

Salve pessoal, sejam todos muito bem-vindos a mais um vídeo aqui no reservatório de dopamina. Obrigado pela sua presença aqui. Muito obrigado por compartilhar o RD no seu Instagram e marcar o RD no Instagram. Muito obrigado por você compartilhar o RD com aquelas pessoas que você julga que precisam conhecer o RD. Eu sei que vocês são muito seletos quando vão indicar o RD. Muito obrigado pelos comentários que vocês fazem nos vídeos, eu sempre dou uma olhada por cima, não consigo obviamente responder e ler todos, mas sempre dou uma olhada. Isso aqui está virando já um grande YouTube próprio nosso. Muito obrigado também pelos feedbacks, vocês perceberam que a gente está expandindo o RD além de Psicologia e Neurociência, a gente já tem as aulas do Rafael Lara, que é o nosso professor de Finanças, e a gente também tem as aulas agora, estamos terminando de gravar as aulas, talvez quando você estiver assistindo esse vídeo já tenha o módulo completo, de nutrição.

Então estamos muito felizes e empolgados com os nossos avanços. Nosso grande objetivo é blindar vocês de todos os lados para que vocês se transformem em alguém muito foda. Esse é o nosso objetivo, que você consiga comer bem, a sua cabeça esteja no lugar e que você esteja com suas finanças em dia, para que você chegue um dia que esteja relativamente ansioso ou ansiosa, sentado no seu sofá sem correr nenhum perigo e pense assim, mas peraí, a minha conta está bem, os meus investimentos estão rendendo dinheiro, em X anos eu vou ter minha liberdade financeira, eu estou com o meu corpo agradável, estou satisfeito com o meu corpo, por que eu estou ansioso? Vai chegar um momento que você vai ter arrumado tanto a sua vida com os conteúdos aqui do RD, que o seu sistema límbico querendo gerar algum pipine, algum problema na sua vida, ele vai perder, afinal de contas não vai ter, a gente está blindando você de todos os lados e portanto você está ficando cada vez mais protegido de problemas em saúde mental.

Afinal de contas, hoje a saúde mental já é ouro, não é? A saúde mental será ouro, ela já é ouro hoje em dia. Seguindo a temática que a gente veio sem querer querendo, falando sobre relacionamentos, no vídeo que a gente tem sobre como lidar com o término, uma dessa parte, gostei muito daquele vídeo. Também no vídeo sobre como escolhemos nossos parceiros sexuais. Um vídeo um pouco mais formativo, não tem muito estudo, não tem muita coisa, mais o que a gente vê no geral. E hoje a gente vai falar sobre ciúmes. Um vídeo muito pedido, todo mundo me manda na caixinha com frequência lá no Instagram e é um comportamento interessantíssimo.

Principalmente eu fiquei muito surpreso com a quantidade de literatura que tem sobre a neurociência dos ciúmes muito interessante, faz muito sentido o que acontece no cérebro quando a gente está com ciúmes vou deixar aqui a priori duas indicações de artigos para que vocês leiam um dos artigos tem como último autor, foi publicado em uma das frontiers tem como último autor a Kate Kendrick, que é um artigo sobre... Inclusive, eles discutem o papel da ocitocina como tratamento para o ciúme patológico. A gente vai falar sobre isso mais pra frente. Mas por que eu deixei esse artigo da Kate? Porque eles fazem uma introdução bem bacana sobre ciúmes. Então, a gente vai falar sobre a neurobiologia dos ciúmes, então o que os ciúmes fazem no cérebro, e a gente vai falar também de possíveis estratégias de como manejar isso, perfeito?

Aí você pode tentar introduzir na sua vida aí. Primeiro ponto, definição de ciúmes. Segundo uma citação de um outro artigo, dentro desse artigo que eu deixei aqui, da Kendrick, eles falam que o ciúmes é uma percepção de ameaça, de perda de um relacionamento valioso, seguindo aí um perigo real ou imaginário que inclui componentes afetivos, cognitivos e comportamentais. Isso é muito interessante, pessoal, porque a gente vai ter aula sobre o livro do Ledoux, mais pra frente. Tem que ter um módulo só pra ele depois, com calma. Primeiro a gente tem que cobrir o de neurociência. Mas assim, quando a gente vai falar sobre a ansiedade, a depressão, o transtorno de estresse pós-traumático, ele surge e é desencadeado principalmente por uma questão de um

perigo real ou imaginário. Então muitas pessoas que têm ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e depressão, alegam ter algum medo exacerbado de alguma situação ou sofrer de algum estresse referente a alguma situação, mas quando você vai investigar, de fato, a pessoa não está em perigo.

