

GABOR MATÉ, M.D.

autor de *O mito do normal*



MENTES **dispersas**

**As origens e possíveis curas do
Transtorno de Déficit de Atenção
e Hiperatividade (TDAH)**



SEXTANTE

PREFÁCIO

Publicado originalmente há 24 anos, *Mentes dispersas* foi o livro que lançou minha carreira como autor. Eu o escrevi logo após receber o diagnóstico de TDAH, e não por acaso foi o primeiro livro que *concluí*: enquanto não entendesse o funcionamento errático da minha mente, eu jamais teria a organização e a disciplina necessárias para finalizar um projeto tão grande. Além disso, havia uma motivação forte: eu intuía (e queria dividir isto com outras pessoas) que essa condição misteriosa exigia um novo olhar, algo que fosse além da ideologia simplista que equipara a genética à biologia e que até hoje influencia a medicina no campo da saúde mental. Em pouco tempo percebi que minha perspectiva estava alinhada com as descobertas mais recentes da ciência da época, e minhas obras seguintes aprofundaram esse entendimento.

Nas últimas duas décadas, um vasto conjunto de evidências deu ainda mais suporte às bases científica e filosófica desta obra. Em resumo, para compreender de forma ampla e precisa as complexas dinâmicas psicológicas, comportamentais, emocionais e biológicas associadas ao TDAH, precisamos levar em conta a relação do cérebro e da mente com o ambiente familiar e social. Explicações genéticas reducionistas, sem fundamentação científica, deixam indivíduos e famílias desamparados no processo de cura. O DNA pode até ter seu papel em muitos casos, mas não é um fator determinante. Muitas vezes me perguntam: “Ao dizer que o transtorno não é genético, você quer dizer que ele não é biológico?” Essa pergunta parte de uma percepção equivocada. No fim das contas, *tudo* é biológico. As últimas

décadas de pesquisas vêm demonstrando que o ambiente – sobretudo o emocional e o social – tem um impacto decisivo tanto no desenvolvimento fisiológico do cérebro quanto na formação da mente humana.

Cada vez mais estudos apontam os efeitos negativos do estresse familiar e social no cérebro, na capacidade de atenção e na autorregulação emocional das crianças, sobretudo daquelas com mais sensibilidade genética. Por isso, este livro explora a interseção complexa entre cultura, dinâmica familiar e temperamento inato, e o modo como esses fatores influenciam nossa psicologia e neurofisiologia.

Essa visão reconhece que o ser humano é capaz de se desenvolver positivamente em qualquer idade, desde que haja compreensão e uma abordagem compassiva. A boa notícia é que nunca é tarde para estimular o desenvolvimento saudável do cérebro e das emoções – e falo por experiência própria. Não posso dizer que “curei” minhas tendências de TDAH; por exemplo, ainda sou mestre em perder coisas ou em esquecer livros, sapatos e escovas de dente quando viajo (meu feito mais recente foi esquecer meu notebook no avião, bem no início de uma longa turnê de palestras pela Europa). No entanto, após escrever cinco livros, posso dizer que me tornei muito mais eficiente em completar tarefas, alcançar objetivos e, o mais importante, me aceitar como sou, sem me repreender nem sentir vergonha de mim mesmo. Quando escrevi este livro, eu estava usando medicamentos que me ajudaram muito. Mais de vinte anos depois, para concluir minha obra mais recente (um livro muito mais longo e desafiador), não precisei deles.

