

ACONSELHAMENTO BÍBLICO *e os transtornos atuais*



ESCOLA BÍBLICA

MÓDULO AGO • SET
DOMINGOS 9H30

FONTE

ACONSELHAMENTO BÍBLICO *e os transtornos atuais*

TOC

Transtorno Obsessivo Compulsivo



ESCOLA BÍBLICA

MÓDULO AGO • SET
DOMINGOS 9H30

FONTE



TOC

TOQUE

TOC

TOE





TOC

Transtorno Obsessivo Compulsivo

Transtornos Mentais

- **Indivíduos fora do padrão mental e comportamental eram considerados como aberrações.**
- **Frequentemente permaneciam em prisões**
- **Durante a Rev. Francesa (1789-1799) a Psicose (loucura) passou a ser tratada como problema médico.**

Transtornos Mentais

- **Criação Psiquiatria**
- **Separação dos “Loucos” dos vagabundos, criminosos, fugitivos.**
- **Produtividade**
- **Manicômios**



Philippe Pinel
1745-1826

Transtornos Mentais

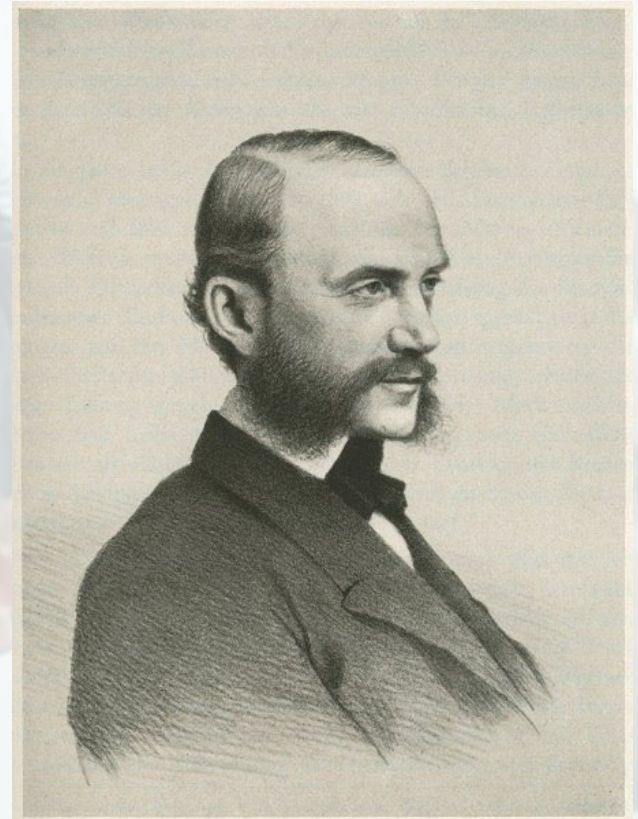
- **Ótimo exemplo p/ nós cristãos (Rótulos)**
- **Estudos de casos**
- **Provas de curas**
- **Estudos estatísticos**
- **Análise profunda de sintomas, citações e referências**



Philippe Pinel
1745-1826

Transtornos Mentais

“Um dia esses fenômenos que nós só conseguimos descrever clinicamente, nós vamos poder descrever em uma linguagem fisiopatológica”



Wilhelm Griesinger
1817 – 1868

Neurologista e Psiquiatra
Alemão

Psiquiatra Alemão “As Personalidades Psicopáticas”

**“Se ela é uma
doença não pode
ser mental, e se é
mental não pode
ser doença”**



Kurt Schneider (1887 – 1967)

DSM MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS



1952

1968

1980/87

1994

2013 - 2022

Brasil

- **Proj.Lei 6.013/01 – 2009 - muda “Alienação Mental” para “Transtorno Mental”**
- **Reconhece “Transtorno Mental” como termo adequado e legal para essas condições assegurando direitos aos portadores de transtornos psíquicos**

O que é um Transtorno?

É uma síndrome ou um padrão psicológico de significação clínica que costuma estar associada a um mal-estar ou a uma incapacidade.

Transtorno

- **Alteração dos processos cognitivos e afetivos**
- **Perturbações a nível do raciocínio, do comportamento, da compreensão da realidade e da adaptação às condições da vida.**
- **Causas: fatores biológicos, ambientais, patológicos e/ou emocionais.**

DSM

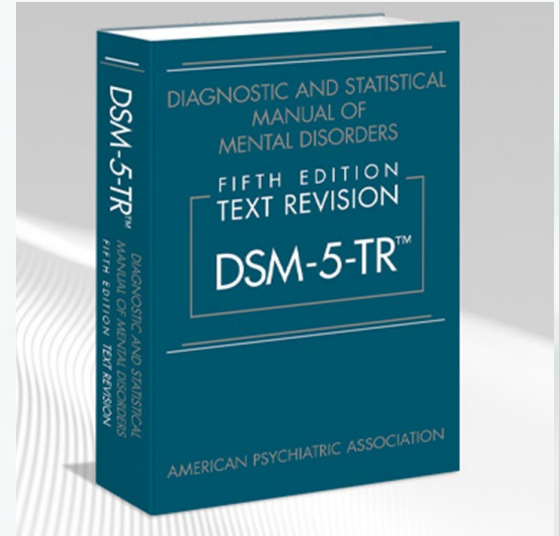
- **DSM – 1 – 1952 – 106 diagnósticos**
- **DSM – 2 – 1968 – 182 diagnósticos**
- **DSM – 3 – 1980 – 265 diagnósticos**
1987 – 292 diagnósticos
- **DSM – 4 – 1994 – 297 diagnósticos**
- **DSM – 5 – 2022 – 298 diagnósticos**

DSM – 5 – TR (2022) MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICOS DOS TRANSTORNOS MENTAIS – REVISÃO DE TEXTO



DSM – 5 – TR – 2022

- **Manual Diagnóstico e Estatístico**
- **Critérios Práticos**
- **Validade Pragmática**
- **Validade Instrumental**
- **Envolvimento Social**
- **Viés Político – 1973 – APA – Retirou Homossexualismo por pressão da comunidade gay EUA.**