Ou seja, você tem uma ativação de um eixo de resposta ao estresse, que se eu não me engano a gente comentou naquela aula sobre estresse e incompatibilidade evolutiva, que é o eixo hipotálamo-pituitário-adrenal. Esse eixo é ligado, digamos assim, por uma percepção real ou imaginária de um evento perigoso e aquilo desencadeia uma resposta fisiológica e comportamental referente ao medo. Então, a resposta fisiológica é mediada principalmente por noradrenalina, adrenalina e cortisol, e a resposta comportamental é mediada principalmente por luta ou fuga. Por que eu estou falando tudo isso?

Porque você, e isso é o que eu acho bem bizarro no nosso cérebro, você pode ter uma ativação de um eixo extremamente conservado na evolução, diga-se de passagem, você vai ver anfíbios, répteis, que são evolutivamente animais muito antigos existem desde a época dos dinossauros, há centenas de milhões de anos atrás é muito tempo mesmo, você nem sabe o que são centenas de milhões de anos a gente não tem nem capacidade de projetar isso tenta aí projetar quanto quer, 400 milhões de anos não tem como, cara, impossível, você não tem essa noção a gente chama de tempo profundo é um eixo extremamente conservado e esse eixo, e portanto se ele é conservado, ele foi muito útil.

Afinal de contas, ele tem ali, tipo coração, por que os animais têm coração? É útil, se não fosse útil, não teria. Então, você percebe o quê? Você percebe que esse eixo consegue ser ligado por perigos imaginários. O perigo não está ali. A pessoa está no sofá, sentada em casa, tranquila, e começa a ter muita ansiedade por um potencial perigo, por uma potencial situação que virá a acontecer, talvez. Mas o perigo não existe. Isso é extremamente adaptativo se for usado para o bem, afinal de contas você consegue se proteger frente à projeção de cenários, ou pode ser extremamente desadaptativos se for exacerbado, como a mentira nos transtornos de ansiedade, que muitas vezes culminam nos envolvimento de depressão.

Então, segundo esses autores que eles citam, o ciúmes também é isso. O ciúmes é uma manifestação que envolve um vínculo afetivo, de um medo de perda de um relacionamento importante por meio de uma situação real ou imaginária. Você imagina que você namora e você percebe que chega em casa e seu namorado ou sua namorada está com outra pessoa. Isso é um perigo real. Você está sofrendo um perigo real. Digamos, não só está com outra pessoa, mas pegou os dois nu na cama, tendo relações. Ocorreu a traição, isso é um perigo real. Você tem perigo real de perder a pessoa. Está ali, está na sua frente, você viu. Ou você pode sofrer de ciúmes, que é o mais comum, principalmente em ciúme patológico, e um ciúme de um perigo imaginário.

Então você imagina o colega de trabalho, o colega de faculdade, que não sei quem, você imagina que você pode perder aquele relacionamento. Então não existe no ambiente algum tipo de estímulo que justifique tamanha a resposta emocional. Assim como não existe nas pessoas com ansiedade. Insisto, eu não estou dizendo que a pessoa está errada em sentir esse ciúme, ou que não deveria existir esse ciúme. Na cabeça dela faz todo sentido, mas quando a gente olha para o ambiente não tem nenhum estímulo que faça aquilo acontecer como real, no contexto específico. É provavelmente uma predisposição dada a história de vida da pessoa que faz ela sentir aquele ciúme, então talvez ela já tenha sido traída outra vez, talvez alguém tenha quebrado sua confiança, então a pessoa tem um limiar de detecção de perigo um pouco mais baixo, a pessoa identifica mais fácil o perigo, então é mais fácil tocar o limiar de ativação de ciúme dessa pessoa.

