livros e pela comparação com adultos, procuramos insistir em um pensamento mais específico e mais estruturado.

Outros profissionais, de diferentes áreas, também foram convidados, uma vez que trabalham com uma interface psiquiátrica, interface esta que, gradualmente, deve ir aumentando e tornando-se mais complexa, na medida em que passe o tempo. Esse grupo enriquece a área e aporta conhecimentos que, até há muito pouco tempo, eram considerados de pouco interesse. Entretanto, pensando-se sob a ótica do desenvolvimento (indispensável ao se pensar a criança), essa gama de conhecimentos torna-se característica e indispensável.

Assim, continuamos a pensar que este Tratado se constitui em um trabalho único em nosso país, tanto por sua extensão como pelo número de colaboradores, pelo objetivo e, principalmente, pelo fato de que, em uma área tão pequena e tão pouco valorizada e estruturada, um volume tão grande de profissionais tenha conseguido se agrupar em torno de uma mesma ideia, para que o projeto fosse levado a cabo. Alguns colaboradores anteriores deixaram de participar, por iniciativa própria, pois se engajavam em diferentes projetos. Outros nos deixaram porque já não mais trabalham com Psiquiatria da Infância e outros porque acreditam que a construção de um Tratado é muito trabalhosa e o dispêndio de tempo não corresponde às atuais demandas da Psiquiatria, mais pragmática e "líquida".

De qualquer maneira, esperamos que esta obra seja do agrado de todos que a lerem e que ela possa se constituir em fonte de aprendizado ou de reflexão para os envolvidos na questão. Mais do que isso, continuamos a esperar que ela continue a ser uma semente lançada, que permita o crescimento e a frutificação de algo que, com certeza, auxiliará um sem-número de crianças, hoje esquecidas e desconsideradas.

Cabe o agradecimento a todos os colaboradores e à Editora Atheneu, que continua acreditando neste projeto, difícil e dispendioso, possibilitando a sua realização.

Esperamos que, quando da próxima edição, possamos ver, em nosso país, psiquiatras infantis que "realmente" conheçam crianças, pensem a seu respeito e procurem, de maneira respeitosa, tentar minorar seus sofrimentos e suas carências, bem como políticas públicas e acadêmicas voltadas para pensar-se a criança mais do que para vaidades pessoais e de mercado.

Referências Bibliográficas

1. Foster EM. Does the continuum of care improve the timing of follow-up services? J Am Child Adolesc Psychiatry, 37(8): 805-814, 1998.
2. Foucault M. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal, 1976.
3. Jellinek MS. Changes in the practice of Child and Adolescent Psychiatry: Are our patients better served? J Am Child Adolesc Psychiatry, 38(2): 115-117, 1999.
4. Laitinen-Krispijn S; Ende JV; Wierdsma AI et al. Predicting adolescent mental health service use in a prospective record-linkage study. J Am Child Adolesc Psychiatry, 38(1): 9-16, 1999.
5. Ministério da Saúde – Saúde Mental em Dados 8. 2003-2010 – Governo Lula. Ano VI; (8):11-13; 2011.
6. Moore R; Gillette D. Rei, guerreiro, mago, amante. Rio de Janeiro: Campus; 1993.
7. O'Loughlin V. Child psychiatric residential units. *In:* Chesson R; Chisholm D. Child Psychiatric Units. London: Jessica Kingsley, 1995.
8. Rohde LA; Zavaschi ML; Lima D et al. Quem deve tratar crianças e adolescentes? O espaço da psiquiatria da infância e da adolescência em questão. Rev Bras Psiquiatr 22(1):2-3; 2000.
9. Thomas CR; Holzer CE. National distribution of child and adolescent psychiatrists. J Am Child Adolesc Psychiatry, 38(9): 1073-1080, 1999.

Introdução à Segunda Edição

Francisco Baptista Assumpção Jr.

Caminante no hay camino,
Se hace el caminho al andar ...
(*Cantares,* Antonio Machado)

Introdução

Quase dez anos se passaram desde a publicação da 1ª edição deste Tratado. Ele foi utilizado por muitos profissionais e tornou-se uma referência na área, em nosso País.

Durante esse período, muitas mudanças ocorreram, quer de caráter pessoal, quer de caráter profissional, o que determinou que, mais do que proceder a uma simples reedição, o texto fosse ampliado e corrigido, uma vez que inúmeros conhecimentos surgiram, posições teóricas puderam ser criticadas e concepções de vida foram alteradas. Assim, nossa visão referente à saúde mental da criança e do adolescente mais uma vez foi alterada, e problemas que há algum tempo não nos pareciam importantes foram considerados de relevância agora.

Com tudo isso, ainda que não sejam fatos refletidos diretamente nos sistemas diagnósticos e terapêuticos, o modelo de atendimento aventado na edição anterior também deveria ter se alterado de maneira significativa, resultando na necessidade de que novas questões e problemas fossem postulados.