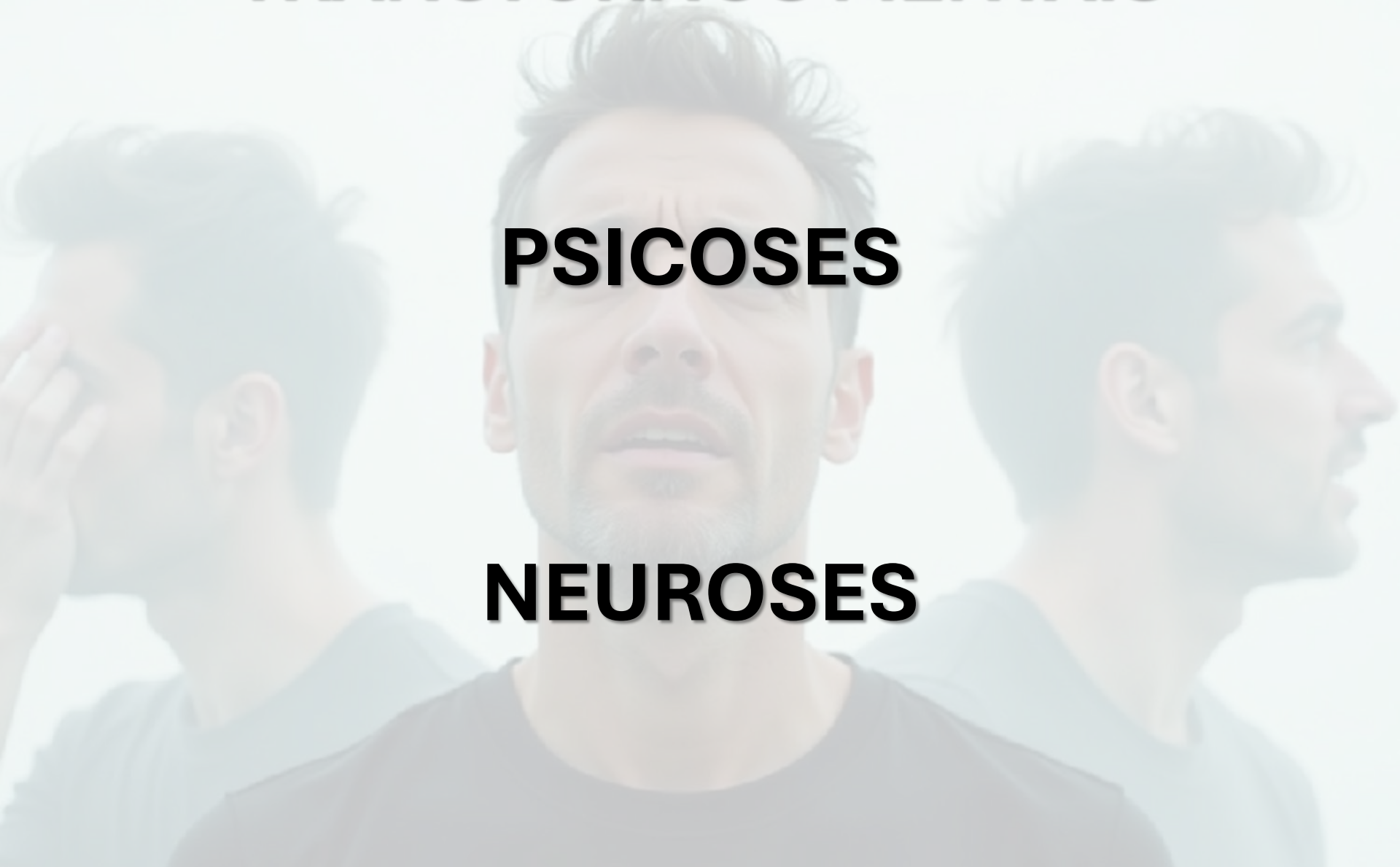
DSM 5 TR

- **Instrumento de Legitimação:**
- **Atestados médico-psiquiátricos**
- **Avaliações judiciais**
- **Afastamentos provisórios/definitivos**
- **Validação de incapacidades**
- **Justificativas de internações**
- **Reembolsos de cia. de seguro**
- **Indicações de medicamentos.**

TRANSTORNOS MENTAIS

PSICOSES

NEUROSES



TRANSTORNOS MENTAIS

PSICOSES

FORA DA REALIDADE

NEUROSES

TRANSTORNOS MENTAIS

**PSICOSES
FORA DA REALIDADE**

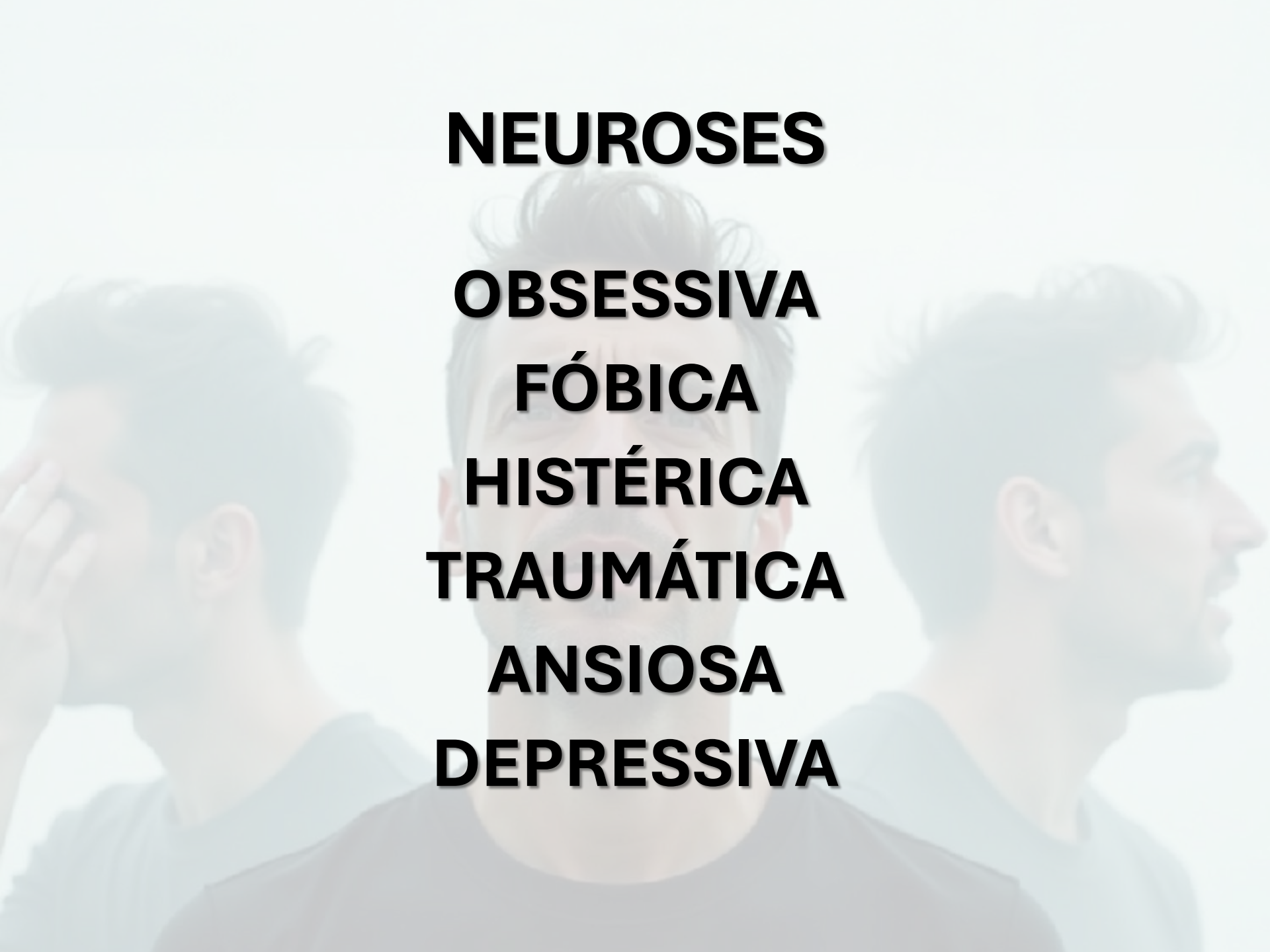
NEUROSES

CONTATO COM A REALIDADE

TRANSTORNOS MENTAIS

PSICOSES

NEUROSES

The background of the slide features a faded, grayscale image of three men. The man in the center is looking directly at the camera with a distressed expression, his hand near his face. The man on the left is shown in profile, looking down with his hand to his face. The man on the right is also in profile, looking away. The text is overlaid on this background.