Olha só, nesse cenário o ciúme pode ser extremamente adaptativo, se for conservado de forma

leve à moderada para você conseguir manter o vínculo afetivo, muitas vezes o ciúme pode ser motivador, é como se fosse fome, você sentir fome é uma coisa importante, porque aí você vai buscar alimento e não morre desnutrido. O ciúme, por vezes, em algum grau, se você souber usá-lo a seu favor, ele é extremamente adaptativo para a perpetuação de um relacionamento por várias razões. Pode manter uma libido mais alta, se for um ciúme adequado, pode manter um vínculo afetivo, uma motivação em agradar a pessoa e isso, conseqüentemente, acaba perpetuando o relacionamento. Se for um ciúme muito exagerado, ocorre o oposto, começa a se transformar em disfuncional, afinal de contas, você começa a ter muito atrito com a pessoa porque basicamente você vive numa realidade que não existe. Não é essa a impressão, pessoal? Quem aí tem um namorado, uma namorada, um marido, uma esposa que tem um ciúme patológico.

Um ciúme patológico é um ciúme disfuncional. É muito agressivo o ciúme. Não estou dizendo que a pessoa é agressiva, estou dizendo que o nível de desconfiança é agressivo. A pessoa não parece que vive em outra realidade? A cabeça dela é outra. Ela vê coisas que não existem, faz associações que não têm sentido e a pessoa muitas vezes parece que orbita no mundo dela e aí eventualmente isso gera trito afinal descola as duas pessoas do relacionamento. Então o que a gente fala é que os ciúmes. E eu não estou dizendo aqui, pessoal, que você... Eu não estou dizendo declarar os ciúmes, eu estou dizendo dentro da sua cabeça. Porque muitas pessoas têm um pouco de ciúme funcional, mas não fala. Então, talvez você perceba o seu marido ou a sua esposa, e ela fala, pô, mas o Wesley falou que um pouquinho de ciúme é bom, e o meu marido, ou minha esposa, meu namorado e minha namorada é zero ciúme.

Como é que você sabe? Você está acreditando no que ele fala ou no que ele mostra, como por se comportando, mas dentro da cabeça dele você não sabe o que ele está pensando. Muitas vezes esses agrados, eventualmente uma aproximação, um carinho a mais, o cara se arrumou, a mulher se arrumou um pouco mais, alguma coisinha te ajudou, é mais gentil, não sei, muitas vezes isso é consequência de um estímulo adaptativo, que a pessoa não fala. Então assim, não vai sair daqui concluindo um monte de coisa, falando, ai meu Deus, meu relacionamento é uma bosta, porque o Essen falou que tem que ter um pouquinho de ciúme, meu marido não tem, minha esposa não tem, meu namorado não tem, minha namorada não tem, na verdade às vezes ele tem, ele só não mostra. Na realidade, às vezes, ele mostra de uma forma funcional.

Levando um café pra você, te dando um presente, te chamando de bonita, te chamando de bonito, falando que você tá cheiroso, falando que você tá cheirosa, sei lá, falando vai lá com suas amigas comer a pizza, vai lá com seus amigos jogar futebol, sei lá, coisas que as pessoas fazem. Então, o ciúme parece respeitar uma lógica de U invertido. Zero ciúme você tá cagando, né meu? Porque zero ciúme você não tá nem aí o que acontece. Então, foda-se. Um pouquinho de ciúme, mas pouquinho, é bom. Principalmente quando fica pra você. Eventualmente você solta um pouquinho ali na roda, mas muitas vezes fica pra você.

Agora quando isso exagera, aí começa a ser disfuncional. Olha que interessante, a neurobiologia do ciúme, extremamente interessante isso, alguns estudos de neuroimagem mostram que o ciúme espatológico, ou seja, aquele ciúme extremamente disfuncional, algumas questões curiosas na modificação de estruturas do cérebro, na funcionalidade. Por exemplo, pessoas com estímulo patológico parecem ter alteração no córtex pré-frontal ventromedial, que é uma região envolvida com controle emocional, o que pode, muitas vezes, inclusive, justificar violência nesse sentido. Muitas pessoas que têm estímulo patológico matam a outra pessoa, agredem, agredem o terceiro que potencialmente estaria envolvido com aquilo, etc., em comportamentos violentos. E como a gente já sabe, e até naquela aula do córtex pré-frontal comentei sobre isso, pessoas que têm uma diminuição da atividade ou lesão mesmo no córtex pré-frontal tendem a se tornar pessoas mais impulsivas, agressivas, ansiosas, etc.

