

A EVOLUÇÃO DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO DA INFÂNCIA A VIDA ADULTA

THE EVOLUTION OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER FROM CHILDHOOD TO ADULTHOOD.

Júlia WOHLERS¹; Alice Andrade Silva²

1. *Graduanda em Psicologia. UNIMOGI.*

E-mail: juliawohlers@unimogi.edu.br

2. *Doutorado em Saúde Coletiva (UNICAMP), Mestre em Psicologia Institucional (UFES), Psicóloga e Psicanalista. Docente UNIMOGI.*

E-mail: profaliceandrade@unimogi.edu.br

RESUMO

O transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma patologia caracterizada pela obsessão e/ou compulsão de ideias ou impulsos recorrentes, que em determinado grau, chegam a comprometer a qualidade de vida do indivíduo e interferir no desempenho das atividades diárias. Neste contexto, o presente artigo buscou analisar as abordagens terapêuticas no tratamento do TOC, observando as faixas etárias ao qual são desenvolvidas. Para tal, realizou-se uma revisão narrativa nas bases de dados do Scielo e PsycInfo, incluindo artigos publicados durante os últimos 10 anos. Selecionou-se 15 artigos para compor a revisão narrativa, para compreender o diagnóstico e os tratamentos desenvolvidos no TOC. Os resultados indicam que, historicamente, os transtornos mentais são associados a psicopatologias, marcados pelo preconceito e marginalização e que há tratamentos visando melhor qualidade de vida e reinserção social. No processo de tratamento, se inclui o uso de fármacos, terapias cognitivas e ensaios de estimulação cerebral, embora estudos indiquem a carência de pesquisas longitudinais que correlacionem a idade e os efeitos dos tratamentos desenvolvidos. Os resultados oferecem informações para os profissionais de saúde mental, auxiliando no desenvolvimento de estratégias, de intervenções especializadas e singularizadas, para melhorar as práticas clínicas e implementar políticas públicas de saúde mental assertivas.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC); Diagnóstico; Tratamentos; Evolução.

ABSTRACT

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a pathology characterized by the obsession and/or compulsion of recurring ideas or impulses, which to a certain degree, compromise the individual's quality of life and interfere with the performance of daily activities. To this end, a narrative review was carried out in the Scielo and PsycInfo databases, including articles published during the last 10 years. Fifteen articles were selected to compose the narrative review, to understand the diagnosis and treatments developed in OCD. The results indicate that, historically, mental disorders are associated with psychopathologies, marked by prejudice and marginalization, and that there are treatments aimed at improving quality of life and social reintegration. The treatment process includes the use of drugs, cognitive therapies and brain stimulation trials, although studies indicate a lack of longitudinal research that correlates age and the effects of the treatments developed. The results provide information for mental health professionals, assisting in the development of strategies, specialized and individualized interventions, to improve clinical practices and implement assertive public mental health policies.

Keywords: Obsessive- Compulsive Disorder; Diagnosis; Treatment; Evolution.

Recebimento dos originais: 15/12/2024.

Aceitação para publicação: 25/01/2025.

INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2022), no DSM-5 o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é caracterizado pela obsessão e compulsão que leva ao desenvolvimento de comportamentos excessivos, intencionais e repetitivos. O ato de repetição leva a redução da ansiedade e da insegurança (Cicarini *et al.*, 2022). Entende-se como obsessão os pensamentos, imagens e impulsos que são recorrentes e persistentes, já a compulsão comportamentos repetitivos ou ações mentais que levam a necessidade de executar a ação. Dessa forma, gera um comportamento compensatório, levando a sensação de alívio ao estresse, tendo sua origem multifatorial (Santos, 2023).

De acordo com Martins e Silva (2022), fatores psicológicos e genéticos podem estar diretamente relacionados ao desenvolvimento do TOC. No que tange os fatores psicológicos, a forma como a criança se relaciona com mundo e a educação fornecida pode interferir no seu desenvolvimento favorecendo o surgimento do TOC, bem como fatores genéticos estão sendo observados como a ligação da região do cromossomo 2 e 9 em certos indivíduos. Já Oliveira *et al.* (2021) destaca que, um dos fatores fisiopatológicos observados no TOC está relacionado aos níveis elevados de triptofano e conseqüentemente de serotonina, que está associado a alterações cognitivas, motoras e sensoriais do indivíduo.