Entretanto, para nossa insatisfação, continuamos nos perdendo ainda em debates ideológicos que contrapõem uma visão biologizante de uma Psiquiatria com base em evidências a uma visão psicodinâmica derivada das Ciências Humanas, esquecendo que a concepção de homem e, de maneira mais restrita, a própria concepção de saúde, pressupõe uma abordagem não somente biológica, mas também psicológica e social, pelas características de nossa própria espécie.

Paralelamente, ainda pudemos observar um recrudescimento de outra questão ideológica ligada aos modelos hospitalocêntricos e de atendimento social, também contrapostos entre si, e que, longe de melhorar o atendimento à Saúde Mental da criança, serviu, quase exclusivamente, para piorar um sistema de atendimento que já era ineficaz e descuidado.

Conforme dissemos na introdução da 1ª edição, o substancial crescimento dos conhecimentos a respeito das patologias mentais na infância, em que pesem as dificuldades em pesquisa decorrentes dos problemas éticos e, principalmente, dos poucos recursos a ela destinados, foi uma das tônicas do período. Entretanto, a unidirecionalidade do modelo de conhecimento proposto ficou marcante, uma vez que foi realizado de maneira inquisitorial, de forma que pesquisas e projetos diferentes, com concepções diversas da ideologia dominante, vêm sendo sistematicamente cortados e impedidos de crescer.

A segunda questão, referente à mudança do modelo de atendimento e dos serviços dedicados à Psiquiatria da Infância, foi pequena na prática, embora tenha mobilizado imensas discussões teóricas e políticas.[1] Isso porque na prática continuamos com restrito número de CAPS infantis, mal distribuídos por todo o País, e a quase ausência de enfermarias e outros planos necessários à execução de projetos de Saúde Mental infantil, no mínimo, decentes.

Assim, a chave das mudanças foi centrada na teórica perspectiva de se abordar a criança dentro de seu próprio ambiente sociofamiliar, de maneira tal que seus vínculos fossem preservados e sua individualidade, mantida. Entretanto, se na teoria a opção foi interessante, na prática ela foi pouco efetiva, pois, conforme dissemos na edição anterior, se pensarmos os serviços de atendimento como um *continuum* estabelecido de tal forma que diferentes comprometimentos possam ser abordados de maneiras diversas e eficazes, nossa realidade é precária. Isso porque os modelos de habilitação representados por escolas, ambulatórios e hospitais-dia, diferentemente dos modelos hospitalocêntricos do início do século XX, podem ser considerados *avis rara* em nosso meio.

Mesmo que nos afastemos, cada vez mais, sob o ponto de vista teórico, da ideia que permeou o aparecimento dos hospitais e dos asilos, da maneira como descreve Foucault,[2] ou de como as primeiras unidades de internação em Psiquiatria da Infância foram criadas nos Estados Unidos, visando o manejo de pacientes que, teoricamente, não poderiam ser tratados em regime ambulatorial,[3] o modelo proposto hoje, embora, provavelmente, apresente melhores resultados a partir de um atendimento continuado e com diferentes características,[4] constitui uma vertente utópica, posto que não é implantado na maior parte do País, ficando restrito às exposição teóricas e acadêmicas.

Isso porque, em nosso meio, mudanças são de difícil realização, pois nos perdemos diante de problemas primários decorrentes da mesma falta de interesse na infância, fruto do imediatismo e, também, das discussões ideológicas que opõem as visões teóricas que abordam a criança, na maior parte das vezes, por uma visão uniforme e homogênea. Tudo isso em função da defesa de interesses pessoais disfarçados sob uma ótica humanística.

Perde-se, assim, a dimensão do problema, fato este que resulta em um modelo de saúde mental mal estruturado, falho e ineficaz, quer sob o ponto de vista do atendimento médico, quer sob o ponto de vista da habilitação dessas crianças, observando-se uma defasagem entre o problema observado, a teoria proposta e o atendimento recebido[5].

Com relação às mudanças relativas à visão psiquiátrica da infância e da adolescência, nossa situação continua ruim. Se pensarmos que a proporção de psiquiatras da infância e adolescência é considerada pequena nos Estados Unidos,[6] onde se observa uma razão de aproximadamente 6,73 profissionais por 100 mil jovens, com algumas regiões chegando à proporção de 34,74,[6] e que essa carência aumenta o risco de doenças mentais, vemos um grande problema. Isso porque, mesmo após dez anos desde que saiu a 1ª edição deste livro, em nossa realidade, a especialidade continua como área de atuação da Psiquiatria Geral, em que pesem as suas diferenças teóricas e epistemológicas. O número de profissionais considerados habilitados pela Associação Brasileira de Psiquiatria continua exíguo, embora cada vez mais psiquiatras gerais se aventurem no atendimento a crianças, mesmo sem conhecê-las ou sem ter a menor noção de desenvolvimento, fazendo-o única e exclusivamente por questões mercadológicas ou de vaidade profissional, posto que o campo incipiente e pouco valorizado favorece o crescimento rápido, porém inconsequente. Disso resulta que continuemos com extensas regiões e enormes populações totalmente sem possibilidades de acesso ao recurso de um profissional razoavelmente habilitado.