Então faz sentido esse dado. As pessoas parecem ter um aumento da atividade da amígdala, o que

faz ocorrer o quê? Um aumento na detecção de perigo. Então a pessoa tem um aumento da atividade da mídala que faz ela ter um aumento na detecção de perigo, portanto ela consegue perceber no ambiente situações potencialmente mais perigosas envolvendo o par. Então é aquela pessoa que frente a uma situação passível de ciúme, ela detecta mais facilmente aquela questão. Olha isso aqui que interessante, talvez esse tenha sido o dado que mais me chamou a atenção. Pessoas com ciúme patológico parecem ter um aumento da atividade do singulado anterior, córtex singulado anterior.

Essa região específica faz várias coisas, ela é responsável por um monte de coisa mas principalmente ela é envolvida com detecção de incongruência no ambiente então quando você faz uma mágica pra alguém talvez essa região se ative bastante porque ela está percebendo que não é normal sair um coelho de uma cartola existe uma quebra da matrix ali não era pra acontecer aquilo o cara fazer pegar fogo numa carta e desaparecer a carta e ter um buquê de flor. O córtex cingulado anterior detecta incongruências no ambiente. Muitas pessoas com ciúmes patológicos entendem aquilo como uma incongruência, não deveria estar acontecendo aquilo. E além disso, pessoal, e olha que dado sensacional, o aumento da atividade cingulada anterior está muito relacionada com rejeição social e dor social, principalmente rejeição social.

Isso confirma uma hipótese de que o ciúmes é devido a um medo de rejeição. A pessoa que tem ciúmes tem medo de ser rejeitada. Eu sempre respondo nas caixinhas, quando eu respondo sobre esse tema, a pessoa que sente ciúme, isso diz mais sobre ela do que sobre a outra pessoa de quem ela está tendo ciúme. Então, é sempre quando a pessoa tem um ciúme patológico, você tem que, claro, verificar o comportamento da outra pessoa a quem esse ciúme está sendo direcionado, mas, cara, na maioria das vezes, diz mais respeito a quem tem ciúmes, e é um problema de quem tem ciúmes tem que tratar do que de uma outra pessoa. Por quê? Porque normalmente a pessoa está com medo de rejeição. A pessoa tem muito medo de rejeição. Quando você vai olhar o cérebro de pacientes com depressão, você vai estudar a neurobiologia da depressão, você vê o que? Um aumento da atividade do córtex do singulado anterior em pacientes com depressão.

O paciente com depressão tem um aumento de atividade do singulado anterior. É muito comum o paciente com depressão ter aumento da atividade dessa região. E olha que mega interessante, cara! Olha que interessantíssimo isso daqui! Como as coisas vão se encaixando, um quebra cabeça. No córtex cingulado anterior, você tem um monte de neurônios serotoninérgicos, produtores de serotonina. E esses neurônios são riquíssimos em transportadores de serotonina. O que é um transportador de serotonina? Ocorre a sinapse de um neurônio pré-sináptico com um neurônio pós-sináptico e aí tem as aulas do capítulo do livro de neurociência para você assistir e entender esses temas.

Neurônio pré-sináptico para pós-sináptico, a serotonina, aqui a fenda sináptica, a serotonina sai desse neurônio, atua em algum receptor nesse neurônio aqui, mas depois ela precisa ser recaptada por um transportador, ou seja, um pedaço dela volta para dentro do neurônio para ser reciclada e ser feita uma nova serotonina. Essa região é riquíssima em neurônios serotoninérgicos com muitos transportadores de serotonina. O que significa isso? Um aumento da atividade dos neurônios produtores de serotonina aumenta também a atividade dos transportadores de serotonina. Então, teoricamente, fica menos serotonina na fenda. Eu sei, quando eu estudei isso a primeira vez, eu falei, mas tem aumento de atividade, não era para ter mais serotonina? Não. Como tem muito transportador de serotonina, a serotonina fica sendo recaptada toda hora.

