



TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO – RECONHECIMENTO E SUPORTE

ANDERSON CARVALHO LEVI FRANCO; EMERSON CARVALHO LEVI FRANCO;
FERNANDA MARCIA DA SILVA CARMO; LIZ AURITA VIANA FREITAS; SUYANNE
SOUZA DOS SANTOS

Introdução: Doença resultante em sua grande maioria causada pelo rompimento de vínculo seja emocional ou físico. Acomete principalmente crianças em idade de desenvolvimento em cerca de 2 a 4%, reduzindo pela metade com o passar da idade, resultando em medo, ansiedade desproporcionada sempre que o paciente afasta de sua casa ou figuras de referência, sintomas esses resultantes do medo intenso e persistente e/ou ansiedade inadequada e exagerada ao se separar de sua casa ou figuras de referência. Sua fisiopatologia até o momento não é bem elucidada, sendo a relação criança com cuidador o maior fator, entre outros encontra-se os maus-tratos, trauma por morte de animal ou parente, mudança de casa. **Objetivo:** Identificar precocemente crianças com tal patologia, auxiliando em seu tratamento de suporte e minimizando resultados negativos em fase adulta. **Metodologia:** A coleta de dados foi realizada no ano 2024 com base na inclusão de artigos publicados entre os anos 2020 à 2024, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “Trauma na infância”, “Depressão na infância”, “Ansiedade na infância” nas bases de dados: SCIELO, MEDLINE e PubMed. Foram colhidos 57 artigos, dos quais 9 foram selecionado. **Resultados:** Crianças expostas a transtorno de separação tem maior probabilidade de ter seu desenvolvimento social e cognitivo alterado, podendo levar a prejuízo acadêmico ou laboral, surgimento de comorbidades e ideação suicida. Seu diagnóstico precoce é identificado por meio de entrevista com o paciente, relatos de seus pais e cuidadores, podendo envolver também avaliação escolares. Segundo DSM-5 os pacientes devem apresentar ansiedade ou medo desproporcionais (isto é, inadequados e exagerados) quando vislumbram a possibilidade ou de fato há a separação de suas figuras de referência (apego). A intensidade dos sintomas é tal a ponto de causar sofrimento intenso ou prejuízo em uma ou mais áreas da vida. Sua duração mínima deve ser de 4 semanas para crianças e adolescentes e 6 meses em adultos, associados a três critérios do DSM-5. **Conclusão:** Paciente tratado e identificado precocemente tem melhores resultados para desenvolvimento em fase adulta, seja social ou financeiro.

Palavras-chave: Trauma na infância, Depressão na infância, Ansiedade na infância, Ansiedade, Desenvolvimento infantil.