O fato de *Mentes dispersas* continuar sendo lido em diversos países até hoje é prova de sua relevância na crescente crise global de saúde mental, incluindo a das crianças. Os diagnósticos de TDAH aumentam cada vez mais no mundo todo. Segundo um relatório, “na Alemanha, os índices de diagnóstico de TDAH aumentaram 381% entre 1989 e 2001. No Reino Unido, o número de receitas de medicamentos para TDAH cresceu mais de 50% em cinco anos, passando de 420 mil em 2007 para 657 mil em 2012. Em Israel, o consumo desses medicamentos dobrou entre 2005 e 2012”.¹ Ao mesmo tempo, a abordagem médica tradicional, centrada no uso de estimulantes, tem demonstrado limitações e riscos. Nos Estados Unidos, por exemplo, o número de atendimentos de emergência relacionados ao uso indevido de estimulantes entre pessoas de 18 a 34 anos saltou de 5.600 em 2005 para 23 mil em 2011, segundo dados nacionais da Agência de Serviços de Abuso

de Substâncias e Saúde Mental (SAMHSA, na sigla em inglês). Tudo isso reforça a necessidade de insistirmos numa abordagem que – sem ignorar o valor dos medicamentos em alguns casos – priorize a autoconsciência, envolva estratégias parentais mais gentis e atentas ao desenvolvimento infantil e traga uma visão holística de nossa humanidade complexa e frágil.

Tem sido profundamente gratificante receber mensagens de pessoas contando como *Mentes dispersas* mudou a forma como se relacionam consigo mesmas e com seus filhos, permitindo que construíssem relações familiares mais pacíficas. Por vezes, desconhecidos me abordam nas ruas, em lojas, em aeroportos, dizendo que o livro os ajudou a olhar para si e para os outros com uma compaixão renovada, que ele refletiu suas experiências e que os fez se sentirem ouvidos, vistos e compreendidos. O que antes parecia um problema sem explicação ou um diagnóstico patológico agora se mostra como algo normal, compreensível e, acima de tudo, passível de mudança.

A análise apresentada neste livro convida a uma autorreflexão que pode ser desconfortável tanto para adultos com TDAH quanto para pais cujos filhos receberam esse diagnóstico. Ainda assim, percebo que a maioria das pessoas prefere ouvir que nem elas nem seus filhos estão condenados a uma condição hereditária imutável – que na verdade não há doença alguma, apenas um atraso reversível no desenvolvimento das conexões cerebrais e no crescimento psicológico. Esse distúrbio não é resultado de falha, negligência ou falta de dedicação dos pais, e sim das pressões geracionais e sociais que impactam o ambiente da criação, pressões que se tornaram cada vez mais presentes na cultura tóxica que descrevi em *O mito do normal*.

O propósito deste livro é acolher e incentivar todos aqueles que são afetados pelos padrões comportamentais, mentais e emocionais que – a meu ver, de forma equivocada – chamamos de transtorno. E quando digo “todos aqueles” me refiro não só a adultos diagnosticados ou a pais de crianças diagnosticadas, mas também a sua família ampliada, seus professores, amigos, companheiros e comunidades.

– DR. GABOR MATÉ

Vancouver, Colúmbia Britânica

Julho de 2023

INTRODUÇÃO

Em geral, para quem acredita que ele existe, o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é culpa da genética; para quem não acredita, é culpa dos pais. Essa polarização nos desencoraja a discutir as influências do ambiente e da hereditariedade na neuropsicologia de crianças que crescem em famílias estressadas, numa sociedade fragmentada e competitiva, e numa cultura cada vez mais frenética.

Eu mesmo fui diagnosticado com TDAH, assim como meus três filhos. Não acho que isso se deva a uma falha genética ou de criação, mas acredito que envolva genética *e* criação. A neurociência já comprovou que o cérebro humano não é programado apenas pela hereditariedade; seus circuitos são moldados pelo que acontece depois que o bebê nasce e até antes disso, dentro do útero. As emoções e os comportamentos dos pais têm um grande impacto na formação do cérebro dos filhos, embora essas influências nem sempre sejam percebidas. A boa notícia é que os circuitos cerebrais podem se recuperar na infância, e mesmo na fase adulta, se forem criadas as condições necessárias para um desenvolvimento positivo.

O problema é que, sempre que se fala no papel da criação, alguém logo pergunta: “Então a culpa é dos pais?” É muito simplista supor que, se algo deu errado, precisa haver um culpado. Pais e mães de crianças com TDAH já são julgados o tempo todo por amigos, parentes, vizinhos, professores e até desconhecidos na rua. Apontar mais um dedo para eles não ajudaria em nada, e este livro não faz isso.

