Tricotilomania: Relato de Caso

Bruna Botter, Iron Pedro Giacomelli, Glauco Tashiro, Pablo Merlo Medeiros

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente feminina de 19 anos com quadro de tricotilomania desde os seis anos de idade associado a tricofagia e transtorno obsessivo-compulsivo com compulsão por limpeza. Discutir características clínicas, diagnóstico e tratamento da tricotilomania. **Métodos:** Entrevista psiquiátrica com paciente e familiares, com posterior relato e revisão de literatura utilizando o Pubmed com os seguintes descritores: "tricotilomania", "tratamento", "relato de caso". Foram selecionados 15 artigos. **Descrição do caso:** Uma adolescente com diagnóstico de tricotilomania comórbido com transtorno obsessivo-compulsivo, foi submetida a laparotomia devido tricobezoar e sofreu importante prejuízo social, devido à demora para elucidação diagnóstica e encaminhamento a um serviço de saúde mental. Paciente evolui com melhora significativa após início do tratamento, porém retornou com novos episódios de tricofagia cinco meses após avaliação inicial. **Discussão:** A tricotilomania pode causar sofrimento significativo e, no caso desta paciente, além do sofrimento psicossocial, também causou importante acometimento físico e orgânico com a Síndrome de Rapunzel, forma mais grave de tricofagia. A paciente recebeu tratamento cirúrgico, farmacológico e indicação de psicoterapia. A literatura mostrou que a clomipramina é o fármaco com melhores resultados para tricotilomania e o Treinamento da Reversão de Hábito (TRH) demonstrou ser o mais eficaz dentre as intervenções psicoterapêuticas.

Palavras-chave: Tricotilomania; Transtorno obsessivo-compulsivo; Síndrome de Rapunzel

Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado (OPD-2) de mulheres vítimas de violência doméstica

Luciane Maria Both, Taís Cristina Favaretto e Lúcia Helena Machado Freitas

Instituição: PPG Psiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Introdução: A violência doméstica contra mulher refere-se ao abuso ou poder do parceiro íntimo causando danos ou omissão do bem-estar físico e psicológico da vítima; implica um padrão comportamental repetitivo e cíclico. É um problema de saúde pública, cujo Brasil ocupa o sétimo lugar no *ranking* mundial de uxoricídios. Dessa forma, é de extrema relevância identificar com maior precisão o funcionamento psicológico dessas

mulheres, para desenvolver intervenções que foquem com maior efetividade na necessidade dessas vítimas. Para isso, o Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado, 2ª versão, recentemente foi adaptado para avaliar esse contexto. O instrumento compreende uma avaliação multiaxial psicodinâmica, complementar ao diagnóstico nosológico tradicional. **Objetivo:** Investigar o Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado (OPD-2) de mulheres vítimas de violência doméstica, explorando a gravidade e vivência da violência, as funções estruturais, o padrão relacional disfuncional e os conflitos intrapsíquicos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal com 56 mulheres vítimas de violência doméstica, amostragem por conveniência, oriundas de um serviço público do sul brasileiro. A idade média das mulheres foi de 30,07 anos (SD=9,65); maioria com nível médio de formação acadêmica, brancas e renda entre 1 e 2 salários mínimos mensais. A vítima, após perícia médica, foi convidada a participar da pesquisa. A Entrevista Clínica foi gravada e transcrita. A confidencialidade entre as juízas foi substancial (k>0,6). **Resultados:** Conforme a avaliação do OPD-2, verificou-se que a gravidade da violência estava associada à intensidade do sofrimento subjetivo das mulheres. As vítimas atribuíram os fatores externos como mais relevantes que os aspectos internos para a explicação do episódio violento do marido, como uso bebida alcoólica, e para a resolução da situação da violência, destacando-se a medida protetiva com afastamento do parceiro. No padrão relacional, elas permitem muito espaço, protegendo-se insuficientemente; percebem os demais como controladores, que se impõem de forma grosseira, desafiando-as ou abandonam-nas. A vítima antecipa o desejo do agressor, como resposta defensiva ao desconforto e sofrimento relacionais, torna-se submissa, assim mantém o relacionamento abusivo. O conflito psíquico principal foi a "necessidade de ser cuidado *versus* autossuficiência" (78,6%), com modo de atuação misto predominantemente ativo, cujas mulheres desdobravam-se para cuidar dos demais, como forma de sentirem-se cuidadas, mas esquecendo-se de si mesmas. E o nível de estrutura predominante foi mediano, em que possuem objetos internos inseguros, apresentando dificuldades de regulação emocional e percebem a realidade de maneira distorcida. Não reconhecem suas limitações e necessidades. Foi verificado que 78,6% dos casos possuíam alguma desordem psiquiátrica: Transtorno Depressivo Maior (41,1%), Transtorno de Estresse Pós-Traumático (19,9%), entre outros. **Conclusão:** Este estudo construiu evidências empíricas sobre observações clínicas no que diz respeito ao funcionamento psicológico dessa população e das questões que compõem a manutenção da violência doméstica contra a mulher. A dinâmica da vitimização é difícil de identificar, pois as vítimas possuem vergonha em denunciar ou não são críticas sobre o problema. A compreensão dos padrões internalizados, das funções estruturais e do tensionamento de motivações são fundamentais para a prevenção da revitimização e da construção mecanismos de enfrentamento mais adaptativos, como também para promover maior adesão ao tratamento. A identificação dimensional psicodinâmica é uma ferramenta útil para o planejamento e foco terapêutico das demandas que constituem os obstáculos e impasses da interrupção do ciclo da violência.

Correspondência
lucianeboth@gmail.com
(54) 99614-5522