



REFLEXÕES SOBRE TEORIA E PRÁTICA TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO

BRUNA LOPES MARTINS

bruna.lopes.martins@hotmail.com

FERNANDA CORTES SCHROEDER

fernandalcortes@yahoo.com.br

MARISABEL SIMONE WEGNER MEERT

simonemeert@hotmail.com

DULCE GRASEL ZACHARIAS

dulce@unisc.br

Através deste trabalho pretendemos relatar sobre a vivência clínica e abordar questões a respeito do Transtorno Obsessivo Compulsivo e Crises de Ansiedade, tendo como base a história clínica de um paciente e a Teoria Sistêmica. Esta teoria considera a família como um sistema inserido na sociedade, respondendo a este contexto social, lembrando que os membros deste sistema estabelecem um padrão de interação entre eles. A paciente em questão foi encaminhada pelo psiquiatra que a vinha atendendo ao SIS – Serviço Integrado de Saúde - com sintomas de ansiedade, um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. Durante os primeiros atendimentos, foram trabalhados os motivos da ansiedade da paciente, quadro gerado quando ela receberia visitas ou tinha que sair de casa. A hipótese inicial de diagnóstico foi fobia social, porém com o decorrer dos atendimentos, foi descartada descartou-se, pois Gabriela³ dizia ter disposição para fazer passeios e não estar mais angustiada em voltar a sua vida social. No decorrer da terapia, Gabriela relata sobre rituais que sente a necessidade de praticar ao acordar-se pela manhã, diz não sair da cama se o último número do relógio não for oito. Gabriela, desde os quinze anos pratica tal ritual, que lhe causa prejuízos, pois como o ritual é levantar-se da cama somente no número oito, se o telefone toca, a campainha soa, ou alguém lhe chama, Gabriela espera até que o relógio esteja marcando novamente oito. Ao trabalharmos com a paciente sobre os motivos de tais rituais, ela relata que se caso não os fizer, coisas ruins acontecerão durante seu dia, tais como, seu namorado irritar-se com ela, ficar sem luz ou o carro estragar. Para a Teoria Sistêmica, os rituais podem acarretar problemas relacionais entre a paciente e sua família. O ponto de partida da terapia familiar sistêmica é considerar a família como um todo, com um objetivo comum. Isso quer dizer que cada família vai criando em conjunto, ao longo de sua vida, padrões de relacionamento próprios, ou seja, crenças e formas de se relacionar que vão se repetindo, inclusive de geração para geração, envolvendo todas as pessoas que a compõem. As famílias de pacientes com TOC não são diferentes. Para Ana Beatriz, (2011), o transtorno obsessivo compulsivo constitui, com certeza, um dos quadros mais intrigantes e desafiadores da psiquiatria e psicologia atuais. Ele se caracteriza pela presença de obsessões e/ou compulsões. As obsessões seriam pensamentos ou ideias recorrentes de caráter intrusivo e desagradável que causam muita ansiedade e tomam uma parcela significativa do tempo dos indivíduos que sofrem desse distúrbio. As compulsões, conhecidas popularmente como "manias", são comportamentos, ações ou atitudes de aspecto repetitivo que a pessoa com TOC é levada a adotar em resposta a uma obsessão com o intuito de reduzir a ansiedade provocada por esta. A paciente tem consciência de que seus pensamentos são irracionais, mas mesmo assim os pratica,

para manter seu nível de ansiedade estável, mas o prejuízo por eles causado pode ser muito maior do que o aparente benefício.

Instituição: UNISC - SANTA CRUZ DO SUL/RS