Para Silva *et al.* (2023), o TOC é um dos transtornos psíquicos mais graves e importantes na vida do indivíduo, uma vez que, os impactam diretamente sobre a qualidade de vida. Segundo Martins (2022), pode-se identificar a presença de pensamentos intrusivos e recorrentes, que surgem de forma persistente na mente do indivíduo, sendo que, muitas vezes, sem um significado aparente. São associados a sentimentos de desconforto, ansiedade e sofrimento. Os pensamentos podem ser desencadeados por uma variedade de estímulos, como palavras, memórias, imagens ou situações específicas e têm o potencial de interferir significativamente no desempenho das atividades da vida diária (Martins, 2022; Mariano, 2020).

A ansiedade e o medo de algo ruim acontecer são frequentemente vivenciados levando aos portadores de TOC a necessidade de realizar rituais (manias/atos) com intuito de minimizar essas sensações. O não tratamento leva a progressão para um quadro crônico, marcado por interferências significativas na qualidade de vida nas dimensões pessoal e social. Ademais, não apenas o sujeito é afetado, mas também os familiares e os amigos (Filho e Reiser, 2023).

Neste contexto, o diagnóstico do TOC é de alta complexidade. Muitas vezes confundidos com manias e vícios do indivíduo. Assim, aos profissionais da saúde, um dos pontos principais a serem observados são as obsessões, ou seja, se as ações são necessárias, qual a gravidade e a recorrência delas. O indivíduo com TOC não tem controle sobre o próprio comportamento, apenas sente a necessidade de realizar a ação. O diagnóstico pode estar associado a mania de limpeza, a simetria, a pensamentos proibidos (tabus) e a danos físicos, materiais e imateriais (Associação Americana de Psiquiatria, 2014). A utilização da neuroimagem, a observação de sintomas, o levantamento do histórico familiar e a correlação do TOC com outros transtornos, etc. são estratégias assertivas para proporcionar o diagnóstico correto, promover intervenções efetivas e maior rapidez no processo terapêutico (Leite, 2020; Souza Filho e Reiser; Facco *et al.*, 2024).

As repercussões psicossociais do TOC podem incluir o isolamento social, prejuízos nas relações interpessoais, baixa autoestima e autoconfiança, redução do desempenho acadêmico

ou profissional, estresse e ansiedade, limitações nas atividades diárias, impactos financeiros e risco de outras condições de saúde mental (Alonso *et al.*, 2004; Ruscio *et al.*, 2010; Stengler-Wenzke *et al.*, 2013; Taylor, 2013; Wheaton *et al.*, 2010). Nota-se que a vergonha, associada aos sintomas do TOC, pode levar ao isolamento social e a conflitos interpessoais. Isso afeta não apenas a autoestima e a autoconfiança, mas também pode resultar em dificuldades de concentração, diminuindo a produtividade e aumentando o absenteísmo.

Vale destacar que, os constantes ciclos de pensamentos intrusivos e comportamentos compulsivos contribuí para níveis elevados de estresse e ansiedade, o que dificulta ainda mais o funcionamento diário e a capacidade de lidar com situações estressantes. Além disso, as compulsões consomem uma quantidade significativa de tempo e energia, limitando a capacidade da pessoa de realizar atividades diárias. Em alguns casos, o TOC pode levar a gastos excessivos com tratamentos médicos, terapias ou produtos relacionados à compulsão, o que pode impactar negativamente a situação financeira da pessoa e de sua família (Alonso *et al.*, 2004; Ruscio *et al.*, 2010; Stengler-Wenzke *et al.*, 2013; Taylor, 2013; Wheaton *et al.*, 2010).

De acordo com Cândido (2023) e Souza Filho e Reiser (2023), os impactos do TOC na qualidade de vida dos indivíduos são inegáveis. Historicamente, os transtornos psiquiátricos foram tratados em isolamento, em manicômios e hospitais psiquiátricos. No entanto, a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira, respaldada por leis como a Lei nº 10.216/2001, houve uma transformação significativa no tratamento desses pacientes. Essa lei, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, preconiza a desinstitucionalização e a reintegração social dos indivíduos com transtornos mentais, promovendo um tratamento mais humanizado e focado na reinserção social (Paim, 2013). Ferreira, Pires e Oliveira (2022) apontam que as mudanças advindas de um maior conhecimento sobre a psicopatologia, com o desenvolvimento de novos tratamentos, têm incentivado a busca por mecanismos mais eficazes para tratar os pacientes, afastando-se do modelo hospitalocêntrico e promovendo um cuidado comunitário e interdisciplinar.