NEUROSES

OBSESSIVA

FÓBICA

HISTÉRICA

TRAUMÁTICA

ANSIOSA

DEPRESSIVA

NEUROSES

OBSESSIVA

FÓBICA

HISTÉRICA

TRAUMÁTICA

ANSIOSA

DEPRESSIVA

TOC – DSM 5 TR

**“Transtorno caracterizado pela
presença de obsessões e
compulsões”**

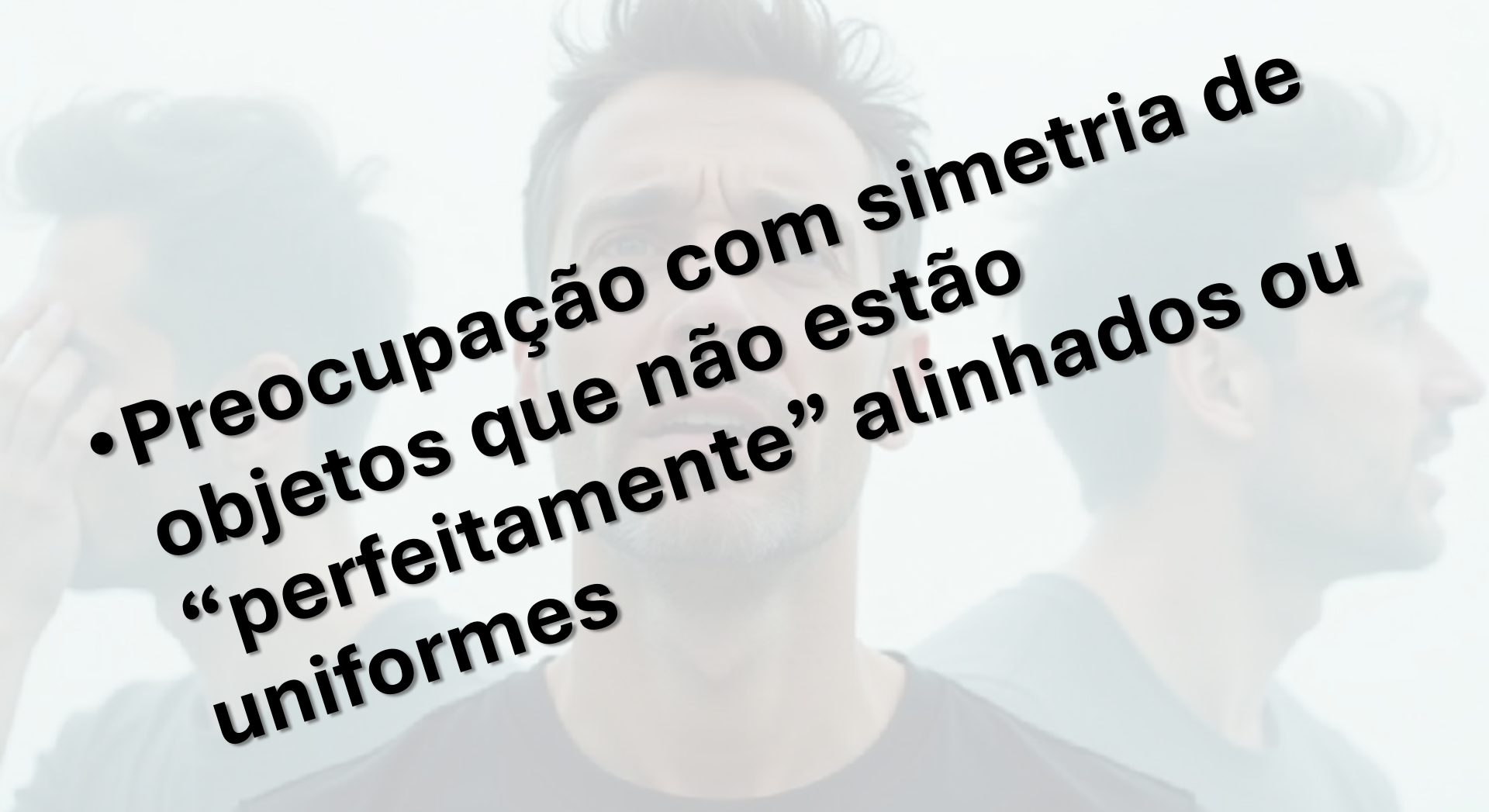
Obsessões

- **Pensamentos, ideias, imagens ou impulsos recorrentes, intrusivos, persistentes, indesejados, muitas vezes contrários aos valores da pessoa, que invadem a mente de forma involuntária, sistemática e frequente e que provocam ansiedade, medo e angústia.**

Exemplos de Obsessões

- Preocupação ou medo excessivos de contaminação**
- Medo irracional de prejudicar outras pessoas / si mesmo**
- Dúvidas e/ou pensamentos persistentes sobre segurança**

Exemplos de Obsessões



- **Preocupação com simetria de objetos que não estão “perfeitamente” alinhados ou uniformes**

Exemplos de Obsessões

- **Preocupação com simetria de objetos que não estão “perfeitamente” alinhados ou uniformes**

Exemplos de Obsessões

- **Preocupação intensa com organização**
- **Pensamentos intrusivos sobre temas sensíveis (religião, sexo, violência)**

Compulsões

- **Comportamentos repetitivos e ritualísticos que a pessoa realiza para aliviar o medo, a angústia e a ansiedade causadas pelas obsessões**
- **Também chamados Rituais**

Exemplos de Compulsões

- **Lavar ou limpar algo para evitar contaminação por várias vezes ou longo tempo**
- **Verificar repetidas vezes algo para eliminar dúvidas**

Exemplos de Compulsões

Verificar várias vezes se:

- A porta está trancada**
- O forno está desligado**
- O gás está fechado**
- A torneira está fechada**
- A tv está desligada**
- O alarme está acionado**

Exemplos de Compulsões

- **Contar - objetos, ações ou números repetidamente**
- **Ordenar - Arrumar objetos em um padrão específico**

Exemplos de Compulsões

- **Superstições: Não pisar nas juntas das calçadas**
- **Repetições (Bater, Estalar os dedos, Sentar e Levantar)**

Exemplos de Compulsões

- **Compulsões mentais:**

Repetir palavras em silêncio,

**Passar argumentos
mentalmente**

**Substituir um pensamento
mau por um bom**

Exemplos de Compulsões

- **Em algumas situações as compulsões envolvem também evitar certos locais, objetos ou pessoas**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Discretamente mais frequente em mulheres e afeta até 2,5% da população.**
- **A maioria tem início entre os 19 e 20 anos de idade, mas 25% começam até os 14 anos.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Por estar dentro dos tipos de Neurose, difere dos transtornos psicóticos que são caracterizados pela perda do contato com a realidade.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Também é diferente do TPOC, embora pessoas com esses transtornos possam apresentar as mesmas características, como ser metódico, confiável, ou perfeccionista.**

Transtorno de Personalidade Obsessivo Compulsivo

- É caracterizado por uma preocupação generalizada com organização, perfeccionismo e controle (sem espaço para flexibilidade ou eficiência) que acaba interferindo na conclusão das tarefas.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Consciência de que seus pensamentos obsessivos não refletem riscos reais ou a realidade**
- **Consciência de que seus comportamentos compulsivos são excessivos.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Geralmente realizam os rituais de maneira secreta, mesmo consumindo muitas horas do dia.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Alguns estão convencidos que suas obsessões são bem fundamentadas e que suas compulsões são plausíveis.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Queda do desempenho escolar, profissional e social**
- **Desgaste nos relacionamentos**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Associação com outros transtornos**
- **Aprox. 76% também têm um diagnóstico vitalício de Transtorno de Ansiedade.**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **Cerca de 41% têm um diagnóstico vitalício de Transtorno Depressivo Maior**
- **Cerca de 23 a 32% têm um TPOC associado**

Transtorno Obsessivo Compulsivo

- **35-50% - Pensamentos suicidas em algum momento**
- **10-15% Tentativa de suicídio.**
- **Risco maior se associado a um Transtorno Depressivo Maior.**

Transtorno Depressivo Maior TDM

- **Tristeza permanente e Anedonia (perda de interesse e prazer)**
- **Alterações no sono**
- **Perda de apetite e falta de energia**
- **Dificuldade de concentração**
- **Sentimentos de culpa**
- **Pensamentos suicidas**

TOC - Diagnóstico

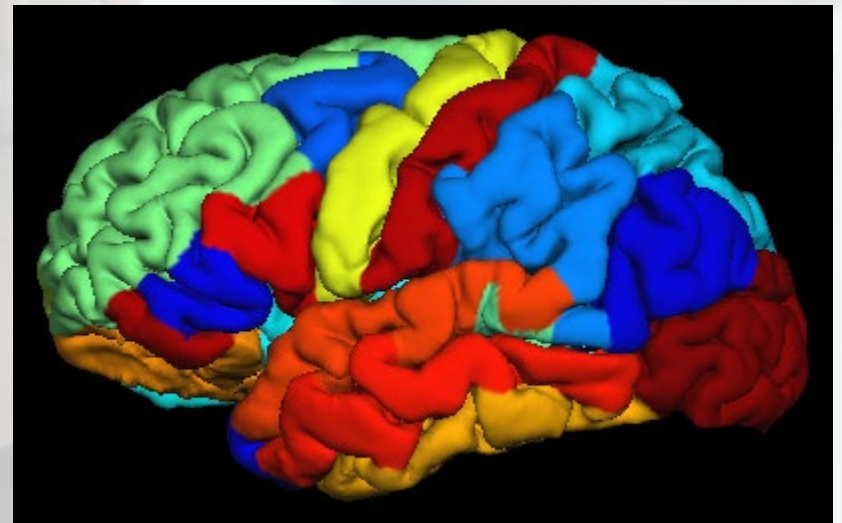
- **Baseado em informações**
- **Pessoa**
- **Familiares**
- **Amigos e colegas**
- **Profissionais de saúde**