As causas dessa defasagem são muitas e já foram, por nós, abordadas muitas vezes.

Temos de pensar, inicialmente, em um contexto social que considera, dentro de um padrão de pensamento simplista e ingênuo, a criança como alguém de menor importância, uma vez que não faz parte da população economicamente ativa e, assim, não possui voz ou voto.

Assim sendo, continuam a existir pouquíssimos serviços em nosso meio, bem como ainda inexiste uma política específica e eficaz para a área, o que caracteriza nossa precariedade e desleixo.

Ademais, continuamos a observar que o não investimento em algo, considerado de menor importância, determina que cada vez menos profissionais tenham interesse real (e não aventuroso) pelo problema, posto que, em uma cultura eminentemente capitalista e pragmática, o retorno econômico e social passa a ser de suma importância para os profissionais. Assim, embora a titulação em Psiquiatria Infantil possa ter aumentado, a possibilidade e o interesse em estudar, de maneira séria, a criança, não tiveram aumento, fato este observado pela dificuldade com que as poucas (e pouco valorizadas) residências médicas em Psiquiatria Infantil vêm tentando se manter, a despeito de todas as dificuldades a elas impostas no decorrer desses anos.

Assim, manteve-se o círculo vicioso caracterizado pela falta de interesse na construção de serviços que formem profissionais competentes e produzam modelos de atendimento viáveis e eficazes, o que ocasiona a carência de recursos, que impede que se estruturem políticas educacionais e de atendimento adequadas, perpetuando-se, assim, o mesmo ciclo caracterizado pelo total desconhecimento do que se refere à doença mental infantil em nosso meio.

Assim, continuam poucos os que se dispõem, apesar dos percalços, a tentar alterar essa situação.

Esses anos passados marcaram ainda o desaparecimento de uma geração de profissionais dedicados à Psiquiatria Infantil. Nesse período, os primeiros psiquiatras infantis brasileiros morreram. A eles deve ser dado o devido respeito e valor, embora isso não seja hábito nestas nossas terras tupiniquins.

Nesses últimos dez anos morreram Krynski, Grümspun, Di Loreto, Knobel e outros que sempre lutaram por uma real identidade da Psiquiatria da Infância, marcada e diversa da Psiquiatria Geral (ideia esta infelizmente perdida nas nossas discussões acadêmicas).

Essa geração anterior já havia percebido que uma das maneiras de tentar facilitar a formação de profissionais em nosso meio era com a publicação de livros, uma vez que, em um país onde mal se lê, é extremamente pretensioso pensar que a publicação em periódicos especializados e usualmente escritos em outro idioma teria penetração suficiente para motivar e ensinar jovens profissionais interessados na área. Podemos lembrar, assim, dos esforços de Grümspun, Krynski, Knobel e outros, que, no decorrer dos anos em que existe nossa especialidade, esforçaram-se para minimizar a carência existente em nosso País.

Continuando a tentar acompanhar o esforço desses mestres é que estruturamos esta 2ª edição. Não temos aqui a pretensão de estabelecer paradigmas ou modelos definitivos ou originais, porém tentamos organizar uma obra que agrupe o pensamento mais representativo em Psiquiatria da Infância e Adolescência no nosso meio hoje.

Diferentemente da edição anterior, este trabalho foi aumentado com capítulos mais atualizados e temas de maior repercussão neste momento. Da mesma maneira, separamos alguns capítulos para tentar relacionar determinados padrões psicopatológicos a determinadas idades, uma vez que, ao insistirmos em não ter, no trabalho, psiquiatras que não trabalhem com crianças ou que as conheçam somente por intermédio de livros e pela comparação com adultos, procuramos insistir em um pensamento mais específico e mais estruturado.

Outros profissionais, de diferentes áreas, também foram convidados, uma vez que trabalham com uma interface psiquiátrica, interface esta que, gradualmente, deve ir aumentando e tornando-se mais complexa, na medida em que passe o tempo. Esse grupo enriquece a área e aporta conhecimentos que, até há muito pouco tempo, eram considerados de pouco interesse. Entretanto, pensando-se sob a ótica do desenvolvimento (indispensável ao se pensar a criança), essa gama de conhecimentos torna-se característica e indispensável.

