

TOC – Transtorno Obsessivo Compulsivo na Terapia Cognitiva

Vamos falar um pouquinho sobre o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e as contribuições da Terapia Cognitiva. Nos dias atuais, o TOC está na linguagem cotidiana das pessoas quando elas se referem como sendo TOC, por exemplo, levantar com o pé direito; não passar embaixo da escada e outras. É importante notar e salientar que nesses casos, não estamos falando do TOC, mas sim de manias supersticiosas que são motivadas por questões culturais e que geralmente ocorrem e são realizados de maneira automática, sem a percepção e o comprometimento do dia-a-dia das pessoas.

O TOC vai muito além de um ritual supersticioso. Ele é um transtorno caracterizado por pensamentos obsessivos, que são constantes, persistentes, inadequados e causam grande ansiedade e sofrimento aos pacientes. Na realidade, não se trata de preocupações excessivas com os problemas da vida real. A pessoa com TOC tenta ignorar esses pensamentos obsessivos ou neutralizá-lo com outro pensamento ou comportamentos compulsivos (ritual). Alguns exemplos comuns de comportamentos compulsivos são, por exemplo, lavar as mãos constantemente, organização excessiva, verificar certas ações repetidamente (por exemplo, se fechou a porta da sua casa), além de rituais mentais como, por exemplo, rezar, contar, repetir palavras em silêncio. A finalidade destes rituais é aliviar os pensamentos obsessivos, com objetivos de prevenir ou reduzir os sofrimentos ou ainda evitar alguma situação temida. Não há uma relação direta e realista entre o pensamento obsessivo e a compulsão. Por exemplo, se ele alinhar todos os sapatos, então evitará que sua mãe fique doente. É evidente que isto não é verdade.

Os sujeitos reconhecem que as obsessões e compulsões são excessivas e irracionais; além de causar um sofrimento acentuado, consomem tempo (mais de 1 hora por dia) e interferem significativamente na rotina, nas atividades e nos relacionamentos da pessoa. A prevalência deste Transtorno na população em geral é de 2 a 3%.

As pessoas com TOC apresentam um padrão obsessivo de pensamento, que tende a interpretar que tal pensamento pode ser, pode ter sido, ou pode vir a ser responsável por um dano ou por sua prevenção. O conteúdo central dos pensamentos obsessivos é a interpretação específica sobre a responsabilidade por causar danos a si mesmo e aos outros.

Ilustrando que dissemos acima. Uma pessoa pode pensar: “Se eu beber água em 1 ou 2 goles posso evitar que algo ruim possa acontecer comigo”. Este comportamento denota a compulsão. Num primeiro momento é usado para aliviar momentaneamente a ansiedade, que irá reaparecer num curto espaço de tempo. No dia seguinte o paciente com TOC repete estes mesmos rituais para aliviar o pensamento de que algo ruim irá acontecer, consigo ou com alguém que gosta. Percebe-se desta forma a intensidade marcante da idéia de responsabilidade e que o ritual não está diretamente ligado a prevenção de que algo ruim aconteça. Mais um exemplo. Outro paciente pensa: “Se eu não lavar a mão a cada minuto, de trás pra frente e de frente pra trás por 30 minutos consecutivos, posso pegar AIDS”. É clara a percepção de que, esta pessoa está distorcendo a realidade, já que lavar as mãos não previne a contração da AIDS, pois não existe uma relação entre o contágio e lavar as mãos.

A terapia cognitiva pode contribuir significativamente para desafiar os pensamentos obsessivos e neutralizar as compulsões através de técnicas que desafiam esses pensamentos ob-

sessivos, bem como as ideais relacionadas a responsabilidade de evitar ou causar danos a si e aos outros. Em sessão, são desafiados esses pensamentos obsessivos e posteriormente através de experimentos comportamentais, o paciente poderá testar se tais hipóteses que levantou (ritual) são verdadeiras ou não. Por exemplo: um paciente que acredita que lavar as mãos irá evitar contrair

AIDS, caso não faça esse ritual o que irá acontecer a ele? Vale enfatizar que esse treino é realizado depois de muito trabalho em sessão, o psicólogo irá ajudar o paciente a se preparar para desafiar suas suposições. É importante notar que para os pacientes com TOC não é uma questão de vontade de fazer ou não o ritual. O problema vai muito além.

As pessoas que utilizam o trabalho da Terapia Cognitiva, além de desenvolver estratégias para lidar com o TOC, também podem se beneficiar com as várias estratégias para lidar com os diversos aspectos e desafios da vida de forma geral. Vale lembrar que as pessoas que experimentaram o TOC já tinham uma pré-disposição para interpretar as situações cotidianas da vida com uma visão mais catastrófica, o que provavelmente já se refletia em outras áreas de sua vida. Mais do que o tratamento da doença, a reestruturação cognitiva e ampliação das mais diferentes estratégias de resolução de problemas humanos são o foco principal do tratamento, levando ao estabelecimento de um ser humano mais funcional e feliz. **Q!**

Você gostaria de saber mais sobre o trabalho da Terapia Cognitiva, sobre algum outro transtorno ou assunto? Envie um e-mail para sabrina.naldos@uol.com.br, que nas próximas edições consideraremos sua sugestão. Grande abraço e até próxima edição.



Foto: Luciano Momesso



Sabrina M^a. da Silva Naldos
psicóloga
CRP 06-90473

Especialista em Terapia Cognitiva
Criança / Adolescente / Adulto

Rua Piza e Almeida, 452 - Sl. 24 Ed. Office Tower - Itatiba/SP
Tel. (11) 4594-5384 / 8201-5403 - sabrina.psicologia@uol.com.br

Rua Br. Geraldo de Resende, 282 Sl. 22 - Vila Itapura - Campinas/SP