O conceito hospitalocêntrico refere-se ao cuidado centrado exclusivamente em instituições hospitalares, enquanto o modelo biopsicossocial reconhece que fatores externos, como suporte social, contexto cultural e psicológico, tem papel tão importante quanto as condições biológicas no desenvolvimento e no tratamento das doenças. O desenvolvimento de novos tratamentos e o conhecimento aprofundado sobre a psicopatologia tem incentivado práticas interdisciplinares, promovendo o cuidado comunitário.

Atualmente, com as ações dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a integração dos serviços de saúde mental na atenção básica, utilizando de meio como a Estratégia de Saúde da Família, para ampliar o alcance dos cuidados em saúde mental, o tratamento para psicopatologias estão mais difundidos e acessíveis a sociedade. Justifica-se assim, o desenvolvimento de um estudo que promova um conhecimento do diagnóstico e tratamento adequado ao TOC, revisando as abordagens tradicionais como farmacológica e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), bem como as novas estratégias terapêuticas exploradas para o tratamento do TOC, como o caso da estimulação cerebral (Barbieri *et al.*, 2023). Andretta *et al.* (2014) destaca que, enquanto a TCC visa resolver problemas e reestruturar cognições, a Entrevista Motivacional concentra-se em superar obstáculos motivacionais à mudança de comportamento, potencialmente beneficiando o tratamento do TOC ao lidar com questões de

adesão e evitação prematura.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, pautado na revisão narrativa de literatura. Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados do PsycINFO e Scielo, utilizando palavras-chave como “transtorno obsessivo-compulsivo” e “diagnóstico” e “tratamento”, utilizados de forma combinada ou isolada. Considerou-se os artigos publicados nos últimos 10 anos.

A primeira etapa do trabalho consistiu em uma busca geral nas bases de dados utilizando os descritores em saúde supracitados. Os artigos previamente selecionados passaram por critério de inclusão inicial: 1-ano de publicação, 2-idioma português e inglês, 3-artigos disponibilizados na íntegra. O processo de busca ocorreu no período entre 05/11/2023 a 20/09/2024, onde todos os 27 artigos obtidos foram baixados e submetidos a leitura inicial do título e resumo, sendo iniciado a aplicação de critério de exclusão como: não apontavam diagnóstico ou tratamento do TOC; artigos em duplicatas. Deste modo, para compor a revisão foram utilizados 15 artigos, que foram compilados de acordo com os autores, objetivos, metodologias, resultados e discussão.

O processo metodológico para realização da revisão narrativa foi descrito na Figura 1. A busca desenvolvida no Scielo utilizando o descritor Transtorno Obsessivo-compulsivo levou ao encontro de 16 artigos, quando combinado ao termo diagnóstico tornou-se possível achar 1 artigo, já ao se agregar ao termo diagnóstico, houve-se a localização de 1 artigo; o uso combinado dos três termos não promoveu resultados.

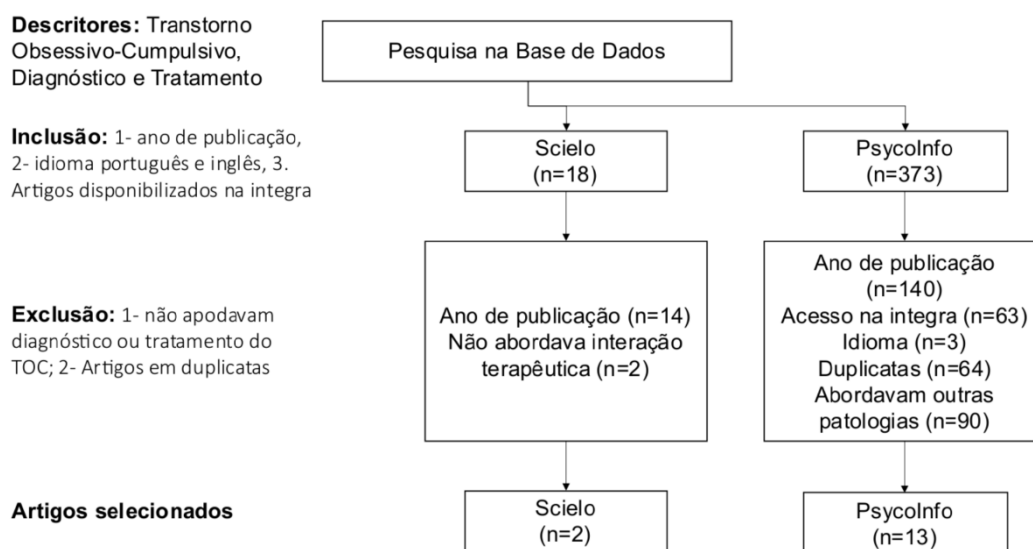


Figura 1. Fluxograma da revisão narrativa das intervenções terapêuticas e diagnóstico do TOC

Fonte: Elaboração própria.