TOC - Diagnóstico

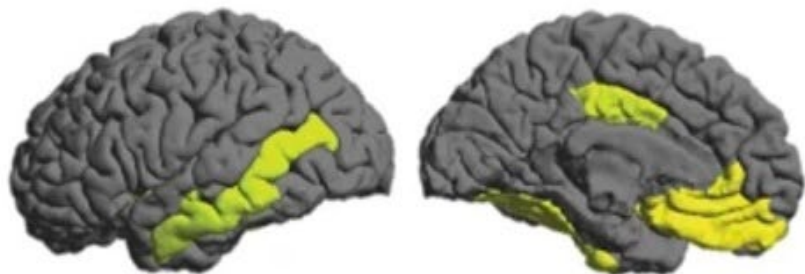
- **Subjetividade**
- **Sem exames conclusivos que validem ou invalidem o diagnóstico.**
- **Evidências médicas de diferenças cerebrais (varreduras)**

Mapeamento de Substância Cinzenta

- **Técnicas de Neuro Imagem**
- **Ressonância Magnética**
- **Softwares Especializados como o “Free Surfer”**



DEPRESSÃO



BIPOLAR



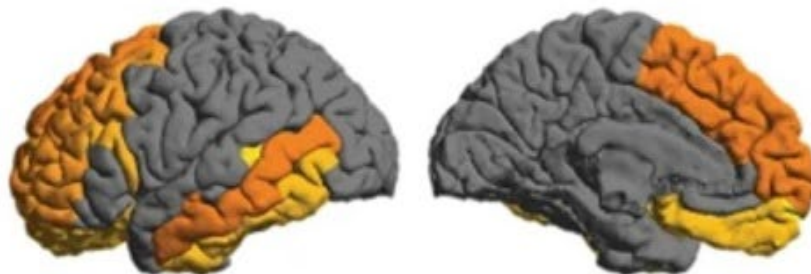
ESQUIZOFRENIA



ALCOÓLATRA



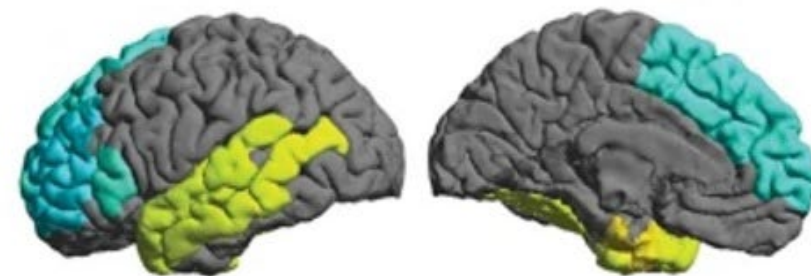
TOC



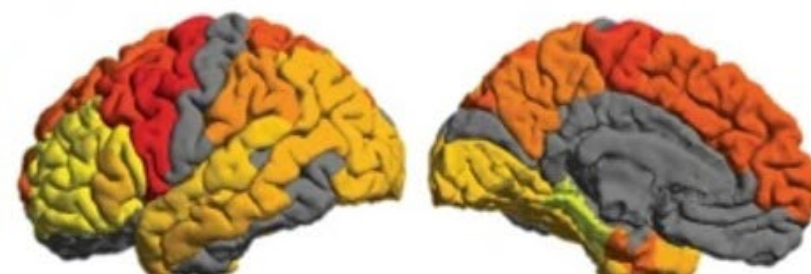
TDAH



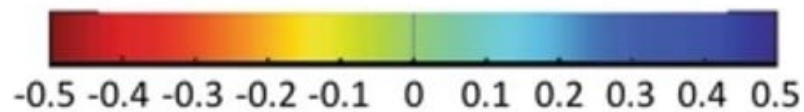
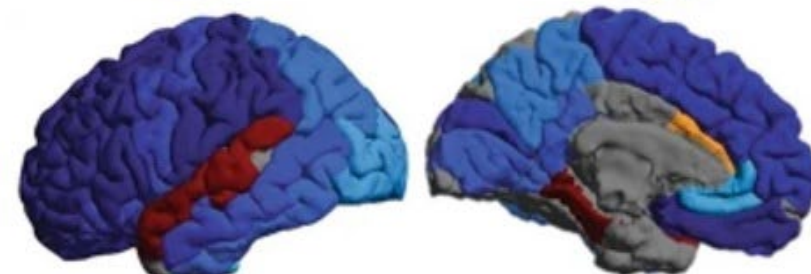
TEA



EPILEPSIA



SDG



Cohen's d

TOC - Diagnóstico

- **Definido quando as obsessões e compulsões ocupam tempo excessivo (+ 1h/dia) e/ou**
- **Causam sofrimento e prejuízo clinicamente significativos na rotina diária**

Sistema Límbico

Cortex cingulado

Área septal

Hipotálamo

Hipocampo

Amígdala



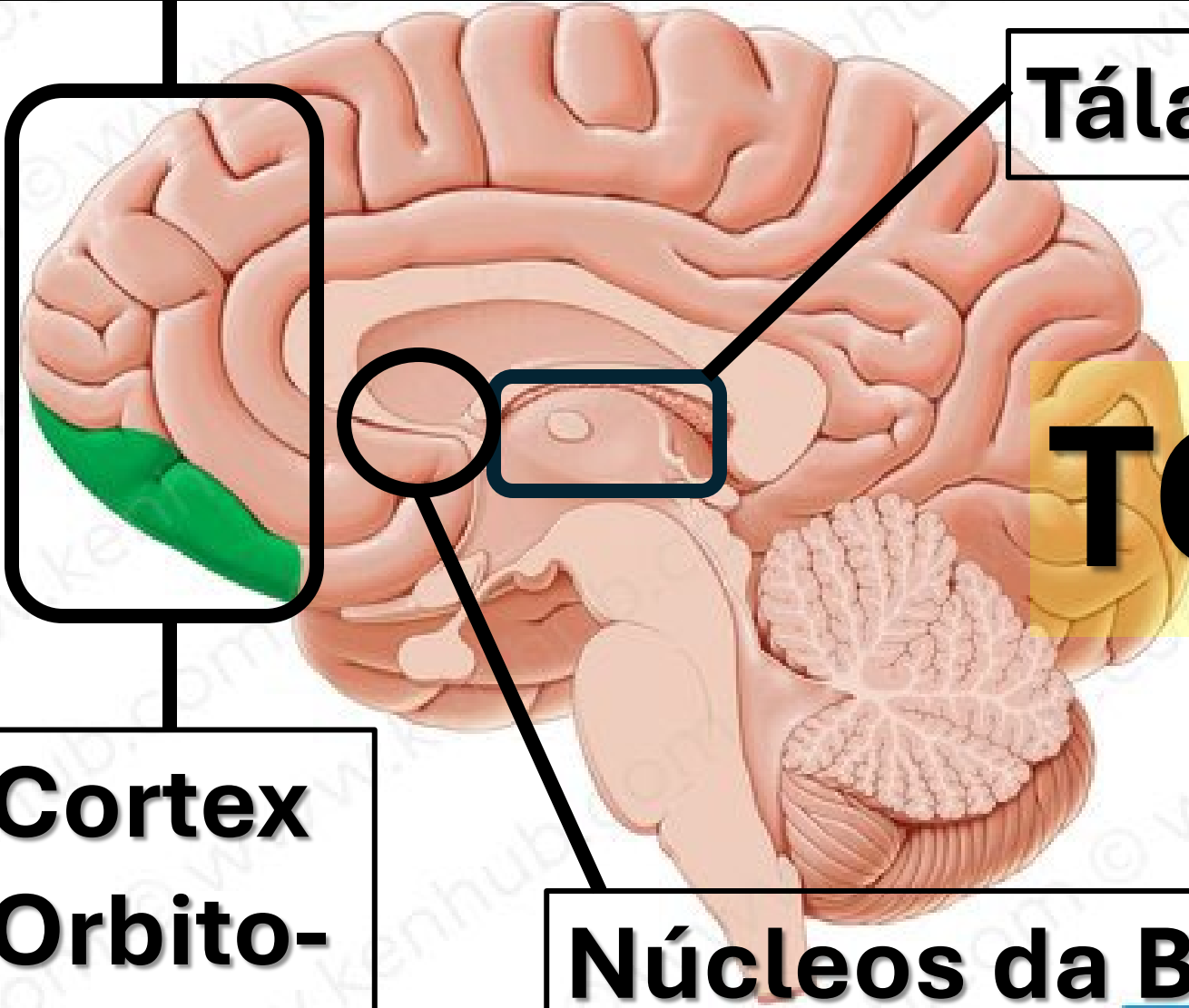
Cortex Pré Frontal Dorso-Lat.