Certo dia, um médico de Ontário, no Canadá, disse para o pai de uma

menina de 9 anos com TDAH: “Imagine que você está num lugar lotado, cercado por uma multidão barulhenta. De repente alguém lhe pergunta: ‘O que foi que fulano acabou de dizer?’ É assim que o cérebro com TDAH funciona, e é assim que sua filha se sente.”

Para ilustrar a situação em que os pais se encontram, recorro a outra analogia: você está num cruzamento, num trânsito infernal, e seu carro enguiça. Todo mundo começa a gritar e buzinar furiosamente para você, mas ninguém oferece ajuda. Talvez ninguém saiba como ajudar.

Nós, que fazemos todo o esforço possível para criar nossos filhos com amor e segurança, não precisamos sentir mais culpa do que já sentimos. Precisamos de menos remorso e mais consciência sobre o que podemos fazer para promover o desenvolvimento emocional e cognitivo de nossas crianças. *Mentes dispersas* foi escrito para despertar essa consciência.

Foi escrito também para dois outros públicos. De um lado, espero que os adultos com TDAH encontrem aqui informações para entender mais profundamente a si mesmos e os caminhos da cura. De outro, pretendo oferecer a profissionais de saúde, pais e educadores uma visão abrangente sobre esse transtorno tão malcompreendido.

Espero sintetizar aqui as descobertas da neurociência, da psicologia do desenvolvimento, da teoria familiar sistêmica, da genética e da medicina modernas,¹ e combiná-las com uma interpretação das tendências socio-culturais e com minha experiência como adulto com TDAH, pai e médico. Para evitar dar ao livro um viés acadêmico, apresento as referências nas notas de fim, junto com outros comentários destinados a profissionais ou leigos em busca de mais informações.

Os relatos de caso e as citações vêm de meus próprios arquivos, e alterei a maioria dos nomes para preservar a identidade dos envolvidos.

1

Muita sopa e muito lixo

A medicina nos diz tanto sobre o significado da cura, do sofrimento e da morte quanto uma análise química nos diz sobre o valor estético da cerâmica.

IVAN ILLICH, *Limits to Medicine*

Em meados da década de 1990, eu entendia tanto de TDAH quanto a maioria dos meus colegas médicos, ou seja: quase nada. Passei a saber mais graças a um daqueles acasos que mais parecem obra do destino. Eu era colunista de medicina no *The Globe and Mail* e decidi escrever um artigo sobre esse estranho transtorno depois que uma conhecida minha, uma assistente social recém-diagnosticada, me contou sua história. Ela achou, ou mais provavelmente intuiu, que eu me interessaria. O que seria um artigo acabou virando quatro.

Ao tocar nesse assunto pela primeira vez, acabei descobrindo, sem querer, que ele vinha permeando minha vida inteira. Entrei num estágio de epifania, tomado pelo entusiasmo e pela esperança. Era como se eu tivesse achado o caminho para os recantos sombrios da minha mente, com seus pensamentos, emoções, intenções e planos caóticos. Senti ter descoberto o que sempre me impedira de alcançar o equilíbrio psicológico: a união dos fragmentos dissonantes da minha mente.

A mente do adulto com TDAH nunca descansa; voa de um lado para outro feito um pássaro desorientado, nunca pousando por tempo suficiente para fazer um ninho. O psiquiatra britânico R. D. Laing certa vez escreveu que o ser humano teme três coisas: a morte, os outros e a própria mente. Com pavor da minha, eu sempre evitava passar qualquer segundo sozinho com ela. Tinha sempre um livro a tiracolo para me salvar dos minutos de ócio na fila do banco ou do supermercado. Alimentava minha mente com migalhas o tempo todo, como se ela fosse uma fera prestes a me devorar se não estivesse mastigando alguma coisa. Eu não sabia agir de outra forma.

