

“Sangue do meu sangue”

Comunicação livre

Dra. Mafalda Maria Martins, Dra. Maria Helena Afonso , Dr. Pedro Dias,
Dra. Rita Ganhoto

XXV Encontro Nacional de Psiquiatria da Infância e da Adolescência

Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

15 de Maio de 2014

Resumo

1. Continuidade -continuum clínico entre comportamentos obsessivo-compulsivos , comportamentos da linha dismórfica corporal , perturbações de tiques, tricotilomania .

Caso Clínico: Funcionamento obsessivo aliado a uma preocupação significativa com certos aspectos corporais.

2. Legado- Nos comportamentos obsessivos, os pais apresentam frequentemente traços obsessivos ou caracter obsessivo marcado

Caso clínico: terreno familiar fértil em traços obsessivos.

3. Referências ao sangue.

Caso Clínico-Identificação e referenciação

- **Identificação**

M. , sexo feminino, 12 A 6 M , pais separados desde os 4 anos de M., filha única , com dois meios-irmãos, pai faleceu 20 dias antes da 1ª consulta

Escala Graffar grau 3 ,Reside com a mãe

7ºano, aluna razoável

- **Referenciação**

Serviço de Urgência do Hospital de Dona Estefânia por apresentar restrição alimentar e auto-mutilações sendo que referia “sentir-se feia e gorda”

Caso Clínico- Antecedentes Pessoais

- Gravidez marcada por alteração do comportamento do pai, bebê com dificuldades em comer.
- A mãe levou-a a consulta de psicologia aos 5 anos aquando do diagnóstico da parte do pai de doença bipolar sendo seguida cerca de um ano.
- A mãe levou-a a uma consulta de ginecologia quando teve menarca.

Caso Clínico- Contexto familiar

- A mãe 46 anos, 9ºano,
- Trabalha num centro comercial na secção de cozinha.
- Os avós maternos separaram-se quando a mãe de M. tinha 4 anos. O avô materno da M. de 71 anos é descrito como esquizofrénico tendo feito uma tentativa de suicídio.
- A mãe de M. fugia de casa, achava-se gorda, não gostava da sua região traseira e deitava fora a comida que a mãe lhe dava. Engravidou aos 17 anos da primeira filha.
- A mãe operada com remoção de útero por perdas de sangue associadas a um mioma uterino.
- Medicada para a síndrome depressivo com Sertralina e Alprazolam .
Descrita como “obsessiva” .

Caso Clínico- Contexto familiar

- A meia-irmã da parte da mãe que tem 29 anos e que residiu com a mãe a M. até há 3 anos. Desde os 20 anos que se conhece que tem uma perturbação obsessiva-compulsiva tendo feito uma tentativa de suicídio .

Caso clínico-intervenção de pedopsiquiatria

- Na 1ª consulta compareceu com a mãe que referenciou diminuição do rendimento escolar da M. , receio que fosse doente bipolar como o pai.
- Observação pedopsiquiátrica inicial pré-adolescente de idade aparente superior à real, de higiene adequada, IMC normal, tristeza quando se fala do pai, permeável ao estabelecimento de uma relação terapêutica, sem alterações sensório-perceptivas .

Caso clínico-intervenção pedopsiquiatria

- Diz que se corta para ver o sangue escorrer, para se sentir viva e igual aos outros, porque chamaram-na gorda e porque os seus familiares têm problemas.
- Ficou admirada por saber que a mãe tinha a data da última menstruação no seu telemóvel.
- Mãe com verbalização negativa acerca da imagem da M.
- Desejo de independência, privacidade
- M. verbalização vontade de fugir de casa e de ideação suicida

Discussão

- FUNCIONAMENTO OBSESSIVO
- Luta de ideias , entre o que desejo, o que penso e o que o outro diz e a que eu fico submetida –chamaram-lhe gorda na escola .
- “tenho um ideal ao qual vou acrescentando novos atributos”
- Obsessões ligadas à morte e compulsões possivelmente relacionadas com verificação e ordem.
- “o número 25 é especial”.

Discussão

- COMPORTAMENTO DISMORFOFÓBICO CORPORAL
- Considera-se feia, gorda, “ costelas para fora”, esconde a região traseira .
- Comportamento compulsivos de verificação- vê-se frequentemente ao espelho e compara a sua aparência com a de outras colegas .
- Com implicação no dia - a - dia → restrição alimentar , auto-mutilação e evitamento

Conclusões

- **CONTINUIDADE:**

- Perante comportamentos obsessivo-compulsivos atentar ao espectro obsessivo compulsivo no presente caso à linha dismórfica corporal.

- Perante a linha dismórfofóbica corporal atentar que é condição *sine qua non* de perturbações do comportamento alimentar .

- **LEGADOS:**

- Terreno fértil a nível psicopatológico, metabolização de legados