Assim, continuamos a pensar que este Tratado se constitua em um trabalho único em nosso País, tanto por sua extensão como pelo número de colaboradores, pelo objetivo e, principalmente, pelo fato de que, em uma área tão pequena e tão pouco valorizada e estruturada, um volume tão grande de profissionais tenha conseguido se agrupar em torno de uma mesma ideia, para que o projeto fosse levado a cabo.

Esperamos que esta obra seja do agrado de todos que a lerem e que ela possa se constituir em fonte de aprendizado ou de reflexão para os envolvidos na questão. Mais do que isso, continuamos a esperar que ela se constitua em mais uma semente lançada, que permita o crescimento e a frutificação de algo que, com certeza, auxiliará um sem-número de crianças, hoje esquecidas e desconsideradas.

Cabe o agradecimento a todos os colaboradores e à Editora Atheneu, que sempre acreditou no projeto, possibilitando a sua realização.

Esperamos que, quando da próxima edição, possamos ver, em nosso País, psiquiatras infantis que "realmente" conheçam crianças, pensem a seu respeito e procurem, de maneira respeitosa, minorar seus sofrimentos e suas carências.

Referências Bibliográficas

1. Jellinek MS. Changes in the practice of child and adolescent psychiatry: Are our patients better served? J Am Child Adolesc Psychiatry. 1999; 38(2):1151-117.
2. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1976.
3. Foster EM. Does the continuum of care improve the timing of follow-up services? J Am Child Adolesc Psychiatry. 1998; 37(8):805-814.
4. O'Loughlin V. Child psychiatric residential units. *In:* Chesson R; Chisholm D. Child psychiatric units. London: Jessica Kingsley, 1995.
5. Laitinen-Krispijn S; Ende JV; Wierdsma AI et al. Predicting adolescent mental health service use in a prospective record-linkage study. J Am Child Adolesc Psychiatry. 1999; 38(1):9-16.
6. Thomas CR; Holzer CE. National distribution of child and adolescent psychiatrists. J Am Child Adolesc Psychiatry. 1999; 38(9):1073-1080.

Introdução à Primeira Edição

Francisco Baptista Assumpção Jr.

Os últimos anos têm mostrado uma mudança significativa naquilo que se pensa a respeito da saúde mental da criança e do adolescente, uma vez que foram alterados os próprios conceitos referentes a ela.

Com essa mudança conceitual, refletida nos sistemas diagnósticos e terapêuticos, o modelo de atendimento também se alterou de maneira significativa, determinando que novas questões e problemas fossem postulados.

Duas foram as forças que mudaram de maneira dramática, durante os anos 1970, o paradigma do atendimento à saúde mental na infância e na adolescência. A primeira foi o substancial crescimento dos conhecimentos a respeito das patologias mentais na infância, em que pesem as dificuldades em pesquisa decorrentes dos problemas éticos e, principalmente, dos poucos recursos a ela destinados. A segunda foi a própria mudança do modelo de atendimento e dos serviços a ela dedicados (Jellinek, 1999).

Assim, a chave de todas essas mudanças passou a centrar-se na perspectiva de se abordar a criança dentro de seu próprio ambiente sociofamiliar, de maneira tal que seus vínculos sejam preservados e sua individualidade, mantida.

Dessa maneira, pensando-se os serviços de atendimento, um *continuum* vai tendo de ser estabelecido, de tal maneira que diferentes comprometimentos possam ser abordados de maneiras diversas e eficazes, o que leva a Psiquiatria da Infância e da Adolescência para uma maior proximidade com os modelos de habilitação representados pelas escolas, ambulatórios e hospitais dia, diferentemente dos modelos hospitalocêntricos do início do século XX. Isso porque, de maneira diversa da ideia que permeou o aparecimento dos hospitais e dos asilos, da maneira como descreve Foucault (1976), ou de como as primeiras unidades de internação em Psiquiatria da Infância foram criadas nos Estados Unidos, visando o manejo de pacientes que, teoricamente, não poderiam ser tratados em regime ambulatorial (O'loughlin, 1996), o modelo proposto neste momento apresenta melhores resultados com o estabelecimento desse atendimento continuado e com diferentes características (Foster, 1998).

Entretanto, em nosso meio, essas mudanças são de extrema dificuldade de estruturação, uma vez que nos perdemos diante de problemas primários decorrentes da falta de interesse na infância, fruto do imediatismo e, também, das discussões ideológicas que opõem, por um lado, visões biologizantes que abordam a criança dentro de uma ótica uniforme e homogênea, e, por outro, visões comunitárias que procuram visualizar os problemas mentais, nesse momento do desenvolvimento, como decorrentes unicamente da problemática sociofamiliar.

Em ambas as situações, perde-se a dimensão do problema, fato este que resulta em um modelo de saúde mental mal estruturado, falho e ineficaz, quer sob o ponto de vista do atendimento médico, quer sob o ponto de vista da habilitação dessas crianças.