Então, em pacientes normalmente têm menos serotonina, principalmente aqueles depressivos ansiosos. E no paciente com ciúmes patológicos acontece isso também a priori. O paciente tem uma redução, um aumento da atividade dessa área, que culmina numa redução do metabolismo e da sinalização de serotonina. E aí vem a grande questão. Qual que é o papel da serotonina? E aí você talvez leia vários na internet, você bota no Google o papel da serotonina, o que faz o

serotonina. Você vai ver, sei lá, prazer, bem-estar, alegria, paz, calma, blá blá blá blá blá.

Eu vou dar agora aqui pra vocês a melhor definição que um dia você poderá ouvir sobre o que é serotonina. Nunca mais se esqueça disso. De novo, sempre que você for ver a função de um neurotransmissor, você tem que olhar a luz da evolução. Por quê? Porque se você tem esse sistema hoje aqui, é porque ele te ajudou de alguma forma, ele teve alguma função algum tempo atrás. A serotonina, a melhor definição que tem de serotonina, e eu quero que você nunca É, eu tenho os recursos suficientes para sobreviver.

Isso é serotonina. Eu tenho os recursos suficientes para sobreviver. Então é verdade que quando você vai observar os antidepressivos serotoninérgicos, que são os inibidores seletivos da recaptação de serotonina, como por exemplo, Prozac ou Xetina, você vê o quê? que esses antidepressivos normalmente são dados para pessoas com ansiedade eu pensava é mas eu fui ao psiquiatra o cara me deu antidepressivo e eu acho que eu tenho ansiedade na realidade antidepressivo é um péssimo nome para medicamento serotoninérgico porque serotonina gera sensação de eu tenho tudo que eu preciso para sobreviver o que significa isso?

significa que você acalma, você fica mais tranquilo. Então quando sua serotonina sobe, você fica mais ok, tipo, foda-se, a sua ansiedade obviamente diminui. Você tem tanta percepção de que você tem os recursos suficientes para sobreviver, que muitas vezes a sua libido cai, velho. que é um efeito colateral comum em medicamentos serotoninérgicos que é a dana libido por que? porque você tem tudo o que precisa você não precisa transar se ta tudo bem, o apetite muitas vezes diminui ou volta, se fica um apetite melhor então se fica naquilo cara ta tudo certo eu tenho 3 laranjas aqui tem aquele pé de laranja no outro lado do rio mas só tem três aqui a dopamina é o oposto da serotonina a dopamina é eu quero aquilo eu quero mais não quero saber se eu tenho tudo para sobreviver eu quero aquele outro quero mais eu quero recompensa quero recurso é por isso que eu brinco que você tem que ser dopaminérgico de dia e serotoninérgico de noite então de dia você tem que ir pra cima de noite você tudo certo fiz tudo que eu deveria as coisas estão bem voltando ao caso do ciúme você tem que assistir as aulas do RD cara se você ficar preso no título você vai perder muita informação porque é sempre assim eu falo um bagulho de ciúme e no meio eu abro um parênteses gigantesco e falo uma cacetada de coisa para depois voltar pro negócio assiste todas as aulas mesmo que o título aparentemente não chame sua não chama sua atenção. Voltando para o cara com ciúmes ou para a pessoa com ciúmes imagine então que você tem um aumento da atividade do cingulado anterior e uma redução da sinalização de serotonina o que significa isso? Alguma coisa... eu não tenho tudo o que eu preciso, alguma coisa está errada e a pessoa começa a ficar ansiosa, começa a ficar impulsiva, começa a ficar agressiva porque a serotonina, ela não tem tanta serotonina, tá?

Já vou falar disso de novo dos neurotransmissores na questão do tratamento. E talvez agora, eu sei que esse já era interessantíssimo esse tópico, mas olha que louco, que tem estímulos patológico disfuncional, tem um aumento na conexão fronto estriatal tálamo ou fronto estriatalâmico ou fronto estriatal tálamo. O que é isso? entre córtex pré-frontal, áreas frontais, estriado e tálamo. O tálamo por uma razão muito simples que é ali que passam a maioria das vias sensoriais, só o olfativo aqui não. Então vamos tirar o tálamo do jogo porque ele servia como filtro. Mas a fronto estriatal é extremamente curioso.