Tálamo

TOC

**Cortex
Orbito-
Frontal**

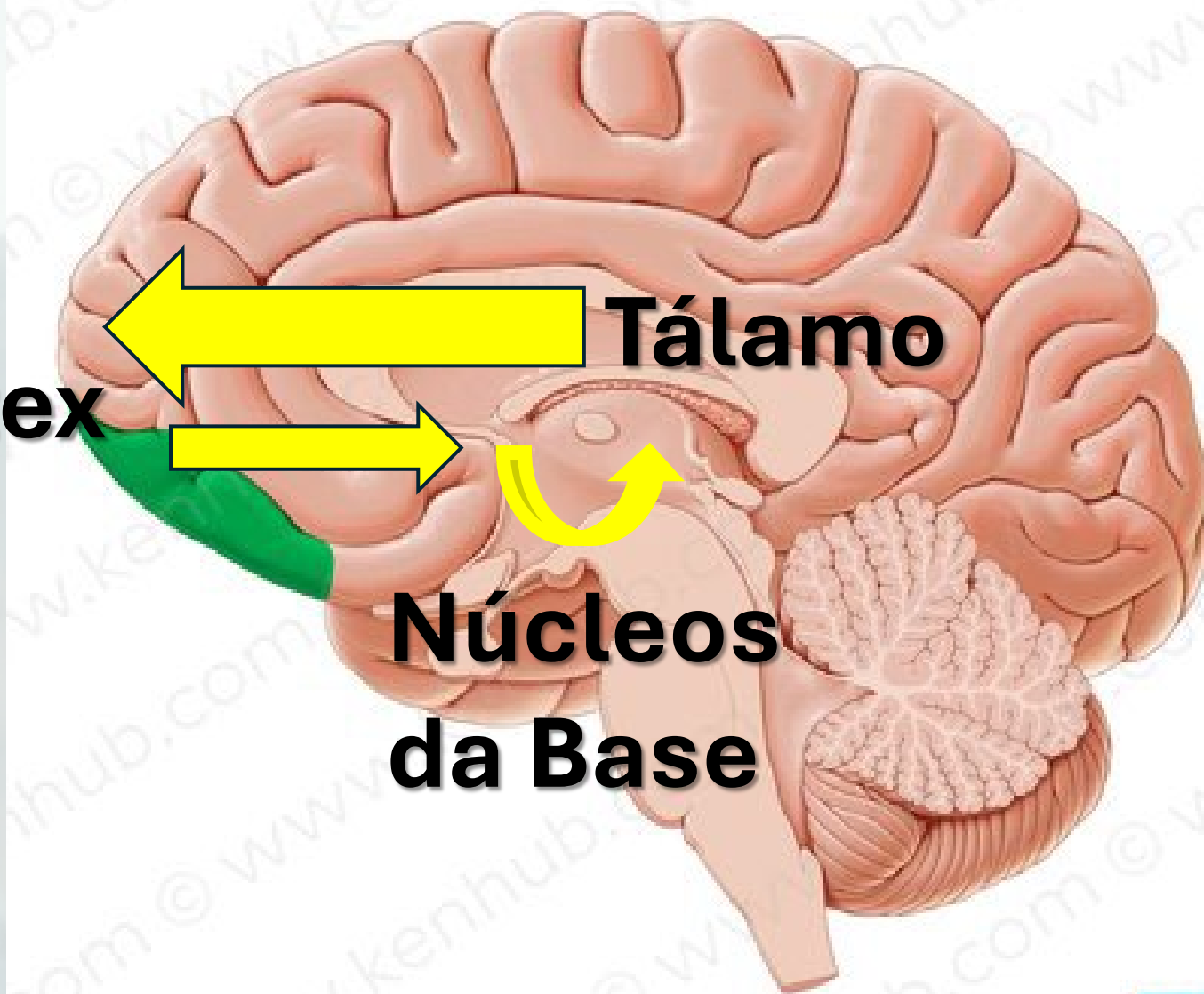
Núcleos da Base



Cortex

Tálamo

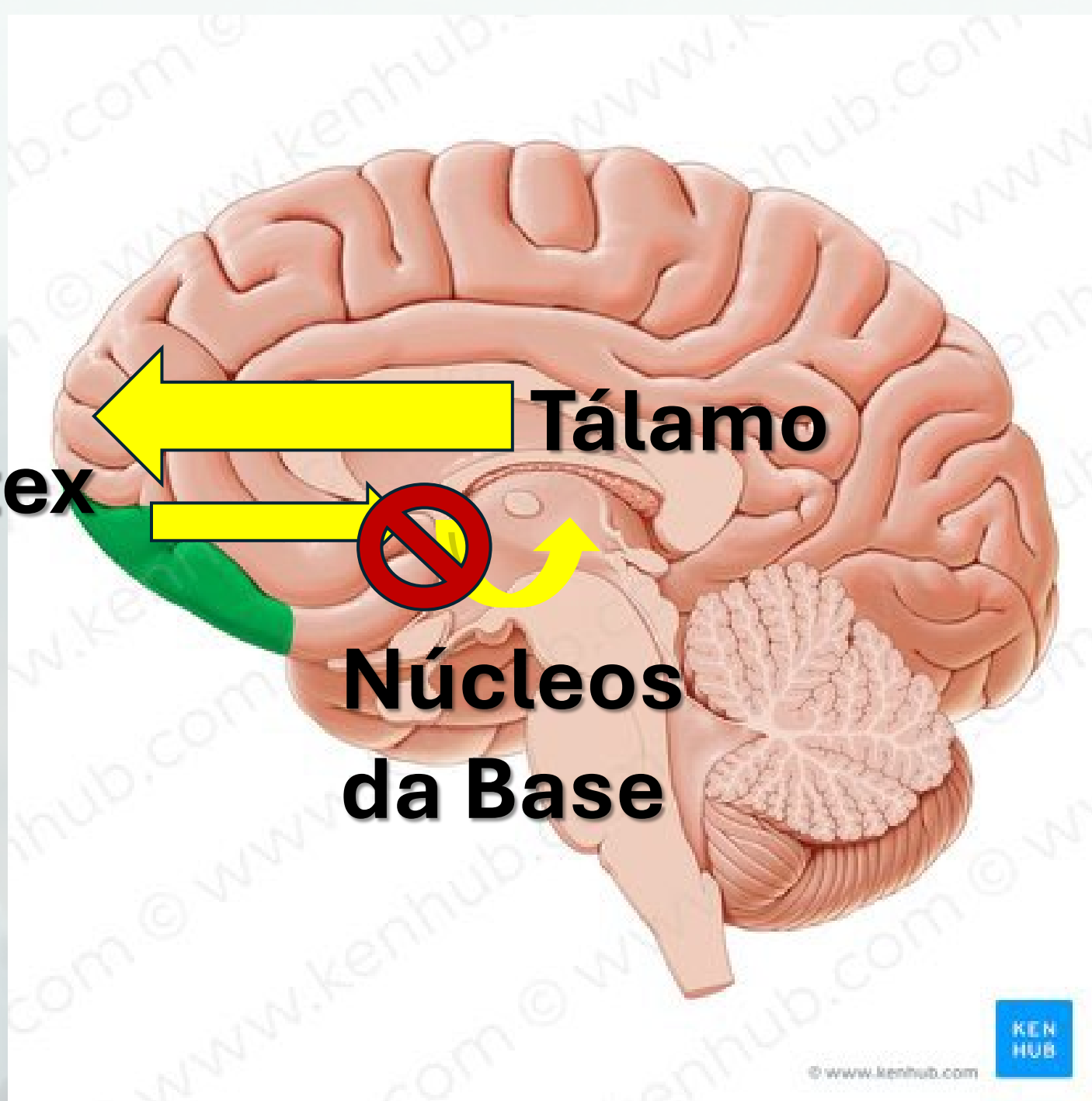
**Núcleos
da Base**

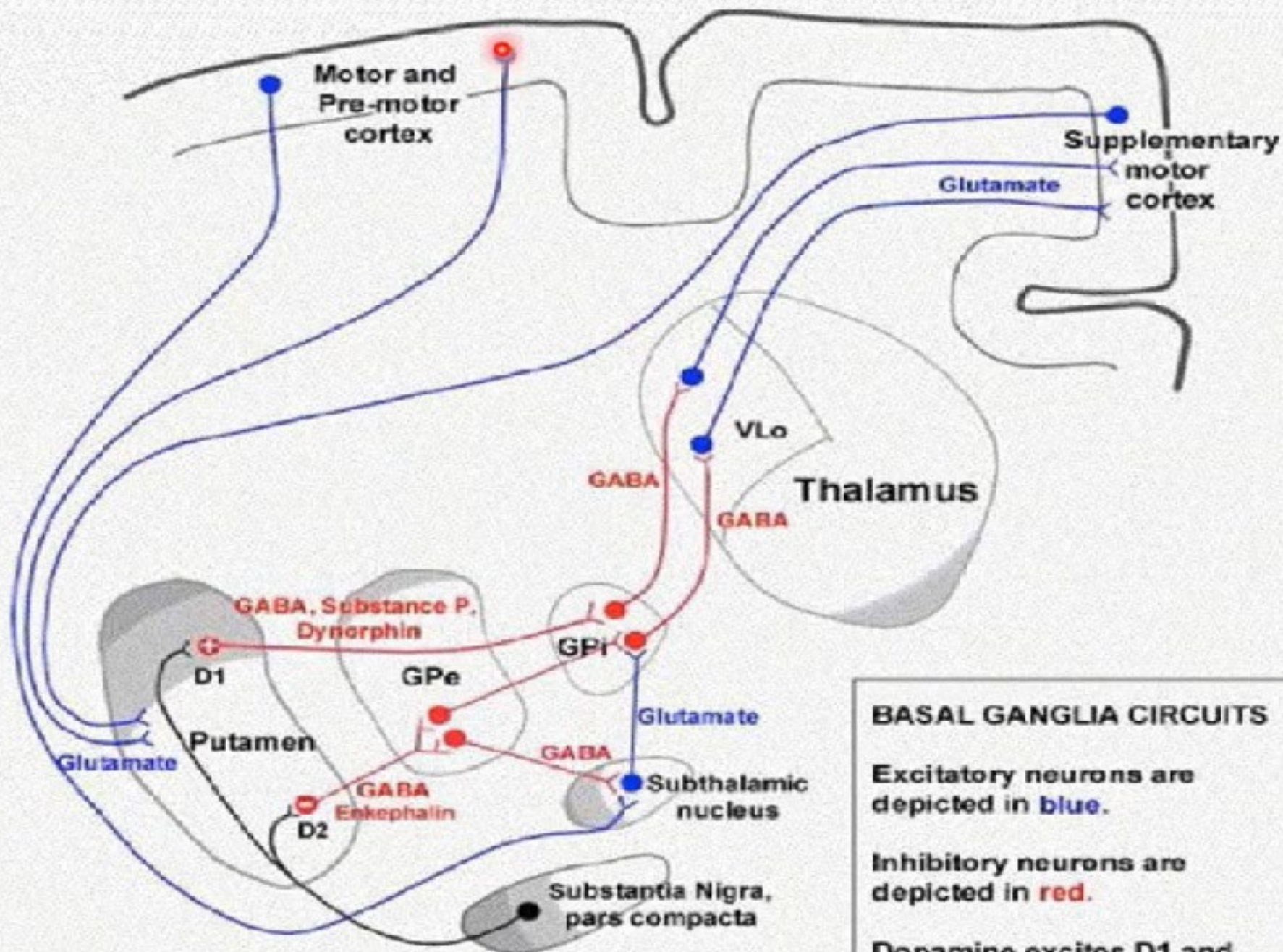


Cortex

Tálamo

**Núcleos
da Base**





BASAL GANGLIA CIRCUITS

Excitatory neurons are depicted in **blue**.

Inhibitory neurons are depicted in **red**.

Dopamine excites D1 and inhibits D2 receptors.



CIRCUITO ALTERADO

Áreas que processam emoções e planejamento (córtex) e resposta ao ambiente (tálamo) estão com atividade alterada no TOC



RADIOCIRURGIA

Usada em casos de gravidade extrema, cirurgia com radiação potencializa os efeitos dos remédios e da psicoterapia



TERAPIA COMPORTAMENTAL

Psicoterapia que altera a percepção do problema e influencia o comportamento modifica a estrutura do córtex



MEDICAÇÃO

Antidepressivos como a fluoxetina atuam inicialmente em áreas profundas, remodelando estruturas dos núcleos da base

TOC - Diagnóstico

- **A atividade cerebral pode mudar e voltar ao normal com aconselhamento e tratamento.**
- **Crianças podem desenvolver TOC em IVAS (reação do sistema imunológico)**

TOC - Diagnóstico

- **Componente Genético – 20% em parentes de 1º.grau**
- **A Base Genética ainda não está esclarecida.**

TOC – Diagnóstico - Quesitos

- Tomar muito tempo ou**