Assim, observa-se uma defasagem entre o problema observado e o atendimento recebido, a exemplo do que pode ser observado em diferentes lugares (Laitinen-Krispijn, 1999), embora de maneira atenuada.

Em relação às mudanças relativas à visão psiquiátrica da infância e da adolescência, nossa situação não é muito melhor. Se pensarmos que a proporção de psiquiatras da infância e adolescência é considerada pequena nos Estados Unidos (Thomas, 1999), onde se observa uma razão de aproximadamente 6,73 profissionais por 100 mil jovens, com algumas regiões chegando à proporção de 34,74 (Thomas, 1999), e que essa carência aumenta o risco de doenças mentais, o que podemos falar de nossa realidade, na qual a especialidade foi considerada ramo oficial da Psiquiatria há somente 4 anos, e o número de profissionais considerados habilitados pela Associação Brasileira de Psiquiatria não chega a 200, distribuídos de maneira extremamente heterogênea, com maior concentração nas capitais de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul, ficando extensas regiões e enormes populações totalmente sem possibilidades de acesso ao recurso de um profissional razoavelmente habilitado?

As causas que ocasionam essa defasagem são muitas. Talvez tenhamos de pensar inicialmente no contexto social que considera, dentro de um padrão de pensamento simplista e ingênuo, a criança como alguém de menos importância uma vez que, por não fazer parte da população economicamente ativa, não possui voz ou voto.

Assim sendo, pouquíssimos serviços em nosso meio, bem como a ausência de uma política específica para a área, caracterizam nossa precariedade e desleixo.

Ademais, o não investimento em algo, considerado de menor importância, resulta em que poucos profissionais tenham interesse pelo problema, uma vez que, em uma cultura eminentemente capitalista e pragmática, o retorno econômico e social passa a ser de suma importância para os profissionais.

Assim, constitui-se um círculo vicioso, caracterizado pela falta de interesse na construção de serviços que formem profissionais e produzam modelos de atendimento, o que ocasiona a carência de recursos, que impede que se estruturem políticas educacionais e de atendimento adequadas, perpetuando-se, assim, um ciclo caracterizado pelo total desconhecimento do que se refere à doença mental infantil em nosso meio.

Assim, poucos foram aqueles que se dispuseram, apesar dos percalços, a tentar alterar essa situação.

Gerações anteriores de psiquiatras da infância e da adolescência perceberam que uma das maneiras de se tentar facilitar a formação de profissionais em nosso meio era a publicação de livros, uma vez que em um país onde mal se lê, é extremamente pretensioso se pensar que a publicação em periódicos especializados e usualmente escritos em outro idioma teria penetração suficiente para motivar e ensinar jovens profissionais interessados na área. Assim, é necessário lembrarmos, nessa direção, os esforços de Grümspun, Krynski, Knobel, e outros, que, no decorrer dos poucos anos que tem nossa especialidade, esforçaram-se para minimizar a carência existente em nosso país.

Procurando acompanhar o esforço desses mestres é que procuramos estruturar este trabalho. Obviamente, não temos aqui a pretensão de estabelecer paradigmas ou modelos definitivos ou originais. Procuramos, isto sim, organizar uma obra que agrupasse o pensamento mais representativo em Psiquiatria da Infância e Adolescência no nosso meio.

Diferentemente de trabalho anterior nosso, neste não temos psiquiatras que não trabalhem com crianças, uma vez que os anos que separam as duas obras permitiram que novos nomes surgissem e agrupassem-se e, assim, um pensamento mais específico pudesse ter se estruturado. Porém, embora não tenhamos psiquiatras gerais, temos outros profissionais que trabalham com

uma interface psiquiátrica, interface esta que, gradualmente, deve ir aumentando e tornando-se mais complexa, na medida em que passe o tempo. Esse grupo enriquece a área e aporta conhecimentos que, até há muito pouco tempo, eram considerados de pouco interesse para nós.

Assim, pensamos que este se constitua, neste momento, em um trabalho único em nosso país. Único por sua extensão, pelo número de colaboradores, pelo objetivo e, principalmente, pelo fato de que, em uma área tão pequena e tão pouco valorizada e estruturada, um volume tão grande de profissionais tivesse conseguido se agrupar em torno de uma mesma ideia, para que o projeto fosse levado a cabo.

Esperamos que esta obra seja do agrado de todos que a lerem e que ela possa se constituir em fonte de aprendizado ou de reflexão para os envolvidos na questão. Mais do que isso, esperamos que ela se constitua em mais uma semente lançada, que permita o crescimento e a frutificação de algo que, com certeza, auxiliará um sem-número de crianças, hoje esquecidas e desconsideradas.