Por quê? Porque no estriado, e agora sua cabecinha vai explodir, no estriado é onde são formados os hábitos. Ou seja, a pessoa que começa a ser ciumenta, ela começa a formar um hábito de ser ciumenta. E como é que um hábito é manifestado? Um estímulo ambiental dispara uma resposta semi-automática, que é um hábito. Um hábito é um comportamento automatizado. A pessoa com ciúme começa a ter o hábito de ter ciúme. Então, muitas vezes, nem tem mais nada no ambiente que justifique aquele comportamento.

Ela só faz aquele comportamento porque é um hábito no cérebro dela. Tornou-se uma resposta corriqueira. Tornou-se uma resposta habitual. Essa rede frontal estreatal é muito envolvida também em pacientes com TOC, obsessivos compulsivos. Me diz se uma pessoa extremamente ciumenta não é o obsessivo compulsivo? O que é o transtorno obsessivo compulsivo? O transtorno obsessivo compulsivo é o paciente tem um tipo de pensamento, ele tem alguns pensamentos obsessivos então, sei lá, será que desliguei o fogão?

fogão, fogão, será que não desliguei? Não feche a porta, não tranque a porta, não tranque a porta, não tranque a porta a ansiedade dele começa a subir e frente a esse aumento de ansiedade ele tem um comportamento obsessivo de ir lá verificar se fechou ou não a porta a pessoa fiomente é isso, cara começa a ter um monte de obsessão na cabeça vai me trair, vai me trair, vai me trair, vai me trair, vai me largar, vai me largar, tá me traindo, vai me largar. Aí ela tem que conferir. Aí o que faz? Pega o celular, entra escondido no WhatsApp, mexe escondido nas redes sociais, às vezes até segue a pessoa pra tentar diminuir aqueles pensamentos obsessivos que a pessoa tá tendo.

E no cérebro, a pessoa tem um aumento de atividade justamente das áreas envolvidos com TOC. Olha que curioso, eu não estou dizendo que todo estiumento tem TOC, eu estou dizendo que TOC é um transtorno obsessivo compulsivo. Comportamentos obsessivos compulsivos é outra coisa. O pessoal pode não ter o transtorno, mas ter comportamentos. Assim como você pode não ser diagnosticado com transtorno de ansiedade, mas ser ansioso. Tem que ter traços de ansiedade, eventualmente aqui ou ali pipoca uma ansiedade em você, ou você não tem transtorno. Tem pessoas que têm comportamentos obsessivos compulsivos, mas não tem transtorno também. Que aí? Olha que curioso, cara. A porra dos filmes, quando exagerado, parece ter uma ligação bastante grande com medo de rejeição social.

Afinal, ativa o cingulado anterior, provavelmente tem menos serotonina, senão a pessoa ia estar mais calma, porque afinal ela tem os recursos que precisa o que é isso? minha mulher, meu namorado tá aqui, tá tudo certo eu tenho o recurso que precisa, ela tá aqui comigo eu não preciso mais nada pra sobreviver mas se a pessoa não tem isso, a pessoa começa a ficar achando que tá perdendo alguma coisa e principalmente parece que essa merda se transforma em hábito, então muitas vezes a pessoa olha você e fala, desculpa eu não sei porque eu sou assim de fato cara por vezes a pessoa não sabe mesmo não é culpa dela saca? então tem que tomar cuidado tratamentos olha que interessante ciúmes psicóticos sim tem ciúmes psicóticos que a pessoa agressiva rompe com a realidade cria cenários que não existem.

Aparentemente, os tratamentos indicados são tratamentos que reduzem dopamina. Afinal, alucinações, psicose, etc. é devido a aumento de dopamina. Ciúmes obsessivos, que é o mais comum, foi aquele que eu comentei agora. A pessoa cria obsessões na cabeça. Vai me trair, vai me trair, vai me largar, não sei o que. A outra pessoa chama mais atenção, não sei o que. Vai me trair, blá blá blá esse se une normalmente com um dos tratamentos farmacológicos quando você optar por um tratamento farmacológico, é aumentar a serotonina então você aumenta a serotonina, a pessoa tende a dizer que está tudo certo então você tem a opção de tratamento medicamentoso, que são esses dois que comentei, mas obviamente pra cá, pra nós, né, que falamos mais de comportamento, esse outro espectro, essa outra possibilidade de comportamento faz mais sentido, que é qual? Psicoterapia. Então, quando o paciente tem muito ciúme, procura um psicoterapeuta, normalmente, claro que depende do caso, mas por exemplo que a gente deu aqui de ciúme obsessivo o terapeuta vai caminhar para qual direção?