Ao todo 18 artigos foram encontrados pelo Scielo dos quais apenas 4 se enquadraram dentro dos critérios de inclusão, excluindo-se 14 artigos por ano de publicação. Em leitura mais aprofundada dos artigos apenas 2 foram selecionados para compor o processo de discussão, os 02 artigos excluídos não abordavam intervenção terapêutica, apenas destacavam pontos já discorridos em artigos mais atuais, dando preferência em manter a seleção por trabalhos mais atualizados.

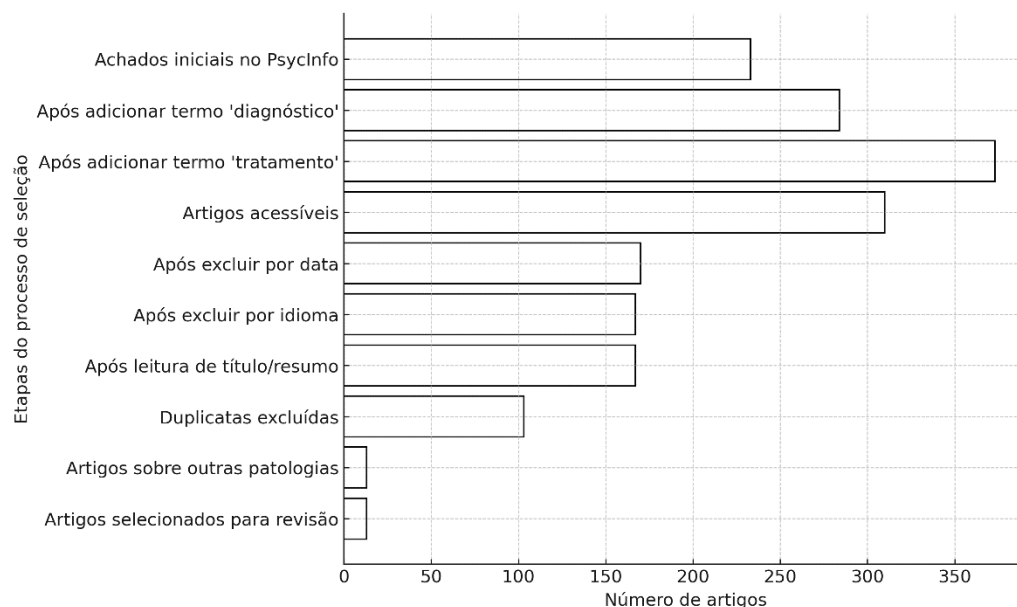


Figura 2. Etapas do processo de seleção dos artigos

Fonte: Elaboração própria.

A pesquisa desenvolvida no PsycInfo com o descritor Transtorno obsessivo-compulsivo resultou em 233 achados, ao se unir ao termo diagnóstico obteve-se mais 51 artigos, posterior a combinação com tratamento promoveu 89, totalizando 373 artigos, dos quais 63 foram excluídos por não permitir o acesso na íntegra, 140 excluídos por data e 3 por idioma. Selecionando assim, 167 artigos para leitura, destes artigos pré-selecionados submetidos a leitura de título e resumo, sendo excluídos 64 duplicatas e 90 artigos que abordavam outras patologias ou transtornos. Selecionando-se assim, 13 artigos foram utilizados para compor a revisão.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Os estudos revisados neste artigo forneceram uma visão abrangente das abordagens terapêuticas e diagnósticas para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e outras condições relacionadas, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). De modo geral, Assis et al. (2023) destacaram o uso da fluoxetina como um redutor eficaz de comportamentos obsessivo-compulsivos em pacientes com TEA, enquanto Oliveira et al. (2021) confirmaram esses achados, embora apontem para a escassez da literatura. Barbieri et al. (2023) e Silva et al. (2016) examinaram intervenções neuromodulatórias, como a Estimulação Cerebral Profunda e a

estimulação transcraniana por corrente contínua, respectivamente, evidenciando sua eficiência no tratamento do TOC.

