

ESQUIZOFRENIA HEBEFRÊNICA: PSICOSE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA★

Hugo Leonardo Rodrigues Soares★★
Hérica Cristina Batista Gonçalves★★★
Jairo Werner Junior★★★★

Palavras-chaves: Esquizofrenia; Psiquiatria Infantil; Psicose

Introdução: a esquizofrenia com início na infância geralmente se refere ao desenvolvimento de alucinações, delírios, e desorganização da linguagem em crianças e adolescentes com menos de 15 anos de idade. É um transtorno incomum, e o início na pré-puberdade é extremamente raro. Os critérios diagnósticos de esquizofrenia são semelhantes exceto pela idade de início – infância, adolescência ou idade adulta. O diagnóstico exige a presença de alucinações incongruentes do humor, delírios e linguagem desorganizada, associados a deterioração do funcionamento. A esquizofrenia é definida na criança como no adulto, à base de sintomas psicóticos, déficit da função adaptativa e duração de no mínimo seis meses. A prevalência da esquizofrenia com início na infância é relatada como 2% da prevalência da esquizofrenia com início na idade adulta. Outros estudos têm indicado que a prevalência da esquizofrenia na infância é menor que 1 por 1000 habitantes e que a prevalência da esquizofrenia em crianças menores de 15 anos é 0,14 por 1000 habitantes. A esquizofrenia hebefrênica é uma forma de esquizofrenia caracterizada pela presença proeminente de uma perturbação dos afetos; as idéias delirantes e as alucinações são fugazes e fragmentárias, o comportamento é irresponsável e imprevisível; existem freqüentemente maneirismos. O afeto é superficial e inapropriado. O pensamento é desorganizado e o discurso incoerente. Há uma tendência ao isolamento social. Geralmente o prognóstico é desfavorável devido ao rápido desenvolvimento de sintomas “negativos”, particularmente um embotamento do afeto e perda da volição. A hebefrenia deveria normalmente

*Trabalho apresentado na 29ª Semana Científica da Faculdade de Medicina da UFF, realizada em 30 de novembro e 1 de dezembro de 2006, no Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, Rio de Janeiro.

★★ Médico formado pela Universidade Federal Fluminense. Pós-Graduando em Psicanálise e Saúde Mental pela UERJ. Ex-monitor das disciplinas de Neuropsiquiatria Infantil e Desenvolvimento Infantil. Especialista em Dependência Química pela UNIFESP/EPM. Pós-Graduado (lato sensu) Políticas, Instituições e Saúde Mental e Vigilância Sanitária. Fiocruz/Ensp.
E-mail: hlsoares@brfree.com.br

★★★ Psicóloga, residente em Saúde Mental do Instituto Municipal Philippe Pinel.
E-mail: hericacris@yahoo.com.br

★★★★ Orientador e professor adjunto IV, responsável pela área de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Faculdade de Medicina (Departamento Materno Infantil) do Centro de Ciências Médicas da UFF. Médico e Doutor em Saúde Mental -UNICAMP e Mestre em Educação – UFF. Endereço: Departamento Materno-Infantil – Faculdade de Medicina – Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) – Rua Marquês do Paraná, 303, Centro, Niterói – RJ, CEP 24303-900.
E-mail: jairowerner@globo.com

ser somente diagnosticada em adolescentes e em adultos jovens. A esquizofrenia quando aparece na infância, é um quadro grave, com mau prognóstico, na maioria dos casos. Incide numa personalidade que ainda não está completamente desenvolvida e bloqueia o processo do desenvolvimento dessa personalidade. Por isto, considera-se que a gravidade é menor quanto mais velha está a criança, pelas defesas que já têm estruturadas. **Objetivos:** Apresentar uma experiência interdisciplinar no campo da Saúde Mental Infantil, especificamente na esquizofrenia hebefrênica, partindo do princípio “interação social como constitutiva dos processos psíquicos individuais”, e garantindo a perspectiva histórico-cultural. A atuação multidisciplinar e cooperação inter-institucional são essenciais para uma melhor abordagem da patologia em questão, sendo de vital importância para um melhor prognóstico da doença. **Metodologia:** Apresentar o relato de um caso de esquizofrenia hebefrênica, em atendimento no Projeto Psiquiatria Infantil Sem Paredes da UFF desde 01/10/2004, com a abordagem interdisciplinar e inter-institucional. **Resultados e Conclusões:** O tratamento atual para a esquizofrenia com início na infância e semelhante ao empregado na esquizofrenia com início na idade adulta. Ele deve incluir uma abordagem de multimodalidade. A terapia envolve não apenas a medicação, mas também abordagens individuais, familiares, e educacionais. Através da interdisciplinaridade pode-se observar a eficiência da terapêutica, bem como a possibilidade de atenção integrada, e a re-inserção social do paciente. Pode-se concluir que a abordagem utilizada visa contribuir para a melhoria na qualidade de vida e dos processos psíquicos e sociais dos indivíduos incluídos nessa categoria, representando as possibilidades promissoras do enfoque multidisciplinar e inter-institucional na Saúde Mental Infantil.