O choque de autorreconhecimento que muitos adultos têm ao descobrir o TDAH é ao mesmo tempo empolgante e doloroso. Pela primeira vez, ele dá sentido a constrangimentos e fracassos, a planos abandonados e promessas não cumpridas, a arroubos de entusiasmo que surgem e desaparecem com a mesma velocidade, deixando um rastro de destroços emocionais. Ele explica a desorganização aparentemente incontrolável do cérebro, do carro, do quarto, da mesa de trabalho.

O TDAH parecia esclarecer muitos dos meus padrões de comportamento, meus processos mentais, minhas reações emocionais infantis, meu vício em trabalho e em outras coisas, meu mau humor repentino, meus lapsos de total irracionalidade, os conflitos no meu casamento e minha inconstância com meus filhos. E parecia explicar também meu senso de humor esquisito que nem sempre funcionava. Explicava minha propensão a tropeçar nos móveis, a derrubar objetos e a esbarrar nas pessoas antes de notar sua presença. Deixou de ser um mistério minha incapacidade de seguir ou mesmo lembrar orientações, ou minha raiva paralisante quando confrontado com o mais simples manual de instruções. Mais que tudo, entendi por que eu tinha passado a vida inteira me achando muito aquém do que poderia ser – o adulto com TDAH sabe que possui talentos ou habilidades que, por algum motivo, não se desenvolveram. “Consigo fazer isso com metade do cérebro”, eu costumava brincar, com um fundo de verdade.

Meu caminho até o diagnóstico foi parecido com o de muitos outros adultos com TDAH. Descobri a existência do transtorno de modo quase acidental, pesquisei sobre o assunto e busquei confirmação profissional daquilo que eu já desconfiava. Eram tão poucos os profissionais de medicina ou psicologia familiarizados com o TDAH que muitos pacientes acabavam buscando informações por conta própria. Eu tive sorte. Por ser médico,

consegui encontrar ajuda nas melhores fontes. Semanas após ter escrito meus artigos sobre TDAH, fui avaliado por uma excelente psiquiatra infantil que também atendia adultos com o transtorno. Ela corroborou meu autodiagnóstico e iniciou o tratamento, receitando inicialmente Ritalina (cloridrato de metilfenidato). Também me explicou que algumas das minhas escolhas de vida reforçavam meu TDAH.

Como muitos outros adultos com TDAH, eu levava a vida como um malabarista girando vários pratos ao mesmo tempo, me contorcendo ao máximo até que, inevitavelmente, tudo – ou eu mesmo – desabasse. Só que a pessoa com TDAH tem dificuldade para largar o que quer que seja. Ao contrário do malabarista, ela não consegue interromper o espetáculo.

Com a impaciência e a imprudência características do TDAH, eu já tinha começado a me automedicar antes mesmo do diagnóstico formal. É típico do transtorno esse sentimento de urgência, um desespero para conseguir imediatamente o que se quer, seja um objeto, uma atividade ou um relacionamento. E havia outra coisa também, algo que ouvi de uma mulher meses depois: “Seria bom tirar uma folguinha de mim mesma.” Eu a entendia perfeitamente. Também queria escapar da minha mente exaustiva, que estava sempre girando, processando pensamentos. Tomei Ritalina numa dose maior que a recomendada logo no primeiro dia em que ouvi falar de TDAH. Em questão de minutos me senti eufórico e presente, tomado por um misto de compreensão e amor. Fiquei “chapado”, segundo minha esposa.

Quando comecei a tomar Ritalina por conta própria, eu não era nenhum adolescente querendo experimentar uma substância nova. Já na casa dos 50, eu era um médico de família bem-sucedido e um colunista elogiado por minha sensibilidade. Na prática clínica, eu só prescrevia remédios quando absolutamente necessário, e é claro que desaconselhava a automedicação. Esse forte desequilíbrio entre a consciência intelectual e o autocontrole emocional e comportamental é típico de pessoas com TDAH.