1. Aumentar o repertório comportamental desse sujeito então o que significa isso? cara, você vai ter que se expor a situações e aguentar o seu ciúme como é que é o tratamento para TOC? quando o paciente vem com TOC, transtorno obsessivo compulsivo. Terapia, disposição com prevenção de resposta. O que significa isso? Você tem toque de quê? Sujeira, beleza. Então vamos criar uma escala aqui de agressividade, de estímulos. E vamos começar a expor você e prevenir a resposta

do mais leve para o mais grave.

Então, sei lá, você tem toque de sujeira? Qual que é o seu toque? Como é que ele se manifesta? Ah, eu tenho que passar álcool na minha mesa a cada três horas. Beleza, agora a gente vai começar a passar álcool na sua mesa a cada seis horas. Ah, doutor, mas eu vou ficar ansioso. Mas é justamente isso que a gente quer, que você fique um pouco ansioso e lide com essa ansiedade sem o mecanismo compensatório. Então o toque, você vai aumentar a sua obsessão, mas não vai ter o comportamento compulsivo. Então, a pessoa tem que tocar um sujeiro, tem que passar álcool a cada três horas, chegou próximas três horas, começou a obsessão, tem que limpar, tem que limpar, tá cheio de germe, tem coisas aqui, tem bactérias, tem que limpar, senão vai ficar doente.

E aí as ansiedades aumentam e tem um comportamento compulsivo pra sanar aquela obsessão. E quando você sana uma obsessão, você está dando poder à sua obsessão. Vide a aula como falar em público. Mecanismo parecido. Quando você foge, se esquivia de falar em público, você está dando poder ao seu medo. Então você tem que aumentar a criação de repertório comportamental no sentido de você fazer o quê? Se expor a situações que você tenha ciúmes e segura, sem o mecanismo compensatório. Por exemplo, meu namorado, eu tenho uma compulsão de verificar o celular da minha namorada. Sempre que ele vai ao banheiro eu dou uma olhadinha porque está desbloqueado.

Cara, a próxima vez que ele for ao banheiro você não vai olhar. E sua cabeça vai ser bombardeada por pensamentos, porque? Porque pra você já é um hábito. Toque! Um paciente com toque é um super formador de hábitos. Então, você não vai olhar. Você vai segurar aquilo ali e não vai olhar. E assim, com o tempo, você vai desensibilizando. Ah, eu sempre fico com ciúmes quando a minha namorada vai comer pizza com as amigas no final de semana. Beleza, da próxima vez você vai falar pra ela ir e você não vai mandar mensagem pra ela em vez de mandar as 709 mensagens que você mandava normalmente e pedir a localização, pedir a foto.

Agora você não vai fazer mais. E você vai aguentar no osso do peito. Procura um terapeuta, alguém te ajuda nisso, mas é preciso, porque aí você cria repertório comportamental. Em outras palavras, você vê que você não vai morrer. Eu sou namorado que comeu pizza com as amigas. E provavelmente ela não vai te trair. E não vai mudar nada. Na realidade, sabe o que vai acontecer? Ela vai voltar feliz que você não encheu o saco dela a noite inteira e vai ficar com um vínculo afetivo ainda mais forte com você.

Entende? Procura uma ajuda profissional pra isso, que a pessoa te ajude a fazer essa escalonada de estímulos e exposições, pra você não fazer sozinho e não se fuder. E se expõe, cara. Você precisa começar a aumentar o seu repertório. E diminuir essas obsessões. Segundo ponto que um terapeuta vai tratar, Crenças Disfuncionais. Que medo é esse, velho? Que medo é esse, moça?

Pra ter esse estilo tremendo? Isso diz mais a você do que o seu parceiro, certeza absoluta. Ah, mas o meu parceiro me traiu 20 vezes já. Então termina, pô. Então procura um jeito aí, um terapeuta, alguém que te ajude a segurar a onda, mas termina. Se você tem um potencial perigo real, termina. Agora se a coisa da sua cabeça nunca deu nenhuma justificativa plausível pra isso, você que tá com medo, é uma construção sua, uma interpretação sua, então portanto é você que tem que trabalhar isso, não a pessoa. Você fica modulando a vida da pessoa, uma hora ela enche o saco.

