

TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: TERAPIA COMPORTAMENTAL E FARMACOLOGIA EM ADOLESCENTES.

¹PENNA, A. M.

¹Curso de Psicologia.

Unifio - Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos/Unifio/FEMM

INTRODUÇÃO

Na vivência diária dos indivíduos torna-se cada vez mais recorrente perceber hábitos de medo proporcionado com repetição de condições e atividades, com características na forma de um ritual, onde repete várias vezes a mesma coisa e por fim sente-se aliviado por ter realizado tal atividade. No entanto, infelizmente como é um ciclo vicioso, o indivíduo acaba sentindo-se novamente a necessidade de produzir a mesma coisa, apresentando ansiedade e mal estar.

Argimon, Bicca e Rinaldi (2007, p. 5) descrevem que o Transtorno Obsessivo-Compulsivo é o quarto transtorno psiquiátrico que mais ocorre na população mundial. Rosário-Campos e Mercadante (2000, p. 16) afirmam que o Transtorno Obsessivo-Compulsivo é caracterizado pela presença de obsessões, que são ideias ou impulsos gerados como produtos mentais, que iniciam a partir por medo e também por compulsões, definidas por atitudes realizadas para diminuir a ansiedade que teve seu início a partir de alguma situação que foi vivida.

Rosário-Campos e Mercadante (2000, p. 17) relatam que para o diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo seja efetuado é necessário que as obsessões e compulsões se manifestem de forma que alterem a vida com o indivíduo, limitando nas atividades diárias, causando perda de tempo e sofrimento, não somente na pessoa que possui, mas, inclusive em sua família, visto que, "o diagnóstico do TOC é clínico, não existindo nenhum exame laboratorial ou radiológico patológico da doença".

O trabalho foi desenvolvido com o objetivo identificar as colocações e leituras de múltiplos autores a respeito da temática supramencionada, além do mais, o objetivo deste trabalho é investigar as formas que o Transtorno Obsessivo-Compulsivo se constrói sobre os olhares da abordagem comportamental e farmacológica.

MATERIAL E MÉTODOS

O tratamento para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo abrange dois aspectos: a Terapia Comportamental e a farmacológica, mas, antes de iniciar este processo, deve ser feito a realização de pesquisas de elementos fundamentais embasados na questão cultural para elencar as características para o tratamento.

Rosário-Campos e Mercadante (2001, p. 17) orienta que seja feita uma avaliação da criança ou do adolescente respectivamente em sua família, escola e nos vínculos sociais para que possam compreender de fato a origem do Transtorno Obsessivo-Compulsivo, partindo para o pressuposto de uma terapia cognitivo – comportamental e uso de medicamentos inibitórios de recaptção de serotonina.

Inicialmente uma avaliação da maneira que o paciente enxerga o TOC pode ampliar formas de conduzir a terapia, percebendo as queixas familiares, inclusive do portador, para que este possa se encaixar e perceber a necessidade do tratamento.

Wielenska (2001, p. 63), orienta que seja feita uma pesquisa com bastante cautela, pois sabe que alguns destes podem possuir comorbidades, sendo tratado de acordo com suas dificuldades e que também deve se ter um relacionamento agradável com o paciente, para que não haja desistência ou discordância que possui o Transtorno Obsessivo-Compulsivo.

Em relação aos fármacos, Silva et. al. (2007, p. 355), considera que há avanços tecnológicos da indústria farmacêutica, trazendo diferentes medicamentos para o tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Os inibidores de recaptção de serotonina (IRS) são: fluoxetina, fluvoxamina, paroxentina, sertralina, citalopram ou os não IRS como clomipramina. De acordo com Marques (2001, p. 49) melhoram os sintomas obsessivo-compulsivos, já norriptilina, e desipramina são poucos ou nada eficazes para este tratamento.