Apesar de mergulhado na impulsividade, vi uma luz no fim do túnel. Agora eu entendia meu problema, e a solução era elegantemente simples: algumas partes do meu cérebro passavam metade do tempo dormindo, e eu só precisava despertá-las desse sono. Assim, as partes “boas” – calmas, maduras e vigilantes – assumiriam o controle. Mas não foi assim que funcionou. Nada pareceu mudar muito na minha vida. Passei a me entender melhor, mas o que era bom continuou bom e o que era ruim continuou

ruim. A Ritalina não demorou a me deixar deprimido. A dexanfetamina, o estimulante que me foi receitado em seguida, me deixou mais alerta e me ajudou a me tornar um workaholic mais eficiente.

Desde que fui diagnosticado com TDAH, já atendi centenas de adultos e crianças com o mesmo diagnóstico. Hoje penso que os médicos e os fármacos passaram a ter um papel exagerado no tratamento desse transtorno. O que era visto como um problema social e do desenvolvimento humano passou a ser definido quase exclusivamente como um mal médico. Ainda que em muitos casos a medicação de fato ajude, a cura que o TDAH demanda não é a recuperação de uma doença, mas um processo rumo à plenitude. Em inglês, aliás, as palavras *whole* (“inteiro”) e *healing* (“cura”) têm a mesma origem.

Não há como negar o mau funcionamento neurofisiológico daquilo que denominamos transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Isso não quer dizer, porém, que possamos explicar todos os problemas da mente com TDAH simplesmente nos referindo à biologia de elementos químicos desequilibrados e rotas neurológicas em curto-circuito. É necessária uma investigação paciente e compassiva para identificar os significados mais profundos dos sinais neurais cruzados, dos comportamentos erráticos e da turbulência psicológica que, juntos, foram batizados de TDAH.

Meus três filhos também têm esse transtorno, diagnosticado por especialistas, não por mim. Um deles já tomou remédios com benefícios evidentes, mas nenhum está sob medicação enquanto escrevo este livro. Com um histórico familiar tão forte, pode parecer surpreendente que eu não considere o TDAH um distúrbio quase puramente genético, como tantas pessoas supõem que seja. Eu não o vejo como um transtorno cerebral fixo e herdado, e sim como uma consequência fisiológica de uma vida num determinado ambiente e numa determinada cultura. Sob muitos aspectos, é possível superá-lo em qualquer idade. O primeiro passo é deixar de tratá-lo como uma doença, sabendo que os remédios não resolvem tudo sozinhos.

Hoje muito se fala em TDAH, mas se engana quem pensa que ele é uma descoberta recente. O nome e a descrição exata do transtorno mudaram ao longo do tempo, mas ele é reconhecido na América do Norte desde 1902, e seu atual tratamento farmacológico com psicoestimulantes foi introduzido na década de 1930. Sua definição atual se encontra no *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria. Esse compêndio define o TDAH segundo seus aspectos externos,

não segundo seu significado emocional na vida de um ser humano. Ele chega a chamar essas observações externas de *sintomas*, palavra que, no linguajar médico, designa a experiência sentida pelo próprio paciente. Observações externas, por mais agudas que sejam, são *sinais*. Uma dor de cabeça é um sintoma; um chiado no peito auscultado pelo estetoscópio do médico é um sinal; uma tosse é ao mesmo tempo um sintoma e um sinal. O DSM se restringe aos sinais porque a medicina convencional não está familiarizada com a subjetividade. Como disse o psiquiatra infantil Daniel J. Siegel, da Universidade da Califórnia em Los Angeles: “O DSM trabalha com categorias, não com sofrimento.”

O TDAH tem muito a ver com sofrimento, presente em todos os adultos e crianças que avaliei. A dor emocional profunda que eles carregam é manifestada pelos olhos baixos e esquivos, pelo fluxo acelerado e descontínuo da fala, pela postura corporal tensa, pelos pés batendo no chão, pelas mãos agitadas e pelo senso de humor nervoso e autodepreciativo. “Sofro em todos os aspectos da minha vida”, me disse um homem de 37 anos em sua segunda visita ao meu consultório. As pessoas expressam surpresa quando, após uma curta interação, pareço sentir sua dor e perceber seu estado emocional confuso. “Eu mesmo sou assim”, é o que lhes digo.