- Causar angústia ou**
- Interferir com a capacidade funcional da pessoa**

TOC - Tratamento

- **Terapia de Exposição e de Prevenção de Rituais - confrontar gradualmente com situações que provocam ansiedade e compulsão, sem realizar o ritual.**

TOC - Tratamento

- **Terapia Cognitivo-Comportamental: identificar e modificar padrões de pensamentos, sentimentos e comportamentos disfuncionais**
- **Eficiência de 80%**



CIRCUITO ALTERADO

Áreas que processam emoções e planejamento (córtex) e resposta ao ambiente (tálamo) estão com atividade alterada no TOC



RADIOCIRURGIA

Usada em casos de gravidade extrema, cirurgia com radiação potencializa os efeitos dos remédios e da psicoterapia



TERAPIA COMPORTAMENTAL

Psicoterapia que altera a percepção do problema e influencia o comportamento modifica a estrutura do córtex



MEDICAÇÃO

Antidepressivos como a fluoxetina atuam inicialmente em áreas profundas, remodelando estruturas dos núcleos da base

TOC - Tratamento

- **Antidepressivos:**
- **ISCS - Fluoxetina, Sertralina, Paroxetina, Venlafaxina, Fluvoxamina, Citalopram e Escitalopram.**
- **Tricíclicos: Clomipramina**

TOC - Tratamento

- **Permanência do indivíduo em lugar neutro com suporte pode ser necessário.**
- **O foco no tratamento é a mudança gradativa de pensamentos e ações.**

