



Trabalhos Científicos

Título: Dificuldade De Aprendizado Em Adolescentes: Pode Ser Transtorno Obsessivo – Compulsivo (Toc)? Relato De 2 Casos

Autores: GUSTAVO IGLESIAS AZEVEDO (ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA - UNINORTE. RIO BRANCO. ACRE); ALDA ELIZABETH B I AZEVEDO (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO)

Resumo: O TOC na infância, pode ser mantido dentro do meio familiar, pois a exposição constante dos rituais compulsivos aos familiares pode torná-lo comum, fazendo com que os familiares se adaptem, ou a família confunde os comportamentos obsessivos e compulsivos com características de sua personalidade. Caso: 1. AK, 14a, feminino, relata comportamentos ritualísticos e após identificar dificuldades escolares, como não conseguir ler livro por completo “...errava tinha que voltar para o início...” Refere rituais de simetria com ações motoras e toque, evita contato ao cumprimentar com “beijinhos”, tudo inicia com o lado esquerdo deve, fazer com o lado direito pois “algo ruim vai acontecer” Esses sintomas preocuparam devido queimadura proposital realizada na mão direita por causa de queimadura acidental contra-lateral, intensificando com perda do ano escolar e relacionamento complicado com avó. Caso 2: JPA, 11a, masculino, dificuldade de aprendizado após mudança de escola. É inteligente, mas não consegue realizar as atividades, pois “sempre que erra começa tudo de novo” Iniciou com tristeza, desanimado, queda do rendimento escolar, isolou-se, parando de falar, pois tem que repetir frases inúmeras vezes. É ritualista: tudo deve ficar no lugar certo desde pequeno, como: amarrar o cordão do tênis; ao ler sente que “sua cabeça” pede para que ele leia ao contrário, pois poderá morrer, tem mania de sentar e levantar o tempo todo, devido as “idéias ruins que sinto”. Segue o mesmo caminho até a escola, pois senão, “quebrará a perna”. Introduzido clomipramina, tratamento cognitivo-comportamental. Comentários: TOC: quarto transtorno psiquiátrico. Na infância e adolescência prejudica o rendimento escolar, social e familiar. Acomete cerca 1-3% da população, de início abrupto ou insidioso, pode ou não estar relacionado a algum fator precipitante, os sintomas tendem a se modificar. Crianças são mais sigilosas aos sintomas como: medo de contaminação, ferir-se ou outras pessoas, obsessões de simetria e ordem, compulsões por lavagem, repetição e contagem. Conhecer a relação entre familiares e paciente é fundamental para tratamento adequado. Conclusão: No caso da queixa de distúrbio de comportamento e Dificuldade de Aprendizado: deve-se realizar avaliação abrangente do paciente e sua família e o grau de interferência dos sintomas no desempenho escolar, familiar e social.