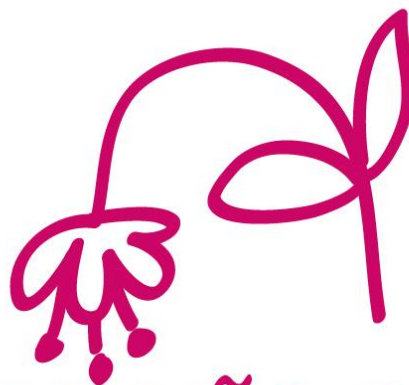


Conviver com POC



A QUEDA NÃO IMPORTA.
IMPORTA LEVANTAR-SE!

O que é a perturbação obsessivo-compulsiva?

Todos nós somos, por vezes, tomados de assalto por pensamentos, impulsos ou imagens mentais que surgem do nada e nos parecem absurdos ou despropositados, mas que nos criam uma intensa ansiedade no momento - a imagem de algo terrível que possa acontecer a alguém de quem gostamos, a dúvida súbita e insidiosa de que possamos ter feito algo de grave sem nos termos apercebido, um impulso repentino, mas nunca cumprido, de cometer um acto imoral ou socialmente reprovável, ou ainda a ideia de que podemos ter sido contagiados com uma qualquer doença grave. Este tipo de bizzarras mentais faz parte do nosso ruído de fundo—98% das pessoas mal se apercebe dele, tão pequena é a importância que lhe atribui.

No entanto, para 2% das pessoas, os pensamentos, impulsos ou imagens mentais, estranhos e assustadores, são valorizados e, às vezes, tidos como indicadores de qualquer coisa que possa acontecer. E, apesar dos esforços para se libertarem destas aflições mentais, elas cristalizam no seu espírito, crescem, retornam repetidamente, intrometem-se na sua vida quotidiana, criando uma angústia elevada.

Todos nós, também, temos os nossos pequenos hábitos de estimação, muito pessoais, pequenos rituais que vamos executando, como espreitar sempre para dentro do roupeiro antes de deitar, ou colocar os objectos em cima da secretária com uma determinada ordem antes de começar a trabalhar. E temos, mesmo, os nossos pequenos hábitos mágicos que fazemos sem pensar e cuja natureza disparatada somos



os primeiros a defender: bater 3 vezes na madeira para afugentar a má sorte ou concentrarmo-nos em 12 passas com o bater da meia-noite na passagem do ano.

Mas 2% das pessoas têm rituais, comportamentos repetitivos habituais, que não se conseguem impedir de executar e que podem durar horas, impelidas por uma necessidade compulsiva de continuar. E, no entanto, na maior parte dos casos, essas pessoas sabem que os seus comportamentos não fazem sentido - apenas não conseguem parar de os fazer.

A perturbação obsessivo-compulsiva é assim: uma rotina diária de desgaste e ansiedade, com pensamentos, impulsos ou imagens mentais aflitivas a surgirem ao espírito repetidamente, sem razão aparente, e com comportamentos ritualizados que, por um lado, trazem um alívio temporário à ansiedade sentida mas, por outro, consomem tempo, embaraçam quem os faz e criam problemas de inadaptação à vida profissional, académica, social e familiar. A perturbação obsessivo-compulsiva não é culpa de ninguém: pura e simplesmente não se sabe porque é que aflige uma pessoa e nunca surge a outra.

Também não depende da força de vontade de quem dela sofre - por muito que se esforce (e garantimos que se esforça muito), o seu(sua) marido/mulher/filho(a)/pai/mãe/amigo(a) não consegue parar - nem de pensar o que pensa, nem de agir como age. É uma doença que a pessoa que está do seu lado teve a infelicidade de ter e, por muito amor e carinho que lhe dê, não é por isso que ele(a) vai ficar bom/boa. Mas dê-lhe muito amor e carinho, porque ajuda sempre...



