



PSICODINÂMICA DO OBSESSIVO-COMPULSIVO

Pode iniciar-se na infância, mas manifesta-se, preferencialmente, na adolescência ou início da vida adulta. É considerada uma adaptação psicológica ao desenvolvimento. Isto se dá tanto pelo potencial adaptativo como pela adaptação aos desafios.

Embora possua uma base neurobiológica envolvendo os gânglios da base, o que o relaciona com os Transtornos de Tique e de La Tourette, trata-se de um transtorno que envolve ambivalência, necessidade de controle, pensamento mágico, rituais de fazes e desfazer e confusão entre pensamento e ação.

Estão envolvidos num conflito entre a obediência e a rebeldia, alternando medo e raiva. Medo de ser pego em sua desobediência e ser punido; e, fúria pela renúncia de seus desejos e submissão à autoridade. Estes conflitos se originam na infância e por isso expresso de forma infantil. A convivência com pais que tiveram dificuldade no exercício de sua autoridade forja uma personalidade ambígua dividida entre momentos de extrema organização e desorganização, detalhismo e negligência. Crianças vindas de um lar assim tornam-se inseguras e buscam sempre atrair a atenção dos pais; para isso procuram agradar sempre e não errar nunca para não serem punidas.

O obsessivo-compulsivo se vê como inteligente, racional, organizado, direcionado para o objetivo, educado, perseverante, auto-suficiente, emocionalmente bem controlado, respeitado, leal, devotado, consciencioso, ético, coerente, pontual, econômico e pacífico. Acreditam serem intelectualmente superiores.

Contrariamente, as pessoas o veem como emocionalmente isolado, frio, excessivamente controlador, indeciso, procrastinador, exigente, perfeccionista, teimoso, insensível, arrogante, moralista, inflexível, preocupado com as trivialidades, planejando um futuro prazer que nunca chega.

Estes pacientes têm plena consciência de seus medos, raiva e culpa. Apresentam dificuldades de vivenciar o afeto e o amor. Sentem-se fortes quando zangados e provocadores; e, fracos quando assustados e culpados. Sua dificuldade de lidar com seus sentimentos os leva a sentirem-se constrangidos, expostos e vulneráveis.

Sua vida fantasiosa os faz se voltarem para uma vida agressiva, de disputa de poder e controle sobre as pessoas. Eles mantêm muitas conversas imaginárias, vivendo papéis de líderes, como se ensaiassem o que fazer em sua vida diária, porém que nunca saem como planejaram.

Domínio e submissão são marcantes em suas relações com a sexualidade. Assim, são incapazes de entregar-se a uma relação. Dissimulam essa dificuldade entregando-se a duas atividades ao mesmo tempo. Estão sempre desatentos as palavras de seus interlocutores, pois estão sempre pensando suas fantasias. Seus sentimentos de culpa acarretam baixa auto-estima.



O isolamento social em que vivem leva a uma frieza e rigidez em relação aos outros. Tem medo de cometer erros, o que leva a um comportamento indeciso e obsessivo; adiando seus afazeres. Para compensar, fazem listas de atividades e projetos que nunca cumprem. Quando constatam que não deram conta de realizar o planejado, ficam ansiosos porque perdem muito tempo pensando na razão que os impediu de fazer o que haviam programado; ao em vez de agirem.

Tem por hábito guardar e colecionar coisas em função da indecisão e medo que sentem de perder o controle e cometer erros. Tratam seus objetos como pessoas importantes, e, as pessoas como objetos.

São excessivamente preocupados com regras e normas, tem um padrão moral exacerbado, o que leva a criação de rituais e manias. Resistindo veementemente à mudanças. Não descentraliza atividades e funções, concentrando tudo em si mesmo, o que lhe exaure. Assim agindo, perturbam sua criatividade, imaginação e espontaneidade.

São preocupados com a lógica, o que acarreta racionalização e indecisão, uma vez que nem tudo tem uma explicação linear, principalmente no que envolve o campo emocional. Sua capacidade organizacional o leva a controlar os demais, o que causa dificuldade de manter relações com os demais. O perfeccionismo tem por finalidade obter um reconhecimento que nunca vem proporcionalmente ao esforço empreendido para tal fim.

A teimosia se dá por não compreender suas próprias e moções e não saber lidar com elas. Em sua opinião, pode fazer o que desejar, pois o faz melhor que qualquer um, com isso fere os que com ele convive.

Seu desejo de auto-suficiência o leva a tratar os outros com arrogância, ignorando o bem estar e direito alheios, por se sentirem por demais importantes. Paradoxalmente, sentem desdém por pessoas desamparadas e inseguras. Assim, priva as pessoas que dependem do seu afeto. Seus sentimentos de lealdade são levados ao extremo tornando-se fanáticos.

O tratamento encontra melhores respostas quando envolve: 1) terapia psicocultural da família e do paciente; 2) tratamento medicamentoso e 3) transformação das relações familiares e sociais. Sem o envolvimento de todos (paciente e seus familiares) e sem reais modificações nas relações entre familiares e a sociedade em geral, a resposta ao tratamento é modesta.

Dr. Maurício Aranha - **Sócio**-Fundador da ANERJ - Associação dos Neurologistas do Estado do Rio de Janeiro. Filiado da SBNeC - Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento da USP. Filiado da APERJ - Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro (Federada da ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria e da WPA - Associação Mundial de Psiquiatria). Pesquisador do Núcleo de Ciências Médicas, Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. **Formação:** Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. Psiquiatria Forense pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Psiquiatria pela Universidade Estácio de Sá, Brasil. Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Grupo de Ação Educacional, Brasil. Psicologia Analítica pela Universidade Hermínio da Silveira e Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil. Neurolinguística pelo Instituto NLP in Rio & NLP Institut Berlin, Brasil/Alemanha. Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya, Espanha. E-mail: ma@icc-br.org