Diversos estudos, como os de Fernandes e Carvalho (2016), Gomes et al. (2024), e Pinheiro e Aoki (2023), exploraram a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e suas variações, demonstrando a necessidade de abordagens personalizadas para maximizar os resultados terapêuticos. Leite (2020) e Souza Filho e Raiser (2023) destacaram a eficácia das abordagens comportamentais na melhoria dos sintomas de compulsão e ansiedade em pacientes com TEA. Além disso, estudos como os de Frota et al. (2021) e Vicente e Kyrillos Neto (2022) forneceram uma perspectiva histórica sobre a evolução das práticas psicopatológicas, enriquecendo a compreensão do desenvolvimento e tratamento das doenças mentais.

A análise de sintomas e diagnósticos, como apresentado por Feijoo e Dhein (2017) e Martins e Silva (2022), e a abordagem do TOC em populações específicas, como crianças e adolescentes discutido por Santos (2023), completam a revisão, evidenciando uma gama ampla e diversificada de estratégias terapêuticas e diagnósticas. Esses estudos ressaltam a importância da adaptação contínua das práticas clínicas e da pesquisa para melhor atender às necessidades dos pacientes. Maiores informações podem ser visualizadas no Quadro 1. “Revisão Narrativa de Abordagens Terapêuticas e Diagnósticas para TOC”.

Quadro 1. Revisão Narrativa de Abordagens Terapêuticas e Diagnósticas para TOC

Autor	Metodologia	Resultados	Fonte
Assis <i>et al.</i> (2023)	Revisão de literatura	Analisou o uso de fluoxetina como redutor de comportamentos obsessivo-compulsivo em pacientes com TEA.	PsyInfo
Barbieri <i>et al.</i> (2023)	Revisão de literatura	Verificou a eficiência da Estimulação Cerebral Profunda no tratamento.	PsyInfo
Feijoo e Dhein (2017)	Revisão de literatura	Cementa sobre sintomas e diagnóstico.	PsyInfo
Fernandes e Carvalho (2016)	Revisão de literatura	Discorre sobre a terapia cognitiva comportamental.	SciELO
Frota <i>et al.</i> (2021)	Revisão de literatura	Compreender a evolução histórica da psicopatologia	PsyInfo
Gomes <i>et al.</i> (2024)	Revisão de literatura	Discorre sobre o tratamento da terapia cognitiva comportamental e do uso de medicamentos.	PsyInfo
Leite (2020)	Revisão de literatura	A análise comportamental auxiliou a maioria dos pacientes com TEA melhorando a compulsão e as ansiedades.	PsyInfo
Martins e Silva (2022)	Revisão de literatura	Observou o diagnóstico, as causas e o tratamento do TOC.	PsyInfo
Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Revisão de literatura	O uso da fluoxetina reduz o comportamento obsessivo-compulsivo, entretanto a literatura ainda é escassa.	PsyInfo
Pinheiro e Aoki (2023)	Revisão de literatura	Diversos tipos de terapia cognitiva comportamental podem ser utilizados no tratamento do TOC, sendo necessário observar cada caso para selecionar a melhor terapia para o paciente.	PsyInfo
Sales <i>et al.</i> (2023)	Revisão de literatura	Verificar as principais abordagens terapêuticas.	PsyInfo
Santos (2023)	Revisão de	Aborda o TOC em crianças e adolescentes.	PsyInfo

	Literatura		
Silva <i>et al.</i> (2016)	Estudo randomizado em 44 pacientes.	Discorre sobre a estimulação transcraniana por corrente contínua no tratamento do TOC.	SciELO
Silva <i>et al.</i> (2023)	Revisão de literatura	Discorre sobre as repercussões do TOC.	PsycoInfo
Souza Filho e Raiser (2023)	Revisão de Literatura	Aborda terapia comportamental e farmacológica.	PsycoInfo
Vicente e Kyrillos Neto (2022)	Revisão de Literatura	Aborda a evolução do tratamento de doenças mentais.	PsycoInfo

Fonte: Elaboração própria.