TOC - Tratamento

- **Psicoterapia psicodinâmica (identificação de padrões inconscientes de pensamentos, sensações e comportamentos atuais) e a psicanálise, não têm sido eficazes no tratamento**



ACONSELHAMENTO BÍBLICO *e os transtornos atuais*

ACONSELHAMENTO NO TOC



ESCOLA BÍBLICA

MÓDULO AGO • SET
DOMINGOS 9H30

FONTE

CUIDADOS

- **Não reduzir todo sofrimento a uma causa espiritual**
- **Evitar de classificar todo transtorno como sendo clínico**
- **Auto diagn. e rotul. precipitadas**
- **Diferenciar: pecado de sofrimento**
- **Não ignorar profissionais da saúde**

DESVIOS

- **Substituir a autoridade e suficiência das Escrituras**
- **Inversão da autoridade das Escrituras (Terapeuta > Palavra)**
- **Vítima ≠ Pecador**
- **Redução ou distorção da doutrina do sofrimento**

TOC - Aconselhamento

“Finalmente, irmãos, tudo o que for verdadeiro, tudo o que for nobre, tudo o que for correto, tudo o que for puro, tudo o que for amável, tudo o que for de boa fama, se houver algo de excelente ou digno de louvor, pensem nessas coisas.” Fl.4:8

“seja isso o que ocupe o vosso pensamento”. ARA

TOC - Aconselhamento

- **A terapia de exposição e de prevenção de rituais é um tipo de terapia cognitivo-comportamental e costuma ser eficaz no tratamento do TOC**

TOC – Tratamento TCC

- **Exposição**
- **Prevenção**
- **Habituação**
- **Correção de Crença**

TOC - Aconselhamento

Exposição:

- **A pessoa é exposta a objetos, situações ou pensamentos que disparam obsessões e ansiedade. Essa exposição pode ser real (in vivo) ou imaginada.**

TOC - Aconselhamento

Prevenção de Rituais:

- **Instruído a resistir ao impulso de realizar um ritual**
- **Ex.: Medo de germes - exposição a um objeto sujo e não lavar as mãos e esperar a ansiedade diminuir.**

TOC - Aconselhamento

Habituação:

- **Com a prática repetida, o cérebro aprende que a situação temida não é tão perigosa quanto se pensava. A ansiedade diminui naturalmente sem a necessidade dos rituais.**

TOC - Aconselhamento

Correção de Crenças:

- **A terapia ajuda a corrigir crenças irracionais, como a ideia de que os rituais previnem coisas ruins, e a desenvolver uma tolerância à incerteza.**

TOC - Aconselhamento

- **O aconselhamento é uma grande ajuda ao tratamento, já que utiliza os mesmos princípios (a verdade e sua aplicação)**
- **Mudança de pensamentos e comportamentos**

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Transferência das Obscessões para a verdade das Escrituras**
- **“A tua justiça é eterna, e a tua lei é a verdade.” Sl.119:142**
- **“Santifica-os na verdade; a tua palavra é a verdade.” Jo.17:17**

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Mudança conjunta de pensamentos e comportamentos (Ativ. Física)**
- **Pratiquem os meus decretos e obedecem às minhas ordenanças, e vocês viverão com segurança na terra.”**

Lv.25:18

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

“Sejam praticantes da palavra, e não apenas ouvintes, enganando-se a si mesmos.”

Tiago 1:22

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Verdadeiro ou falso – Jo.8:32**
- **Aspecto físico – “Ponham em ação a salvação de vocês com temor e tremor” Fl2:12**
- **Visão sob óptica da Escritura**
- **Significado no sofrimento**

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Significado no sofrimento**
- **“Pois a vocês foi dado o privilégio de, não apenas crer em Cristo, mas também de sofrer por ele.” Fl.1:29**

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Exercícios:**
- **Como lidar com as obsessões em oração.**
- **Como responder às novas obsessões conforme as Escrituras.**

TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Exercícios:**
- **Desviar o foco da adoração das obsessões e de si mesmo.**
- **Atenção: Obsessões e Compulsões como alvo de adoração.**

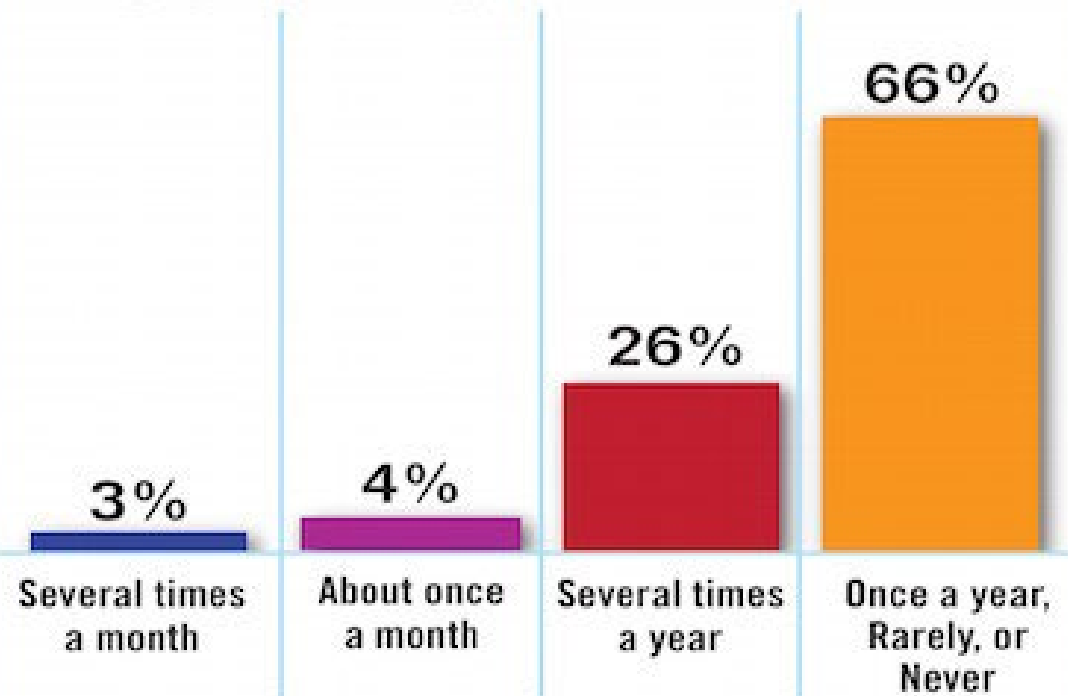
TOC – Aconselhamento

Aspectos de Mudança

- **Exercícios:**
- **Aprender a trocar as obsessões pelas promessas**
- **Substituir as Obsessões e Compulsões pela adoração ao Senhor**

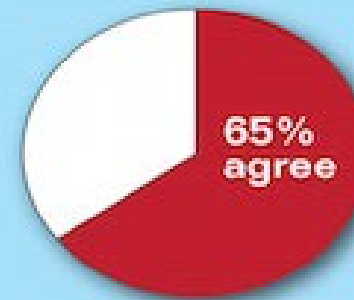
Transtornos Mentais

How often pastors speak to the church in sermons or large group messages about mental illness.



Notes: 1% Don't know. Numbers do not total 100% due to rounding.

