

Jornal' Ecos da Literatura Lusófona

Paris & Brasília

25 de Dezembro de 2006 - Edição N°55

A Coluna de..... Dra. Lou de Olivier

Brasil Pág. 59



Comorbidades* e recaídas nos distúrbios de aprendizagem: Parte II

www.loudeolivier.com.br

Dando continuidade a este assunto, falarei agora sobre comorbidades* nos distúrbios de aprendizagem e afirmo que deve-se ter muito cuidado ao citar comorbidades para não exagerar em afirmações, no mínimo, equivocadas e, com isto, prestar um desserviço à população.

É comum um paciente apresentar características de um distúrbio predominante e características de outro ou outros distúrbios secundários, não só nos comportamentais mas também nos de aprendizagem. Mas não é por isso que se justifica a verdadeira enxurrada de informações descabidas que, atualmente, se multiplica sem nenhum critério ou intenção que não seja o financeiro (ao menos, é o que parece). Já existe até um curso que propõe uma "formação em dislexia" e que prega comorbidades sem sequer questionar se é mesmo possível uma combinação dos distúrbios citados.

Em primeiro lugar, é preciso verificar se o distúrbio principal é mesmo o que se está diagnosticando ou se, por uma falha na definição dos sintomas, o diagnóstico está incorreto. A partir do momento que se tem a certeza de que o indivíduo, realmente, é portador de determinado distúrbio, é preciso verificar se as comorbidades apresentadas são, de fato, coexistentes ou se são apenas alguns sintomas isolados. Somente depois de todas estas constatações é que se pode afirmar que o indivíduo tenha algum distúrbio em comorbidade.

Como as publicações equivocadas se multiplicam, inclusive com a aceitação e divulgação da mídia, fica difícil desvelar este assunto, até mesmo porque, a cada dia se "inventa" uma comorbidade a mais e, com isso, afasta-se cada vez mais da realidade dos casos que, de fato, existem. Mas, ainda assim, tentarei esclarecer os mais descabidos.

Um dos maiores absurdos que se divulga e publica em comorbidades é o do TDAH em comorbidade à dislexia. Basta raciocinar um pouco para verificar que isso, na grande maioria dos casos, é impossível. Não tenho como relatar aqui todos os sintomas destes dois importantes distúrbios, para isso, recomendo meu recente livro que esclarece totalmente o assunto. Mas, para elucidar esta colocação de que é, praticamente, impossível este transtorno estar em comorbidade à dislexia, basta dizer que o primeiro é um transtorno comprovadamente (por vários estudos) nos neurotransmissores, geralmente apresenta outros comprometimentos e, com frequência, acontece em comorbidade ao TOC e à ST.

Este transtorno não deve jamais ser tratado apenas pela Psicologia ou, mais criminoso ainda, pela Fonoaudiologia. Isto mesmo, estou dizendo que é um ato desumano e criminoso tentar tratar um distúrbio tão sério apenas com terapia ou, pior ainda, com técnicas de Fonoaudiologia. Ao se detectar este transtorno, deve-se

encaminhar, imediatamente, o paciente a um Psiquiatra (ou Neurologista) e não perder tempo precioso, inventando que possa ser uma comorbidade da dislexia. Esta, sim, é que pode estar associada ao TDAH, ou seja, um portador de TDAH pode apresentar dislexia ou características disléxicas. O contrário, o disléxico, com diagnóstico comprovado de dislexia, não poderá apresentar TDAH como comorbidade, a menos que os tratamentos a ele oferecidos pelas obsoletas terapias o façam regredir ao ponto de desenvolver distúrbios coexistentes. Neste caso, não foi o distúrbio que apresentou comorbidades mas sim, o tratamento ineficiente que agravou os sintomas e desencadeou outros distúrbios.

Devo dizer que, diante de muitos estudos realizados, pode haver um grupo de disléxicos apresentando alterações nos neurotransmissores. Isso é aceitável e, para estes casos de dislexia, pode até haver comorbidade com o TDAH, mas é preciso ter muita atenção quanto a isso, primeiro por ser minoria, não é a maioria disléxica que apresenta estas alterações, segundo porque, como já disse, distúrbios que apresentam comprovada alteração nos neurotransmissores ou outras alterações significativas devem ser imediatamente encaminhados à Psiquiatria ou Neurologia e não podem ser tratados com simples terapia, muito menos, servirem de tema para debates e palestras em áreas correlatas, cujo teor é distorcido e cujos conceitos são ultrapassados e ineficientes. O que, ao invés de elucidar o controle e a cura, acaba por retardar este processo, fingindo do tratamento indicado ao caso.

Ainda em relação a este assunto, já publiquei por várias vezes, inclusive um artigo que diz "quem é quem no diagnóstico e tratamento dos distúrbios" e também em meu recente livro isto está bem esclarecido, mas parece que ainda não se divulgou o suficiente para que os leitores tenham o poder de discernir o que é certo e o que é só invenção para ganhar fama ou dinheiro. Resumindo, a Fonoaudiologia não é a área adequada para tratar os distúrbios de aprendizagem, da mesma forma que a Psicologia só pode tratar o lado Psicológico dos distúrbios. Se o distúrbio é muito grave, exige o tratamento com o Neurologista ou com o Psiquiatra, para tratar as consequências psicológicas, como a baixa auto-estima, por exemplo, deve-se procurar um Psicólogo e para o tratamento complementar, realfabetização, treinamento de memória e outros tratamentos neste sentido, é o Psicopedagogo quem deve atuar.

Aprofunde-se neste assunto, também sobre sintomas, diferenciação de sintomas e outras informações importantes lendo meu recente livro: "Distúrbios de aprendizagem e de comportamento" - visite o site: www.loudeolivier.com.br

Este artigo não foi escrito por acaso. Como todos sabem, sou portadora de dislexia adquirida por afogamento desde os 16 anos. E, neste momento, encontro-me na fase de "curto-circuito". Portanto, se houver alguma colocação dúbia ou palavra escrita de forma errada, o leitor pode contatar-me e comentar. Acima de tudo, fiz questão de escrever o artigo durante uma crise para provar que, ao utilizar o método de condicionamento mental (que faz parte do tratamento de energização que desenvolvi), é possível reverter um distúrbio de aprendizagem, mesmo em sua fase mais crítica. Se isto não significa cura é, ao menos, uma ótima alternativa para o controle dos diversos distúrbios de aprendizagem.

*O termo comorbidade é formado pelo prefixo latino "cum", que significa correlação, companhia, e pela palavra morbidade, originada de "morbus", que designa estado patológico ou doença. Assim, deve ser utilizado apenas para descrever a coexistência de transtornos ou doenças, e não de sintomas. É um termo bastante usado em Psiquiatria e áreas correlatas ao descrever transtornos coexistentes.

<> Dicionário da língua portuguesa em linha <> Conexão para traduções <>

Quem é: Dra Lou de Olivier
Escrever à autora

Dra Lou de Olivier

Escritora e Poeta, atualmente aprofundando-se em Neuropsicologia, a autora tem Mestrado especial em Ciências Humanas e Pós Graduação em Psicopedagogia, Lou é ainda Graduada em Educação Artística, Bacharelada em Artes