Referências Bibliográficas

1. Foster EM. Does the continuum of care improve the timing of follow-up services? J Am Child Adolesc Psychiatry, 1998; 37(8):805-14.
2. Foucault M. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal, 1976.
3. Jellinek MS. Changes in the practice of child and adolescent psychiatry: Are our patients better served? J Am Child Adolesc Psychiatry, 1999; 38(2)115-7.
4. Laitinen-Krispijn S; Ende JV; Wierdsma AI et al. Predicting adolescent mental health service use in a prospective record-linkage study. J Am Child Adolesc Psychiatry, 1999; 38(1): 9-16.
5. O'loughlin V. Child psychiatric residential units. *In:* Chesson R; Chisholm D. Child Psychiatric Units. London: Jessica Kingsley, 1995.
6. Thomas CR; Holzer CE. National distribution of child and adolescent psychiatrists. J Am Child Adolesc Psychiatry, 1999; 38(9):1073-80.

Sumário

Colaboradores, V
Dedicatória, XXIII
Introdução à Quarta Edição, XXV
Francisco Baptista Assumpção Jr.
Introdução à Terceira Edição, XXXI
Francisco Baptista Assumpção Jr.
Introdução à Segunda Edição, XXXVII
Francisco Baptista Assumpção Jr.
Introdução à Primeira Edição, XLI
Francisco Baptista Assumpção Jr.

SEÇÃO I
O CAMPO DA PSIQUIATRIA INFANTIL

1 História da Psiquiatria Infantil Brasileira, 3
Francisco Baptista Assumpção Jr.

2 Perspectivas da Psiquiatria Infantil no Brasil, 15
Francisco Baptista Assumpção Jr.

3 Classificações em Psiquiatria da Infância e da Adolescência – Análise Crítica do DSM-5, CID 11ª Edição e Classificação Francesa de Transtornos Mentais, 27
Francisco Baptista Assumpção Jr.

4 Psicometria – Aspectos Conceituais, 39
Milena de Oliveira Rossetti

5 Epidemiologia em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, 47
Geilson Lima Santana Júnior | Bruno Mendonça Coêlho | Tatiana Malheiros Assumpção

6 Adolescentes em Conflito com a Lei e Morbidade Psiquiátrica, 59
Renata Candido de Andrade Ortega

7 Tutela. Curatela. Guarda (Compartilhada?). Síndrome de Alienação Parental, 75
Rafael William Ribeirinho Sturari

8 Uma Perspectiva Antropológica sobre Comportamentos Infantis Normais, Anormais ou Patológicos, 87
Eunice Nakamura

SEÇÃO II
O DIAGNÓSTICO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

9 Aspectos Etológicos do Desenvolvimento Infantil, 93
Vera Silvia Raad Bussab | César Ades (in memoriam)

10 Crescimento e Desenvolvimento Físico, 105
Cristina Maria Pozzi

11 Desenvolvimento Neurológico, 115
Cristina Maria Pozzi

12 Desenvolvimento Cognitivo, 127
Patricia Lorena Gonçalves

13 Desenvolvimento Afetivo, 133
Paola Ribas Gonzalez da Rocha

14 Desenvolvimento da Sexualidade e da Moral, 143
Francisco Baptista Assumpção Jr. | *Renata Runavicius Toledo*

15 As Primeiras Relações Sociais e Sua Associação com Transtornos Mentais, 153
Makilim Nunes Baptista | *Nelson Hauck Filho* | *Evandro Morais Peixoto* | *Hugo Ferrari Cardoso*

16 A Família e os Ciclos Vitais, 161
Maria Helena Siqueira Sprovieri

17 Entrevista Clínica, 167
Francisco Baptista Assumpção Jr.

18 Entrevista Familiar, 177
Maria Helena Siqueira Sprovieri

19 Escalas de Avaliação, 183
Monica Gonçalves de Melo Teixeira

20 Testes Psicológicos e Sua Interpretação Neuropsicológica, 195
Carolina Rabello Padovani

21 Avaliação Laboratorial, 201
Maria Sigride Thomé de Souza

22 Eletroencefalografia, 209
Maria Sigride Thomé de Souza | *Lia Arno Fiore*

23 Radioisótopos, 223
Carla Rachel Ono | *Carlos Alberto Buchpiguel*

24 Aspectos Genéticos das Doenças Psiquiátricas, 231
Rita de Cássia Stocco | *Rodrigo Franco de Carvalho* | *Diego Grando Módolo* | *Rodrigo Pinheiro Araldi* *Jacqueline Mazzuchelli de Souza* | *Suely Lucia Muro Rais Assaf* | *Nadia Jorge Berriel*

25 Diagnóstico em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, 245
Paulo Verlaine Borges e Azevêdo | *Marcelo Ferreira Caixeta* | *Daniela Londe Rabelo Taveira* *Ciro Mendes Vargas* | *Ana Caroline Marques Vilela* | *Leonardo Caixeta*

