



Trabalhos Científicos

Título: Transtorno De Conduta Na Adolescência: Um Relato De Caso

Autores: EMANUELLA SOBREIRA LACERDA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ); LORENA CRISTINA DE LIMA SABINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); MIKKAEL DUARTE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); LEONARDO RODRIGUES PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); LUCAS TADEU ROCHA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); IASMIM DE SOUSA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); FRANCISCA ANDRINNY VASCONCELOS QUARIGUASI ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); RAISSA MATIAS LEWINTER (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); ANA RUTH SILVEIRA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); GLAUNYA TUANNY COUTINHO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); REGINALDO COELHO GUIMARÃES JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); PRISCILLA MATIAS CRISTINO QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); GEOVANA CARVALHO RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); MARIANA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); HELENA ANGÉLICA ARAÚJO ALMEIDA DA PAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); FRANCISCO MARCÍLIO LIMA ABREU (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); DANIEL SANTOS DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); CARLOS AUGUSTO ASSUNÇÃO MONTEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); JOSÉ WANDEMBERG SILVA FIGUEIREDO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL); LÍVIA DE VASCONCELOS ALBUQUERQUE (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Transtorno de Conduta (TC) se caracteriza por padrão perseverante de comportamento que viola regras sociais e direitos básicos de outras pessoas e/ou animais. A prevalência na população pode ser maior que 10%, predominando no sexo masculino. Nesse contexto, este trabalho objetiva relatar um caso de TC com manifestações iniciadas na adolescência. DESCRIÇÃO DO CASO: S.D.N., 13 anos, procedente de Sobral, moradora de um abrigo. Cuidadora relata que desde a chegada da paciente ao abrigo há um ano, esta apresenta repetidos comportamentos de aferrolhar-se no quarto (sendo necessário arrombamentos), ameaças de homicídio com armas brancas às colegas do abrigo e frangofilia. Após episódios, volta ao estado mental inalterado, sem demonstrar arrependimentos e alegando motivações inconsistentes e voláteis (ora culpava a irmã, ora afirmava ouvir vozes, ora dizia que era sua vontade) para os comportamentos. Mesmo após iniciado acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), permanecia com rompantes de agressividade, objetivando, em geral, intimidação e consequentes ganhos secundários. Tais comportamentos, associados ao pouco preparo no manejo das cuidadoras, motivaram internação psiquiátrica da paciente. Durante internação, manteve acompanhamento multiprofissional para treinamento de habilidades sociais, treinamento das cuidadoras do abrigo para manejo adequado da paciente, bem como de ajustes de condutas; foi associado risperidona 2mg/dia. Atualmente, permanece em acompanhamento ambulatorial multiprofissional (psicologia, terapia ocupacional, psicopedagogia e psiquiatria), tem ainda traços de manipulação e transgressão de regras, mas com pouco comportamento impulsivo e agressivo. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Discussões mais efetivas são necessárias para elaboração de abordagem adequada e em tempo hábil do TC, já que há uma importante dificuldade em sua identificação, retardando o tratamento e agravando comorbidades comumente associadas ao transtorno, sendo uma condição que eleva os comportamentos de risco e de desenvolvimento de outros transtornos, provocando repercussões sociais desastrosas.