Então, o que é isso? Você tem uma crença que é desamor, desvalor, insuficiência, meu sexo é ruim, eu sou feio, eu sou gordo, eu sou pequeno, eu sou alto demais, eu sou magro demais, eu sou pouco introvertido, meu cabelo é feio, meu nariz é grande. O que está acontecendo que você está gerando essa insegurança e isso está se traduzindo em um comportamento de ciúmes exagerado? O terapeuta vai te ajudar a entender isso. Vai clarear as suas lentes, vai fazer você ser um pouco mais racional. Então, dois pontos. Primeiro, trabalhar suas crenças e a sua percepção do que você

é frente ao mundo e frente principalmente ao seu cônjuge. E segundo ponto, aumentar esse repertório comportamental, porque uma hora você está fechando o vínculo. Entende?

Tem que aumentar isso para sentir um pouco mais de segurança. Olha que interessante, pra você ter noção, um estudo feito com primatas 100% monogâmicos e aí você tem que assistir a aula de monogamia pra entender isso que são os macacos titi, são primatas 100% monogâmicos e os pesquisadores, também o artigo está aqui linkado aqui embaixo. Os pesquisadores criaram experimentalmente... Os bichos são 100% monogâmicos, então eles vivem com o mesmo parceiro e a parceira a vida inteira. Eles criaram em laboratório uma condição ciúmes, onde a fêmea fica com o macho diferente ou vice-versa.

O que eles perceberam no aumento dos... E os caras monitoraram a atividade do cérebro desses macacos. O que os pesquisadores perceberam? Os macacos tinham um aumento da atividade do cingulado anterior, mesma região que aumenta em humanos. Animais 100% monogâmicos, ou seja, aquilo estava doendo para eles. O cingulado anterior é responsável por dor emocional, dor social, dor de rejeição. Sabe aquela rejeição fodida que você sofre? Puta merda, sei lá, na educação física eles escolheram você por último, ou não te convidaram pro aniversário que todo mundo vai.

Isso é aumento do que eu tinha falado anteriormente. E aparentemente em animais extremamente monogâmicos ocorreu um aumento da atividade dessa região. Olha que curioso. Além disso, aumentou a testosterona e aumentou também cortisol, indicando que aquilo ali estava sendo uma situação estressante. O estudo que eu comentei anteriormente, da Kate Kendrick, eles sugerem aí talvez a utilização como potencial tratamento para ciúmes patológicos afinal de contas a ocitocina aumenta o vínculo entre o casal eu acho isso que particularmente uma estratégia muito inteligente porque aumentar o vínculo entre o casal as vezes vai gerar mais ciúmes ainda tem um outro estudo que foi na PNRs que fala que a ocitocina causa etnocentrismo, pra você ter noção ele fala assim, quanto mais você se parece com um grupo, mais diferente você fica dos outros não é interessante muitas vezes não sei exatamente, eu li o artigo, é esse debate meio por cima eu gostei mais desse artigo pela introdução dele, que ele fala mais sobre ciúmes e tal, e contextualiza mas o tratamento com a ocitocina pra mim é muito curioso, porque talvez tenha o efeito oposto.

Certo, pessoal, o vídeo sobre ciúmes espero que ajude de alguma forma aí na sua vida. Mas é curioso, né? Porque as peças se encaixam. Se você for observar, na realidade, ciúme nada mais é que um hábito, um traço de toque, em outras palavras, para o seu cérebro que vários comportamentos estão localizados no mesmo lugar. Em outras palavras parece que existe um grupo grande de comportamento que recebe vários nomes diferentes dependendo do contexto que eles estão se manifestando. Por exemplo tem pessoas que chamam de vício, tem pessoas que chamam de hábito, tem pessoas que chamam de orcahólico, tem pessoas que chamam de pessoa competente, tem outras pessoas que chamam de pessoas com excelência, mas quando você for olhar no cérebro, são só pessoas que tem um aumento da atividade do estriado dorsal.

O que determina o que isso aqui vai ser? O ambiente. Bons estudos pra vocês! E espero que esse vídeo ajude de alguma forma.