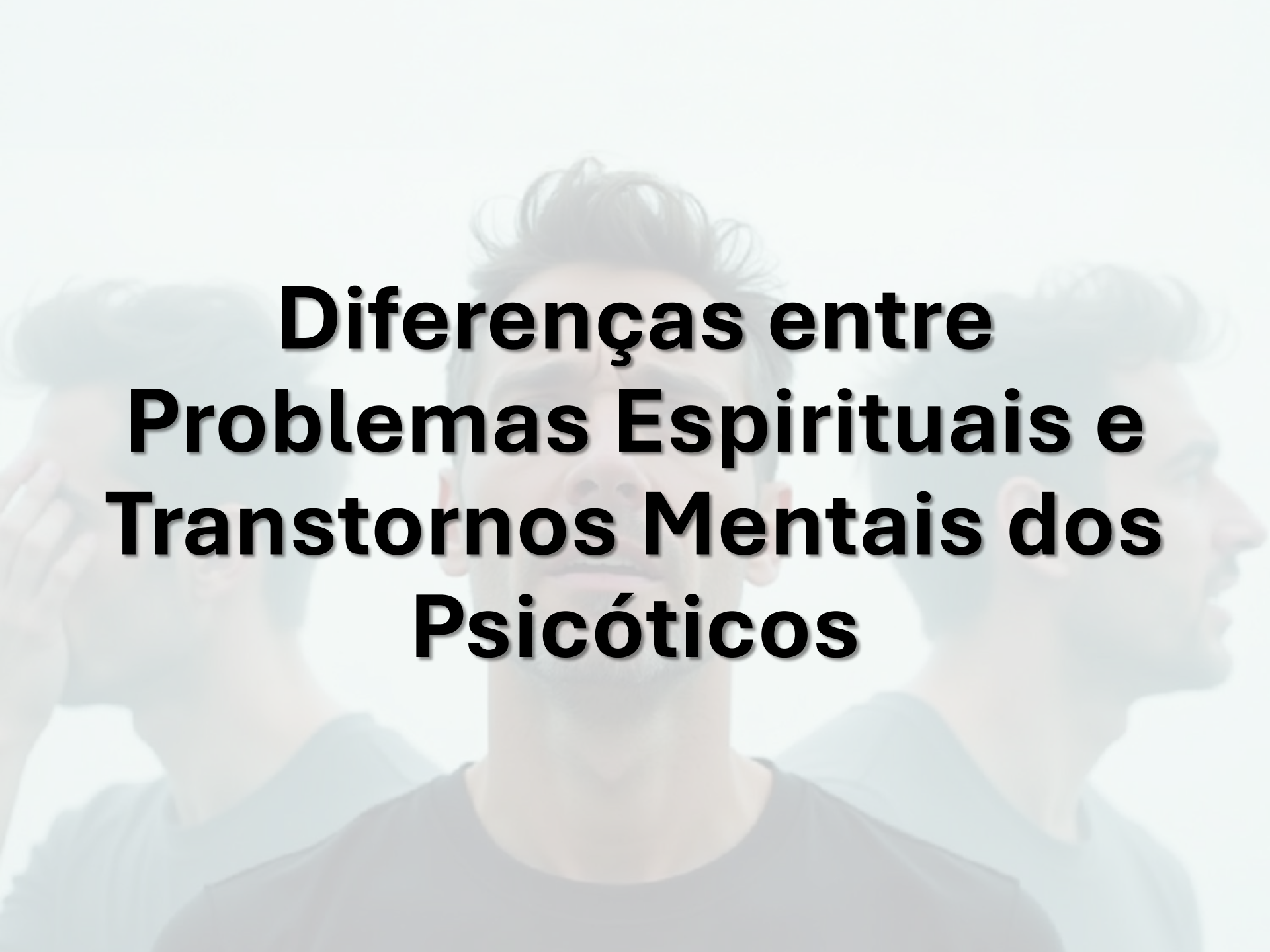
Want their church to talk openly about mental illness, so the topic will not be a taboo.



Among family of a person with mental illness



Among people with a mental illness



Diferenças entre Problemas Espirituais e Transtornos Mentais dos Psicóticos

Características	Q. Espiritual / Transtorno	Psicoses
Controle de Vivências	Presente	Ausente
Significado para a vida	Alegrias e Tristezas	Progressão sem melhora
Positividade e Negatividade	Positividade e busca melhora	Negatividade e ruptura

Características	Q. Espiritual / Transtorno	Psicoses
Relação com os sintomas	Experiências isoladas	Mix Delírio/ Alucinações
Conteúdo dos sintomas	Seguem uma doutrina	Bizarro sem aceitação
Caract.das Alucin/Visões	Intellectual com críticas	Corpóreos e certeza reais

Características	Q. Espiritual / Transtorno	Psicoses
G. certeza alucin/visões	Dúvidas	Certeza Absoluta
Evolução	Melhoram com intervenção	Pioram com intervenção
Busca de ajuda	Sim	Não
Vida e personalidade	Sem alterações prévias	Anteced. de trauma/confl

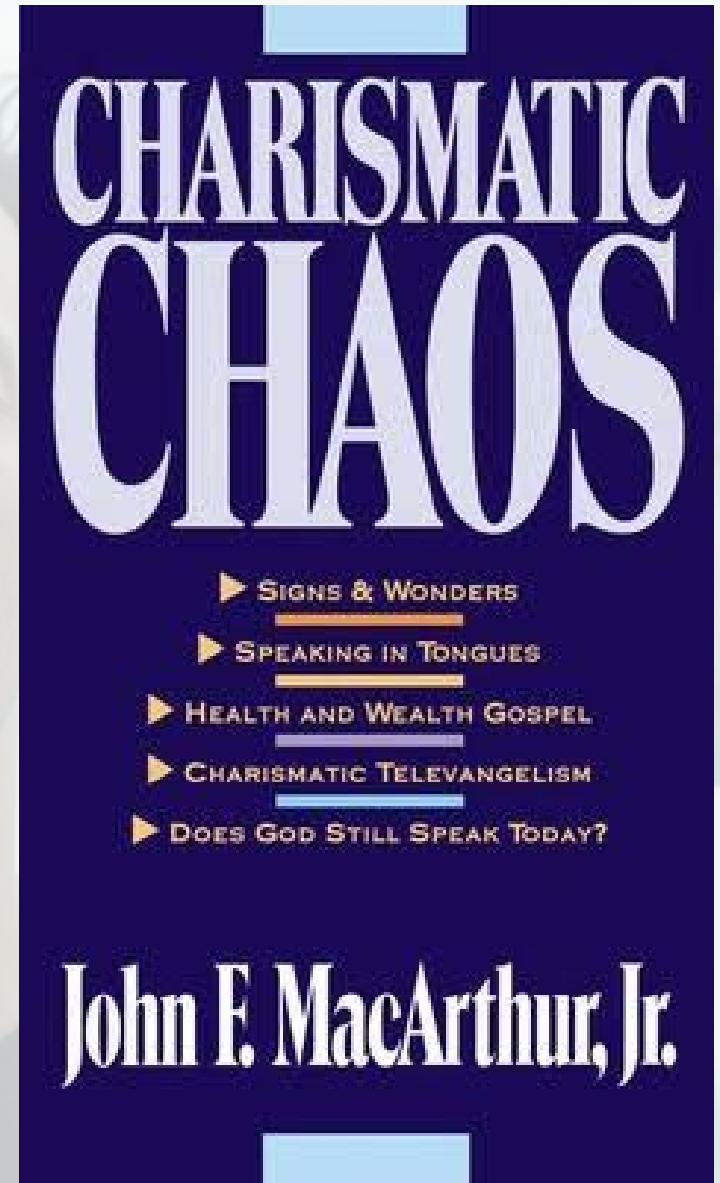
Aconselhamentos

- **Cristão – Buscar a Verdade na Palavra de Deus**
- **Não Cristão – Conversão é a Prioridade**

Referências Bibliográficas

- **Hodges Jr., Charles D., *Conhecimentos Médicos para o Conselheiro Cristão*, 1ª.Edição – 2023**
- **John MacArthur, *Caos Carismático*, Editora: *Fiel*, 1992.**

Referências Bibliográficas



Vídeos sobre TOC

- **Video Animado – Minutos Psíquicos**
<https://www.youtube.com/watch?v=0ElWtrJ1OBc&t=82s>
- **Explicativo Didático Dr. Ajuda**
<https://www.youtube.com/watch?v=ls9UiUYa9Oc>
- **Neurociência Descomplicada**
<https://www.youtube.com/watch?v=hluAHOG4Suw&t=3s>
- **TOC - Dicas, Sintomas, Diagnóstico e Tratamento do Transtorno Obsessivo Compulsivo – Dr. Bruno Machado- Psiquiatra da USP**
<https://www.youtube.com/watch?v=yZ7af5igxLo&t=425s>