

Transtorno obsessivo compulsivo: quando ações repetidas vão além da mania!

CLASSIFICADO POR BOA PARTE DA POPULAÇÃO COMO “MANIA”, O TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO (TOC) NÃO DIZ RESPEITO APENAS A RITUAIS OU COMPORTAMENTOS REPETITIVOS.

Considerado um transtorno mental, o TOC está classificado entre os transtornos de ansiedade e ocorre em resposta a obsessões impostas pela mente ou pela necessidade de seguir regras rigorosamente (compulsão).

Uma das características do TOC é que, além de causar desconforto nos outros, ele também provoca incômodo na própria pessoa que tem o transtorno, aliás, esse é um dos pontos que o difere das manias, simplesmente.

Características de quem sofre de TOC

- Preocupação excessiva com limpeza;
- Necessidade de lavar as mãos a todo momento, ainda que elas tenham acabado de serem lavadas;
- Checagem excessiva e sistemática do fechamento de portas e janelas;
- Necessidade de usar sempre a mesma cor de roupa em determinadas ocasiões;
- Desconforto excessivo ao notar objetos desalinhados e urgência em arrumá-los;
- Necessidade de cumprimento de rituais;
- Limitações impostas por medo (ex: medo de cometer falhas, de se sentir exposto, de contrair doenças) que levam ao comportamento classificado como “evitação”.

Causas do TOC

Ainda não se sabe exatamente quais as causas do desenvolvimento do Transtorno Obsessivo Compulsivo, mas pesquisas apontam para a evidência de conexões do TOC com fatores biológicos, como genética, neuroquímica cerebral e lesões ou infecções cerebrais.

80% DOS PACIENTES QUE BUSCAM TRATAMENTO PARA TOC CONSEGUEM OBTER BONS NÍVEIS DE MELHORA, SEGUNDO A UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.

Formas de tratamento

A terapia cognitiva-comportamental tem sido considerada de grande importância para o tratamento de quem sofre desse tipo de transtorno. Do mesmo modo, a combinação de medicamentos que tenham ação antiobsessiva também pode contribuir para o sucesso do tratamento.



Recomendações para quem vive próximo a alguém que sofre de TOC

- Oferecer apoio e suporte a quem sofre do transtorno;
- Ser compreensivo e tolerante com crises de ansiedade e retrocesso do paciente em tratamento;
- Listar comportamentos repetitivos que, eventualmente, não tenham sido notados pelo próprio paciente, pois isso pode ajudar na evolução dos processos de terapia.