Há duas componentes nesta perturbação: a obsessiva e a compulsiva: a obsessiva refere-se a pensamentos, impulsos ou imagens mentais que geram ansiedade, por serem de natureza assustadora, angustiante, por serem estranhos e descontextualizados daquilo que é a realidade da pessoa e por surgirem repetidamente e serem difíceis de afastar. Exemplos de **obsessões** comuns são:

-  Medo de ter sido contaminado por micróbios, vírus, sujidade, químicos, etc
-  Medo ou dúvidas persistentes de que se possa ser ou vir a ser responsável por prejudicar alguém ou criar uma situação terrível, como um fogo, ou atropelar alguém ou viabilizar um assalto
-  Ideias sexuais inaceitáveis, como o medo de poder vir a molestar outra pessoa
-  Impulsos violentos indesejáveis, como, por exemplo, de atacar outra pessoa
-  Pensamentos sacrílegos indesejáveis
-  Necessidade de ordem, simetria e perfeição
-  Medo de certos números, cores ou palavras

As **compulsões**, ou rituais compulsivos, cumprem uma função de alívio da ansiedade gerada pelas obsessões e costumam ser a face visível desta perturbação. Exemplos das compulsões mais comuns:

-  Lavar as mãos várias vezes (exemplo: 50 vezes por dia) ou tomar vários banhos ou muito demorados
-  Limpar ou lavar objectos exageradamente
-  Verificar várias vezes que a porta ou janelas estão bem fechadas ou trancadas, ou que o gás, o fogão ou o esquentador ficou desligado
-  Colocar determinados objectos numa determinada ordem para conseguir ter a sensação de que “ficou bem” ou que resultou numa situação “harmoniosa” ou “correcta”
-  Voltar a fazer um percurso para se assegurar de alguma coisa
-  Voltar a ler ou a escrever algo, sistemática ou repetidamente, para se certificar de que não existem erros
-  Colocar questões repetidas a familiares, amigos ou “peritos” para se certificar de determinadas questões ou se tranquilizar a propósito de certos temas
-  Pensar numa determinada palavra/frase para anular outra palavra/frase negativa

Como pode ajudar?

Ao longo do tratamento psicoterapêutico, muito provavelmente, vai ser pedida a sua colaboração. Isto acontece por três motivos:

A intervenção psicoterapêutica é muito exigente emocionalmente para quem sofre da perturbação obsessivo-compulsiva, pelo que é importante que a sua infra-estrutura familiar e social esteja disponível e devidamente mobilizada para o apoiar nesses momentos difíceis.

Existe uma ênfase forte em exercícios que têm de ser desempenhados fora do consultório, alguns dos quais com um grau de dificuldade suficiente para requerer a presença e apoio de uma pessoa que, por razões práticas e financeiras, se tenta que não seja o psicoterapeuta, pelo menos, na maior parte das situações.

Algumas pessoas desenvolvem, de uma forma rotineira ou pontual, o hábito de ter compulsões por procuração, ou seja, pedindo a alguém, normalmente da família, que execute um ritual por elas. É frequente, por exemplo, haver este tipo de pedidos para verificações - se a porta ficou bem trancada, se a pessoa não se esqueceu de alguma coisa, etc. De igual forma, existem rituais que requerem a participação de outra pessoa para poderem ser executados; por exemplo, quando a pessoa pretende certificar-se de que disse, ouviu ou entendeu correctamente. Nestes casos, a intervenção psicoterapêutica vai necessitar que, quando esses rituais forem trabalhados, os familiares envolvidos se neguem a participar neles.