SEÇÃO III
PSICOPATOLOGIA

26 Deficiência Intelectual, 263
Francisco Baptista Assumpção Jr. | *Evelyn Kuczynski*

27 Transtornos do Espectro Autista, 287
Francisco Baptista Assumpção Jr. | *Evelyn Kuczynski*

28 Transtornos do Desenvolvimento da Linguagem, 297
Andréa Regina Nunes Misquiatti | *Ana Gabriela Olivati* | *Simone Gomes Ghedini*

29 Transtornos Específicos do Desenvolvimento da Aprendizagem, 307
Patrícia Gouveia Ferraz | *Renata Costa Junqueira*

30 Esquizofrenia Infantil, 323
Raymond Rosemberg

31 Transtornos do Humor, 333
Francisco Baptista Assumpção Jr. | *Evelyn Kuczynski*

32 Síndromes Mentais Orgânicas, 351
Francisco Baptista Assumpção Jr.

33 TDAH, 363
Arthur Caye | Guilherme Polanczyk | Luis Augusto Paim Rohde

34 Transtornos de Conduta, 377
Bruno Mendonça Coêlho | Geilson Lima Santana Júnior | Tatiana Malheiros Assumpção

35 Transtorno Obsessivo-Compulsivo, 387
Fernando Ramos Asbahr | Julio Sawada | Renata Teixeira da Silva | Márcia Morikawa

36 Transtornos Ansiosos, 397
Ana Margareth Siqueira Bassols | Luciano Isolan | Victor Mardini

37 Transtorno de Estresse Pós-Traumático, 419
Francisco Baptista Assumpção Jr. | Tatiana Malheiros Assumpção

38 Transtornos Limítrofes de Personalidade, 429
Emílio Salle | Renato B. Piltcher | Mariana La-Bella Costa

39 Reações de Ajustamento, 439
Paulo Berél Sukiennik | Ana Lúcia Dieder | Ana Margareth Siqueira Bassols | Marília Pithan Pereira

40 Suicídio e Tentativa de Suicídio na Infância e na Adolescência, 447
Paola Ribas Gonzalez da Rocha

41 Transtornos Alimentares na Infância e na Adolescência, 459
Ana Paola Robatto Nunes | Mônica Leila Portela de Santana | Luiza Amélia Cabus Moreira

42 Obesidade, 475
Mauro Fisberg | Eliana Pereira Vellozo | Maria Aparecida Zanetti Passos | Gerson Ferrari | Irina Kovalskys

SEÇÃO IV
DISTÚRBIOS SOMÁTICOS

43 Sono e Seus Transtornos, 489
Álvaro Pentagna

44 Transtornos Motores, Tiques, Estereotipias e Hábitos, 497
Paola Ribas Gonzalez da Rocha

45 Transtornos de Controle Esfincteriano, 505
Cristina Maria Pozzi

46 Transtorno da Sexualidade, 515
Francisco Baptista Assumpção Jr.

47 Transtornos de Sintomas Somáticos e Transtornos Relacionados , 527
Gustavo Manoel Schier Dória

48 A Doença Crônica na Infância e Suas Repercussões sobre o Psiquismo, 543
Nádia Ahmad Faris | Evelyn Kuczynski

49 Sida, 549
Rodrigo Ferreira Abdo

50 Covid e Suas Repercussões na Saúde Mental, 559
César Luís Reichert

51 Câncer, 563
Evelyn Kuczynski | Lilian Maria Cristófani | Vicente Odone Filho

SEÇÃO V
PSICOPATOLOGIA NOS CICLOS DA VIDA

52 Psicopatologia do Bebê e da Criança Pequena, 575
Tatiana Malheiros Assumpção

53 Psicopatologia do Pré-Escolar, 583
Gabriela Macedo Dias | Fábio Mello Barbirato Nascimento Silva

54 Psicopatologia do Escolar, 591
Patrícia Gouveia Ferraz

55 Psicopatologia na Adolescência, 599
Wimer Bottura Junior

SEÇÃO VI
QUADROS NEUROLÓGICOS E GENÉTICOS

56 Epilepsia, 609
Lia Arno Fiore | Maria Sigride Thomé de Souza

57 Síndrome de Rett, 617
Fernando Norio Arita

58 Condições Neurológicas que Cursam com Regressão Intelectual na Criança, 625
José Salomão Schwartzman

59 Principais Síndromes Genéticas Associadas a Transtornos Psiquiátricos, 647
Chong Ae Kim | Débora Romeo Bertola | Leslie Domenici Kulikowski
Flavia Balbo Piazzon | Rachel Sayuri Honjo Kawahira

60 Paralisia Cerebral, 659
Cláudio Gomes | Kelly V. da Cruz Gil | Érika Fernanda Lizão P. Lopes

61 A Criança com Deficiência Física, 669
Eliane Aparecida Lemos

62 A Criança com Deficiência Visual, 719
Beatriz Picolo Gimenes | Célia Regina Nakanami | Marcela Aparecida dos Santos | Marcia Caires Bestilleiro Lopes