De acordo com Vicente e Kyrillos Neto (2022), por muito tempo, pessoas com transtornos mentais foram isoladas do convívio social, com familiares abandonando-as ou encaminhando-as para internações em hospitais psiquiátricos. Foram necessários muitos anos de luta até 1978, quando se iniciou o movimento pelos direitos sociais dos pacientes psiquiátricos no Brasil. Somente com o advento da Constituição Federal de 1988, que preconiza a dignidade da pessoa humana e inclui o direito à saúde e o direito à vida como direitos sociais, melhores condições foram alcançadas pelos pacientes institucionalizados.

Com o advento da Lei nº 8.080/90, também conhecida como Lei do Sistema Único de Saúde (SUS), diversas ações, legislações e decretos foram instituídos, melhorando consideravelmente os tratamentos desenvolvidos para pacientes com doenças mentais. A Lei nº 10.216/2001 impulsionou a Reforma Psiquiátrica, promovendo a desinstitucionalização e a reintegração social de indivíduos com transtornos mentais, favorecendo um tratamento mais humanizado e focado na reinserção social (Paim, 2013). Exemplos dessas ações incluem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Vicente & Kyrillos Neto, 2022). Segundo Martins e Silva (2022), compreender a importância da criação dessas ações é fundamental para o tratamento de indivíduos com transtorno mental. Para os autores, o acesso gratuito a essas ações facilita o atendimento da população mais vulnerável, além de que a disseminação do conhecimento sobre as ações e novos tratamentos possibilita um processo de humanização do paciente e um potencial reinserção social.

Segundo Frota *et al.* (2021), por muitos anos, o TOC foi visto tanto pelos portadores quanto pelos familiares como uma simples mania, o que resultou na baixa procura por tratamentos, além de haver pouca literatura sobre o tema. O reconhecimento do TOC como um transtorno mental propiciou o surgimento de estudos que trouxeram novas formas de diagnóstico e tratamento para esses pacientes. Mesmo com o acesso gratuito ao tratamento de transtornos mentais, o TOC ainda é uma psicopatologia de difícil diagnóstico, cujo tratamento é voltado para a minimização dos sintomas, e que traz grandes repercussões na qualidade de vida dos indivíduos e das pessoas ao seu redor (Silva *et al.*, 2023). Martins e Silva (2022) afirmam que a correlação do TOC com outros transtornos psicopatológicos pode levar a diagnósticos errôneos ou precipitados, o que, conseqüentemente, afeta o desenvolvimento de um tratamento adequado.

Feijoo e Dhein (2017) destacam que os critérios para o diagnóstico do TOC incluem a presença de obsessões, compulsões ou ambas, que causam sofrimento e prejuízo ao indivíduo em nível social, profissional e em outros aspectos da vida cotidiana. Assim, o TOC se diferencia de comportamentos de organização e perfeccionismo, pois interfere significativamente na qualidade de vida do paciente, gerando angústia, solidão e sofrimento. Ao diagnosticar corretamente o TOC, é possível recorrer a tratamentos mais efetivos que visam promover a redução dos sintomas e, conseqüentemente, evitar o isolamento social e o sofrimento psíquico.

No que diz respeito aos tipos de tratamento, o mais utilizado é o farmacológico. Segundo Sales *et al.* (2023) e Souza Filho e Reiser (2023), diversas terapias têm surgido nos últimos anos, entretanto, os tratamentos mais comprovados utilizam inibidores seletivos de recaptação de serotonina. O estudo desenvolvido por Assis *et al.* (2023) discorre sobre o uso da fluoxetina no tratamento de comportamentos obsessivo-compulsivos em pacientes diagnosticados com TEA. Segundo os autores, pacientes com TEA tendem a desenvolver movimentos repetitivos, onde a ação da fluoxetina, como inibidor da recaptação da serotonina, age sobre as áreas frontal e talâmica, reduzindo a sensação de ansiedade, depressão, agressividade e outros comportamentos. Embora o estudo não tenha focado em pacientes com TOC, o uso da fluoxetina pode ser um aliado no tratamento para reduzir a ansiedade associada aos comportamentos repetitivos nesses pacientes. No estudo de Oliveira *et al.* (2021), a fluoxetina vem sendo utilizada no tratamento de TEA como forma farmacológica para a redução de comportamentos obsessivo-compulsivos, inibindo a recaptação da serotonina, o que conseqüentemente leva à redução dos sintomas. No entanto, é importante destacar que os estudos ainda são controversos, uma vez que a redução da serotonina pode afetar o funcionamento adaptativo, comprometendo o processo de aprendizagem.