De acordo com Marques (2001, p. 49), os pacientes demoram 7 anos para procurar ajuda para iniciar o tratamento, isso acaba permitindo poucas formas de fármacos para o tratamento, devido ao estágio que se encontra o Transtorno Obsessivo-Compulsivo

RESULTADOS

Ainda não encontra resultados de pesquisas para determinadas questões que podem definir ou orientar sobre o início do Transtorno Obsessivo-Compulsivo, de acordo com Rosário-Campos e Mercadante (2001, p. 16) obteve aumento sobre pesquisas, porém ainda existem muitas questões de cunho relevante para conclusão da pesquisa que não foram obtidas respostas, ficando muitas incógnitas para a conclusão.

De acordo com Argimon, Bicca e Rinaldi (2007, p. 6), em uma pesquisa de caso realizado em uma adolescente de 13 anos Riograndense, diagnosticada com Transtorno Obsessivo-Compulsivo, desde 7 anos de idade, onde a mãe interrompeu o tratamento por sua conta, obtiveram que a partir da infância as compulsões são mais frequentes do que a obsessões e tendo seu início antes, que a faixa etária varia, portanto em homens podem surgir mais cedo do que nas mulheres, com isso pode-se observar algumas características ainda sem conclusão, porém em adolescentes há maior taxa de comorbidade do que em adultos. De acordo com Rosário-Campos (2001, p. 16), 90% das crianças e adolescentes apresentam outros transtornos, 70% atestavam sintomas para transtornos disruptivos do comportamento, seguindo de comportamentos depressivos e fobias simples, ansiedade de separação, transtornos disruptivos e tiques são frequentes na infância".

CONCLUSÃO

Por meio de uma pesquisa que fundamentam o Transtorno Obsessivo-Compulsivo, compreende-se que este pode acontecer através de traumas ou situações cotidianas que levam o indivíduo a ter obsessão ou compulsão. Sabe-se que ainda não se compreende alguns fatores relacionados a probabilidade e a diferença entre adultos, crianças e adolescentes, concluindo que homens são mais propício desenvolver o TOC quando crianças e já em mulheres na fase da adolescência, além de que o tratamento deverá ser realizado por meio da Terapia comportamental do TOC e também por fármacos, inclusive não havendo interrupções no tratamento para que tenha de forma adequada e que realmente obtenha resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARGIMON, I. I. L.; BICCA, M. G.; RINALDI, J. Transtorno obsessivo-compulsivo na adolescência. Revista brasileira terapia cognitiva, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 15-21, jun, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18085687200700100002>. Acesso em 10 ago. 2021.
- MARQUES, C. Tratamento farmacológico do transtorno obsessivo-compulsivo. Revista brasileira Psiquiatria, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 49-51, out, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/N853BdjpVWLJSPZHHdqXK6x/?lang=pt&form=pdf>>. Acesso em 13 ago. 2021.
- ROSARIO-CAMPOS, M. C. Peculiaridades do Transtorno obsessivo-compulsivo na infância e na adolescência. Revista brasileira Psiquiatria, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 24-26, out, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/YXt4w8ZCXHscHpQ3T4QdwnN/?lang=pt>>. Acesso em 13 ago. 2021
- ROSARIO-CAMPOS, M. C.; MERCADANTE, M. T. Transtorno Obsessivo-compulsivo. Revista brasileira Psiquiatria, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 16-19, dez, 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/j4gxywDc7HNfcH5mzKhLPmz/?lang=pt>>. Acesso em 10 ago. 2021.
- SILVA, D. R. S. S.; ALENCAR E. T. S.; DIAS, E. S.; MENEZES, F. G. Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC): características, classificação, sintomas e tratamento. ConScientiae Saúde, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 351-359, jan, 2007. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340133701cnsv6n2_3q32.pdf>. Acesso em 10 ago. 2021.

WIEKENSKA, R. C. Terapia comportamental do transtorno obsessivo-compulsivo. Revista brasileira Psiquiatria, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 62-64, out, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/hXkPzZNSMYHww8wZRSMTG/?lang=pt>>. Acesso em 10 ago. 2021.