

## Conceituando "Síndrome Borderline da Infância" e "Esquizofrenia Infantil" como um Distúrbio de Desenvolvimento

Dra. Maria da Conceição do Rosário \*

**Conceptualização "Borderline Syndrome of Childhood" and "Childhood Schizophrenia" as a Developmental Disorder. Towbin, Kennet E. et al., J. Am Acad. Child. Adolesc. Psychiatry, 32:4, July 1993.**

Tem sido descrito um grupo de crianças que apresentam altos níveis de ansiedade, déficits na modulação do humor, distúrbios de relacionamento, habilidades sociais pobres, períodos freqüentes de distúrbios do pensamento moderados a graves. Essas alterações surgem em idades precoces, têm evolução crônica e apesar de persistentes expressam-se de forma variada ou inconsistente.

Sendo assim, essas crianças possuem sintomas presentes em vários distúrbios psiquiátricos mas não pertencem a nenhum deles exclusivamente. Transformam-se, então, em um enigma diagnóstico.

Na tentativa de classificar essas crianças, alguns clínicos têm usado múltiplos diagnósticos, normalmente combinações entre distúrbios de personalidade esquizóide, DHDA, depressão psicótica, distúrbio bipolar, etc.

Outros clínicos preferem recorrer à classificações nosológicas particulares, não pertencentes ao CID, DSM-III-R ou RDC (Critério Diagnóstico de Pesquisas) entre esses, os termos diagnósticos mais usados são "Esquizofrenia Infantil", "Síndrome Borderline da Infância" e mais recentemente "Personalidade Esquizóide".

Nenhuma das duas opções mostra-se inteiramente satisfatória, pois se por um lado o uso de diagnósticos múltiplos leva a uma visão fragmentada que não congrega as informações sobre essa síndrome, por outro a utilização de diagnósticos particulares gera uma confusão terminológica conseqüente à ausência de concordância

com relação a eles. Além disso, esses diagnósticos sugerem, normalmente, uma continuidade e similaridade fenomenológica com os distúrbios correspondentes em adultos, o que não reflete à realidade.

Na tentativa de resolver essa dificuldade nosológica, alguns clínicos e pesquisadores começaram a dar ênfase à manifestação sintomatológica precoce e aos déficits sociais dessas crianças. Sendo assim, passaram a entender essa síndrome como um Distúrbio do Desenvolvimento.

Em 1986, Cohen e colaboradores identificaram, numa revisão de aproximadamente 400 crianças com menos de 06 anos, um distúrbio de desenvolvimento de instalação precoce caracterizado por ansiedade e déficits na afetividade, cognição e sociabilidade. Deram a essa síndrome o nome de distúrbio Complexo e Múltiplo do Desenvolvimento (MCDD).

Os critérios diagnósticos desse distúrbio encontram-se na tabela 01 do artigo por completo e podem ser assim resumidos:

- ✓ A regulação do estado afetivo e da ansiedade está além do nível observado em crianças com idade mental semelhante.
- ✓ Comprometimento do relacionamento social e sensibilidade.
- ✓ Comprometimento do processo cognitivo. (distúrbio do pensamento).
- ✓ Sem diagnóstico de autismo.
- ✓ Duração dos sintomas superior a 06 meses.

\* Psiquiatra Infantil da Clínica Prómensana. São Bernado do Campo - SP.

Apesar de aparentemente satisfatório, é necessária a validação de termo MCDD como uma síndrome e a comprovação de que as crianças com esse diagnóstico formam, realmente, um grupo distinto.

O presente estudo tem o objetivo de avaliar a utilidade clínica do termo, num teste preliminar. Um grupo de 30 crianças com diagnóstico de MCDD dado pelos três pesquisadores, foram comparadas com dois grupos-controle, sendo um composto para crianças com diagnóstico de distímia e o segundo com crianças com diagnóstico de distúrbio de conduta. Tentava-se provar as seguintes hipóteses:

- ✓ Crianças com MCDD tem uma instalação precoce dos seus distúrbios.
- ✓ Os distúrbios são mais graves.
- ✓ São mais refratários a tratamento.
- ✓ Apresentam maiores dificuldades de relacionamento.
- ✓ Tem taxas maiores de psicopatologias entre os pais.

Todas as crianças utilizadas no estudo foram admitidas em hospitais estaduais, no mesmo período, possuíam nível sócio-econômico similar, com variações múltiplas de QI, sem distinção racial. Além da avaliação direta das crianças pelos pesquisadores foram utilizados também as escalas CBCL (lista de checagem do comportamento infantil); PAS (Escala de Ajustamento Pré-Mórbido); CGAS (Escala de Avaliação Global de Crianças).

Todas as hipóteses foram confirmadas, dando-se assim o primeiro passo para a validação da MCDD como um síndrome distinta. Mais pesquisas devem ser feitas, no entanto, através de estudos longitudinais, comparação com crianças portadoras de outros distúrbios do desenvolvimento (autismo, por exemplo), além de uma análise mais detalhada das funções psíquicas dessas crianças.

Compreende essa síndrome com um distúrbio do desenvolvimento, no entanto, já é um grande passo para ampliar as possibilidade clínicas, educacionais e terapêuticas das mesmas.