

AFINAL QUEM NASCEU PRIMEIRO, O OVO OU A GALINHA? A PERTURBAÇÃO OBSESSIVO-COMPULSIVA E OUTRAS PERTURBAÇÕES ASSOCIADAS

LIFESTYLE SAPO



A Perturbação Obsessivo-Compulsiva (POC) afeta aproximadamente 3 em cada 100 crianças. É uma perturbação relativamente discreta na sua manifestação e frequentemente detetada quando os sintomas já são exuberantes ou intensos.

A descrição dos sintomas da POC passa pela presença de obsessões que são pensamentos ou imagens mentais frequentes, intrusivos que causam ansiedade significativa. O exemplo mais comum é a obsessão de contaminação.

A criança ou jovem pensa frequentemente na sujidade, germes, bactérias, imagina por vezes que tocar ou estar em contacto com superfícies aparentemente “limpas” ficam contaminadas. Estes pensamentos geram uma ansiedade significativa que é minimizada pelas compulsões.

As compulsões são comportamentos ritualizados, repetitivos que têm como objetivo reduzir a ansiedade causada pelas obsessões e de alguma forma neutralizá-las.

Neste exemplo da contaminação as compulsões mais frequentes são a lavagem excessiva ou ritualizada das mãos ou o evitamento do contacto com superfícies. As crianças e jovens evitam por vezes o contacto com maçanetas de portas, interruptores ou superfícies com textura molhada ou pegajosa.

No entanto a POC tem muitas outras manifestações, outros temas obsessivos e muitas vezes os conteúdos das obsessões são bizarros, por serem excessivos ou pelas temáticas dos pensamentos. Quando as obsessões e compulsões são excessivas na sua manifestação verificamos que, por exemplo, as crianças podem ter dificuldade em ir à escola, em brincar ou interagir com outras pessoas. Podem surgir situações de absentismo escolar, isolamento social.

A bizarria dos temas da POC leva muitas vezes as crianças e jovens a esconderem os sintomas. “Eu sei que isto não faz sentido, mas não consigo parar...” É uma citação frequente quando recebemos crianças e jovens com POC. Nestes cenários juntam-se muitas vezes sintomas depressivos, sobretudo quando há uma consciência desenvolvida da estranheza dos sintomas e da perturbação. A vergonha de expor a situação, o medo de estar a enlouquecer, a dificuldade em relacionar-se com os pares, são aspetos que surgem associados à POC com frequência.

A POC traz consigo muito frequentemente outros problemas. É comum identificarmos associada à POC a presença de tiques e muitas vezes Síndrome de Gilles de la Tourette. Os estudos científicos indicam que esta é uma das perturbações que mais frequentemente surge associada à POC.

Contudo a investigação indica (e a clínica corrobora) que muitas vezes estão associadas Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) e POC. Nos quadros de PEA é comum estarem presentes comportamentos ritualizados, muitas vezes associados à necessidade de manter as rotinas de forma rígida.

Verificam-se ainda nas PEA pensamentos obsessivos, habitualmente relacionados com interesses circunscritos, e níveis de ansiedade muito significativos quando os rituais não são cumpridos. É difícil, por vezes mesmo para o clínico, delimitar as fronteiras entre a POC e a PEA.

À medida que nos interrogamos e tentamos compreender melhor a ligação entre estas perturbações surgem dúvidas e hipóteses que nos conduzem a questões e a algumas respostas empíricas. Verificamos que a POC parece surgir associada às PEA sobretudo quando o

funcionamento sensorial da criança é pautado por hipersensibilidades, muito frequentemente táteis.

Aquilo que em idades mais precoces parece ser uma hipersensibilidade tátil mais típica das PEA, associada a outros elementos como a rigidez de pensamento, a dificuldade em regular a ansiedade e em gerir o desconforto de forma geral, parece ser um terreno fértil para o desenvolvimento de sintomas obsessivo-compulsivos.

Lançamos esta questão da correlação entre a POC e outras perturbações, particularmente das PEA, para salientar a necessidade de uma avaliação clínica aprofundada. Importa que o olhar sobre os sintomas da POC seja em profundidade. Importa enquadrá-los num perfil de funcionamento mais abrangente e esclarecer a presença de outros elementos clínicos. A avaliação clínica mais aprofundada, para além dos sintomas da POC, permite-nos orientar a intervenção rumo a bom porto.

Na semana da consciencialização para a POC a equipa do PIn salienta a importância de uma deteção precoce dos sinais obsessivo-compulsivos e da realização de uma avaliação clínica detalhada para uma intervenção mais ajustada e eficaz.

Conteúdo desenvolvido por Soraia Nobre

Psicóloga Clínica

www.pin.com.pt