De uma forma geral:

-  Enquanto não se inicia a intervenção psicoterapêutica ou no seu decurso enquanto não lhe for pedida a colaboração para qualquer actividade específica, existem algumas directrizes a que convém atender:
-  Crie um clima de compreensão e apoio, valorizando todo e qualquer esforço, todo e qualquer êxito, por pequenos que sejam.
-  Ajude a criar momentos de tranquilidade e descanso. A perturbação obsessivo-compulsiva tende a piorar em situações de stress, de mudança, de necessidade de adaptação a novas circunstâncias.
-  Mantenha-se calmo(a) e crie “espaço” para os rituais compulsivos, por mais incompreensíveis que lhe sejam - se o seu marido demora duas horas de manhã para tomar duche e vestir-se, conte com esse tempo nos seus planos e ajuste o horário de levantar; se a sua filha demora uma hora antes de deitar a verificar portas, janelas, gás e luzes, não goze, nem se impaciente - é preferível certificar-se de que se prepara para se deitar uma hora mais cedo, para não ser prejudicada nas horas de sono. A seu tempo, à medida que os sintomas vão regredindo, pelo plano de intervenção que vai ser estabelecido, é provável que o terapeuta lhe peça ajuda no controlo de alguns rituais compulsivos. Enquanto isso não acontece, a melhor aposta é sempre na empatia, na benevolência e no carinho ao lidar com os rituais compulsivos; não devem ser incentivados, deve-se chamar a atenção da pessoa para o facto de o estar a fazer (porque, às



vezes, de tão habituais, as pessoas estão em “piloto automático” e perdem a noção de que estão a executar um ritual compulsivo), mas a pessoa não deve ser rejeitada ou punida por algo que, em absoluto, não controla.

- Apoie o plano de tratamento da pessoa que acompanha - ajudando a lembrar a medicação (se for esse o caso), compreendendo que é necessário algum tempo diário para dedicar aos exercícios psicoterapêuticos e assumindo que é provável que esse tempo tenha de ser retirado de actividades familiares, interessando-se pelos resultados e pelas dificuldades em consegui-los, não permitindo que a perturbação se torne o foco em torno do qual gira a relação que mantém com quem dela sofre.

Evite!

- Se existirem crianças, não evite o tema, nem tente escondê-lo - as crianças apercebem-se e, na ausência de explicação, assumem o pior ou hipóteses que não são reais. As explicações devem ser facultadas quando pedidas ou quando é demonstrada estranheza perante um determinado comportamento, de uma forma ajustada à idade da criança, sem sobrevalorizar a questão e na medida exacta da pergunta. Uma forma simples de explicar rituais compulsivos será passar a mensagem, ajustada de acordo com a idade, de que “‘A’ tem um problema e fazer isto ajuda-o a sentir-se melhor”. Em qualquer circunstância, convém discutir a situação com o psicoterapeuta responsável.



-  Não participe nos rituais compulsivos de quem acompanha, nem se substitua a ele(a) a fazê-los.
-  Não desespere, não critique ou use os sintomas desta doença como argumento de discussões sobre a relação.
-  Os sintomas da perturbação obsessivo-compulsiva geram um elevado embaraço ou vergonha em quem sofre. Tenha sempre cuidado em não aumentar esse embaraço, gozando ou divulgando junto do círculo familiar ou social - às vezes, com a melhor das intenções, sem nos apercebermos, cria-se um sentimento de humilhação nos outros totalmente contra-producente à melhoria e bem-estar.



Para si

A perturbação obsessivo-compulsiva é uma fonte de sofrimento e, mesmo, de privação, nas famílias, perturbando o ritmo, a dinâmica e o bem-estar familiar. Quem (com)vive com alguém com esta desordem da ansiedade também sofre!

-  Olhe por si - pouco poderá ajudar se estiver exausto(a), desesperado(a) ou deprimido(a).
-  Mantenha os seus contactos e a sua vida social, evitando isolar-se. Partilhe com os seus amigos, peça-lhes apoio e um ombro amigo com que contar nos momentos difíceis, nos quais a esperança parece remota.
-  Mantenha ou cultive as suas áreas de interesse pessoal ou que estime que lhe possam ser gratificantes e proporcionar um tempo só seu, impermeável às preocupações do dia-a-dia.
-  Descanse, garantindo que dorme o número de horas suficiente, alimente-se bem e guarde alguns momentos do dia só para si, para poder relaxar.
-  Considere a possibilidade de procurar ajuda profissional - reconhecer e pedir ajuda é uma marca de força e bom senso nas situações difíceis.