SEÇÃO VII
TÓPICOS ESPECIAIS

63 Resiliência na Infância e na Adolescência, 747
Ceres Alves de Araújo | Francisco Baptista Assumpção Jr.

64 Drogas e Álcool, 757
Sandra Scivoletto | Caio Borba Casella | Rogério Shigueo Morihisa

65 Incongruência de Gênero, 795
Giulietta Aparecida Cucchiaro | Cândida Regina Machado da Costa

66 A Criança sob Risco, 813
José Marcelino Bandim

67 A Criança Maltratada, 821
José Raimundo Lippi

68 Saúde Mental da Criança Indígena, 837
Paulo Verlaine Borges e Azevêdo | Daniela Londe Rabelo Taveira | Leonardo Caixeta

69 *Bullying*, 845
Paola Ribas Gonzalez da Rocha

70 A Criança em Situação de Luto – Separação e Morte, 853
Maria Júlia Kovács

71 A Dor na Criança, 859
Dênio Lima

72 A Criança Adotada, 867
Francisco Baptista Assumpção Jr.

73 A Criança e o Adolescente Delinquente, 877
Gustavo Manoel Schier Dória

74 Gravidez na Infância e na Adolescência, 893
Marco Aurélio Knippel Galletta | Marcelo Zugaib

75 Inclusão, 907
Francisco Baptista Assumpção Jr.

76 A Criança Abusada Sexualmente, 915
Milena de Oliveira Rossetti

77 Qualidade de Vida, 927
Clélia Marta Casellato de Souza | Evelyn Kuczynski

78 A Criança e o Brincar, 939
Marisol Montero Sendin

79 A Criança e as Histórias, 947
Marisol Montero Sendin

80 A Criança e a Mídia, 953
Cristina Maria Pozzi

81 Ética em Psiquiatria Infantil, 963
Francisco Baptista Assumpção Jr.

SEÇÃO VIII
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

82 Promoção e Prevenção da Saúde Mental na Infância e na Adolescência, 981
Tatiana Malheiros Assumpção

83 Psicofarmacoterapia, 989
Raymond Rosemberg

84 A Psicanálise de Crianças e Adolescentes como Ferramenta Clínica, 1005
Carlos Eduardo Freire Estellita-Lins

85 Psicologia Analítica, 1025
Ceres Alves de Araújo

86 Psicodrama – Psicoterapia Psicodramática com Crianças, 1037
Rosalba Filipini

87 Terapia Cognitiva, 1045
Evelyn Kuczynski

88 Terapias Comportamentais, 1053
Rafael Andrade Ribeiro | Adriana Said Daher Baptista | Marina Stahl Merlin | Makilim Nunes Baptista

89 Psicoterapia Psicodinâmica Breve, 1061
Maria Lucrécia Scherer Zavaschi | Ana Margareth Siqueira Bassols | David Simon Bergmann
Juliana Pinto Moreira dos Santos | Victor Mardini

90 Terapia Familiar, 1079
Maria Helena Siqueira Sprovieri

91 Acompanhamento Terapêutico, 1087
Marina Santos Lemos

92 Eletroconvulsoterapia, 1093
Sérgio Paulo Rigonatti

93 Psicologia Hospitalar na Infância e na Adolescência, 1097
Maria Carolina de Souza Rodriguez | Francisco Baptista Assumpção Jr.

94 Psiquiatria de Ligação e Interconsulta Psiquiátrica, 1105
Uiara Maria Rêgo e Silva | Evelyn Kuczynski

95 Reabilitação em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, 1115
Carolina Rabello Padovani

96 Reabilitação Neuropsicológica, 1119
Carolina Rabello Padovani

97 Reabilitação Multidisciplinar, 1125
Aline Citino Armonia | Marília Penna Bernal

98 Estimulação de Bebês, 1133
Giovana Escobal | Dafne Pavanelli Fidelis | Celso Goyos

99 Brinquedoteca Terapêutica, 1143
Beatriz Picolo Gimenes | Sirlândia Reis de Oliveira Teixeira

100 Inclusão Escolar, 1157
Maria Irene de Matos Maluf

101 Treino de Habilidades Sociais, 1165
Patricia de Souza Barros | Mariana de Miranda Seize

102 Residências Protegidas, 1171
Francisco Baptista Assumpção Jr.

103 Perícia Médica em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, 1181
Cláudia Aguiar

104 Centros de Atenção Psicossocial Infantis, 1187
Maria Lucrécia Scherer Zavaschi | David Simon Bergmann

105 Hospital-Dia em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, 1193
Ana Christina Mageste

106 Internações em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, 1197
Felipe Becker

Conclusões, 1203
Francisco Baptista Assumpção Jr.

Índice remissivo, 1207