Às vezes desejo que os “especialistas” da mídia que negam a existência do TDAH possam encontrar alguns dos adultos severamente afetados que buscam minha ajuda. Esses homens e mulheres, na casa dos 30, 40 e 50 anos, nunca conseguiram manter nenhum tipo de emprego ou profissão a longo prazo. Para eles não é fácil engatar relacionamentos sérios, quanto mais permanecer neles. Alguns nunca conseguiram ler um livro do começo ao fim, outros não conseguem assistir a um filme inteiro. Seu humor oscila entre a letargia e a agitação. Seus talentos criativos não foram cultivados. Eles se sentem intensamente frustrados com os próprios fracassos. Sua autoestima está no fundo do poço. E geralmente acreditam que seus problemas são resultado de uma falha básica e incorrigível na própria personalidade.

Eu queria que toda pessoa cética pudesse refletir sobre este esboço de autobiografia feito por meu paciente John, um homem solteiro e desempregado de 51 anos. Com a permissão dele, cito o texto exatamente como foi escrito:

Tive empregos trabalhei Fiz o melhor Possível nunca o bastante. quando as pessoas Falam comigo perguntam se estou Escutando ou se pareço

Entediado. Me empolgo ou me distraio quando vou fazer Alguma Coisa não consigo terminar ou então começo a fazer Alguma Coisa depois começo Outra. quando eu às vezes geralmente espero até a Última hora para Fazer as coisas. Fico com uma sensação de ansiedade preciso fazer senão. me sinto pressionado. Pareço ficar com o pensamento vagando ou sonhar acordado. vivo deixando as coisas no lugar errado, perdendo as coisas. não consigo lembrar onde guardei. “esquecido” confuso, pensamentos embaralhados. fico bravo à toa me perguntam qual o problema eu não respondo. não consigo saber o que as pessoas querem de mim não consigo entender. quando era criança. não conseguia ficar parado. Os boletins da escola vinham sempre escritos tipo não presta Atenção na aula, não fica sentado quieto eu levava mais tempo para Aprender ou para entender. Vivia fazendo besteira e me mandavam sentar na frente da turma ou no fundo da sala ou na sala da coordenação (preso) me amarravam na cadeira. vivia falando com orientadores. os professores viviam dizendo senta fica quieto. Me mandavam sentar no corredor meu pai vivia dizendo fica quieto que preguiçoso no meu quarto. vivia gritando comigo.

A fala de John é bem mais articulada que sua escrita, mas não menos comovente: “Meu pai vivia esfregando na minha cara que eu devia ter sido médico ou advogado, ou não seria ninguém. Depois do divórcio, minha mãe só falava com meu pai quando ligava para dizer ‘dá uma dura nele.’” Certo dia, John também comentou comigo: “Vi um vídeo semana passada e me identifiquei com o título: ‘Me sentir doente e cansado me deixou doente e cansado.’”

Meus pacientes costumam expressar seus estados mentais de maneira explícita, quase lírica. “Ah, minha vida não passa de muita sopa e muito lixo”, me disse um homem de 47 anos com um aceno desanimado e um sorriso ao mesmo tempo resignado e travesso. O que essas palavras queriam dizer exatamente, eu não sei. Assim como a poesia, elas transmitem seu significado por meio dos sentimentos e das imagens que evocam. Pensamos na fila da sopa comunitária, em lixeiras reviradas, numa pessoa que é tratada e se sente como lixo... Imagens de dificuldade, solidão e confusão, apresentadas com certo humor. O retrato de uma alma atormentada que achou a realidade difícil, tão difícil que a mente precisou se fragmentar para fragmentar a dor.

Para saber mais sobre os títulos e autores da Editora Sextante,
visite o nosso site e siga as nossas redes sociais.
Além de informações sobre os próximos lançamentos,
você terá acesso a conteúdos exclusivos
e poderá participar de promoções e sorteios.

sextante.com.br

