



TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO NA INFÂNCIA: CARACTERÍSTICAS E AVALIAÇÃO

Margarete Krauspenhar¹

Elisabete Beatriz Maldaner²

INTRODUÇÃO

O Transtorno Obsessivo Compulsivo é caracterizado pela presença de compulsões e/ou obsessões que são distintas das preocupações e rituais comuns em algumas fases do desenvolvimento do sujeito. Os sintomas são excessivos e persistentes causando sofrimento e, em casos mais graves, as pessoas com este transtorno, apresentam nível de funcionamento prejudicado (APA, 2014). Os sintomas do TOC com início na infância são muito semelhantes aos dos adultos, porém na infância tendem a ser mais graves e persistentes, sendo comum as obsessões de simetria/exatidão e de conteúdo agressivo, sexual ou religioso e compulsões semelhantes a tiques. Muitas vezes a família percebe que a criança apresenta o TOC somente quando os sintomas já estão interferindo na rotina da criança (BORTONCELLO et al., 2014). Quando o sujeito passa a exibir comportamentos repetitivos sem nenhuma funcionalidade e com prejuízo da capacidade adaptativa pode ser que seja devido ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) ou Transtornos Relacionados (MERCADANTE et al., 2004). Para diagnóstico de psicopatologias como TOC, a avaliação é geralmente feita através de entrevistas, acompanhadas de observação do paciente, testes de personalidade como Rorschach, TAT ou CAT (Teste de Apercepção Temática de Murray e Teste de Apercepção Temática Infantil), HTP (desenho da casa-árvore-pessoa), Desenho da Família entre outros, bem como os testes neuropsicológicos mais direcionados a detectar alterações cognitivas mais específicas (DALGALARRONDO, 2008). A entrevista de anamnese deve ser realizada com os pais ou responsáveis, além da própria criança utilizado nesse caso desenhos, brinquedos e questionários compatíveis com a faixa etária. Além disso pode-se utilizar de Escalas como: CY-BOCS (Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale), CDI (inventário de Depressão infantil) e ESI (Escala de Estresse Infantil) (BORTONCELLO et al., 2014). Na avaliação neuropsicológica do TOC, são frequentemente utilizados os seguintes testes: Teste de Trilhas A e B, Dígitos ordem direta e inversa, Stroop color and Word Teste (Stroop), Wisconsin Card Sorting Test (WCST), Iowa Gambling Task (IGT), Torre de Hanói, Figuras Complexas de Rey e Califórnia Verbal Learning Test (CVLT) (BRAGA, CORDIOLI e TRENTINE, 2011).

OBJETIVO

Identificar os principais sintomas que caracterizam o TOC na Infância e as consequências disfuncionais desse transtorno para a vida da criança, além de descrever alguns métodos e técnicas de avaliação que auxiliam num possível diagnóstico.

METODOLOGIA

Revisão Narrativa de produções científicas e literatura que melhor respondessem as questões propostas. Os sites utilizados para a busca foram Google Acadêmico, Scielo e PePSIC. Também foram utilizados livros e Manuais publicados impressos.

DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Algumas das principais características do TOC foram abordadas nesse estudo, diferenciando os sintomas que mais se manifestam na infância e as consequências desse transtorno para a criança no seu cotidiano. Como apontado por Bortoncello et al. (2014) e Mercadante et al. (2004) é necessário ressaltar que alguns rituais podem ser considerados normais dentro da fase de desenvolvimento em que a criança se encontra, desde que não estejam impactando na sua funcionalidade e nem lhe trazendo sofrimento. Outro aspecto importante exposto por Bortoncello et al. (2014) trata da dificuldade em se estabelecer um diagnóstico na infância, já que muitas vezes os pais não conseguem diferenciar o comportamento que é característico da idade daqueles sintomas patológicos que caracterizam o TOC, assim como, a própria criança muitas vezes não compreende os sintomas apesar do sofrimento que esses lhe causam. Nos casos de queixas relacionadas a sintomas do TOC na infância, é importante avaliar a criança como um todo, investigando suas relações familiares, escolares e sociais, considerando-se os aspectos clínicos, neurológicos e emocionais que possam estar relacionados aos sintomas. Como apontado por Dalgalarondo (2008), uma avaliação psicopatológica criteriosa torna-se muito importante para a elaboração de uma hipótese diagnóstica e, a literatura nos mostra que os testes projetivos e psicométricos utilizados em psicodiagnóstico e avaliações neuropsicológicas como as escalas e testes mencionados por Bortoncello (2014), Braga, Cordioli e Trentine (2011) podem contribuir significativamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TOC é um transtorno com sintomas muito semelhantes entre pacientes adultos e crianças, mas com algumas características mais específicas na infância que se confundem com alguns aspectos de determinadas fases do desenvolvimento. Muitas vezes as crianças não conseguem expressar verbalmente o que estão sentindo lavando-as a utilizar e/ou intensificar certos comportamentos repetitivos/compulsivos como forma de alívio de suas angústias. Neste estudo, vimos que os prejuízos mais significativos que o TOC pode acarretar para crianças foram relacionados às tarefas escolares, as relações com colegas e amigos durante as brincadeiras e rotinas do meio familiar e que podem ser mal compreendidos pelos cuidadores, postergando a busca por uma avaliação e tratamento já que a própria criança não costuma fazer nenhuma queixa sobre seus sintomas. Quanto aos métodos de avaliação e diagnóstico, identificamos a importância no detalhamento das informações trazidas pelos pais ou cuidadores sobre as circunstâncias em que os sintomas se apresentam além do histórico de vida da criança. Como aliados da avaliação diagnóstica destacamos a relevância dos testes projetivos e escalas aplicados com a própria criança auxiliando na investigação de possíveis fatores emocionais envolvidos nos sintomas. Já nos testes neuropsicológicos, que investigam as possíveis alterações das funções cognitivas de indivíduos com TOC, alertamos para a necessidade de serem selecionados de acordo com a faixa etária da criança que será avaliada.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, Daniela Tusi; CORDIOLI, Aristides Volpato.; TRENTINE, Clarissa. Funcionamento Neuropsicológico no Transtorno Obsessivo Compulsivo e Resposta à Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/35092/000793592.pdf. Acesso em : 20ago. 2018.
- BORTONCELLO et al. **O Transtorno Obsessivo-Compulsivo Na Infância e Na Adolescência**. 2 Edição: Artmed, 2014. Cap. 20. Livro: TOC- Manual de Terapia Cognitivo-Comportamental Para O Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Disponível em: < http://www.ufrgs.br/toc/images/profissional/material_didatico/O%20TOC%20em%20criancas%20e%20adolescentes.pdf >. Acesso em: 20 ago. 2018.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- MERCADANTE, Marcos T. et al. **As bases neurobiológicas do Transtorno Obsessivo Compulsivo e da Síndrome de Tourette**. Jornal Pediatria, Rio de Janeiro, (online) v. 80 n. 2 (supl), p. 35-44, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa06.pdf> >. Acesso em: 25 ago. 2018.

¹Acadêmica da disciplina Estágio Básico III do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba. Mail: mg.krauspenhar@hotmail.com;

²Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba, e orientador deste trabalho. Mail: maldaner@terra.com.br