Estudos mais aprofundados sobre o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e seu tratamento discutem as terapias psicológicas como meio de modificação de comportamentos inadequados e de promoção de reações mais sociáveis, auxiliando e complementando o tratamento, bem como favorecendo a inserção ativa do indivíduo na sociedade. Leite (2020) destaca a utilização da Análise Comportamental como ferramenta terapêutica para a melhoria dos sintomas relacionados ao TOC. Parte-se do pressuposto de que existem variáveis que promovem o desenvolvimento de ações obsessivo-compulsivas, e, ao compreender o que desencadeia tais ações, torna-se possível tratar a causa raiz do problema. No estudo de Martins e Silva (2022), a Terapia Comportamental de Exposição e Prevenção de Respostas é amplamente utilizada, sendo aderida por 70% dos pacientes. Esse método consiste em expor o paciente, sob supervisão, às situações estressantes, para demonstrar que a não realização dos rituais (resposta ao TOC) não gera riscos reais à vida do paciente.

Sobre o uso da terapia cognitivo-comportamental, Pinheiro e Aoki (2023) comentam que essa forma de terapia pode incorporar várias técnicas, como exposição e prevenção de respostas, reestruturação cognitiva, psicoeducação, exercícios de respiração, entre outras. A compreensão das diferentes técnicas possibilita adaptar o tratamento ao quadro de cada paciente, tornando as respostas mais eficazes. Paralelamente, Fernandes e Carvalho (2016) também discutem a eficácia da terapia cognitivo-comportamental, demonstrando que estudos comprovam sua eficiência, especialmente ao relatar a redução da atividade e do volume do córtex orbitofrontal e o aumento da atividade do córtex cingulado anterior, tálamo e núcleo

caudado, modulando os neurocircuitos envolvidos no TOC. Gomes *et al.* (2024) complementam que a terapia comportamental é uma das abordagens terapêuticas mais bem-sucedidas; contudo, seu acesso não é fácil para a maioria da população. Eles sugerem que a combinação entre medicamentos e terapia comportamental pode resultar em melhores resultados de remissão dos sintomas, melhorando a qualidade de vida do indivíduo.

Outras investigações em relação ao tratamento do TOC estão associadas a estimulação cerebral. Segundo Assis *et al.* (2023), em seu estudo de revisão, buscou observar o uso da estimulação transcraniana por corrente contínua como forma de tratamento para reduzir a compulsão, os estudos ainda são escassos, embora a literatura demonstre certa efetividade, ainda há riscos por não se existir um protocolo de estimulação ideal. Barbieri *et al.* (2023) discorrem sobre a utilização da Terapia de Estimulação Cerebral Profunda, conste em uma cirurgia estereotáxica onde é introduzido eletrodos capazes de gerar corrente elétrica inativando determinadas regiões específicas. Os estudos ainda são escassos, mas promissores, a personalização do tratamento (local onde fica o eletrodo) e as possibilidades de melhorar os movimentos estereotipados e sintomas de humor, pode melhorar a qualidade de forma significativa do paciente. Para Silva *et al.* (2016), o estudo randomizado desenvolvido demonstrou que a aplicação de um catodo na região cortical motora suplementar e o ânodo na região do deltoide, sendo desenvolvido 20 sessões de 30 minutos, os resultados preliminares observados demonstrou uma melhora significativa dos pacientes, bem como demonstrando que tal tratamento é seguro e bem tolerado pelos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o reconhecimento do TOC como uma psicopatologia, as abordagens para lidar com os indivíduos afetados e buscar mecanismos para atenuar os sintomas melhoraram significativamente. No entanto, o acesso ao diagnóstico preciso e ao tratamento adequado permanece uma barreira considerável. A busca por estudos mais aprofundados que correlacionem o diagnóstico com as terapias mais utilizadas em diferentes faixas etárias revelou uma escassez de informações. Embora os estudos revisados demonstrem tratamentos eficazes na redução dos sintomas do TOC, eles não especificam a faixa etária dos pacientes, os tipos específicos de sintomas tratados ou a eficácia dos tratamentos em fases posteriores da vida. Esta falta de especificidade limita a capacidade de adaptar as intervenções terapêuticas às necessidades individuais dos pacientes ao longo de seu desenvolvimento.

Mais especificamente no que se referem ao tratamento do TOC, os estudos revelam uma diversidade de abordagens, destacando-se principalmente a combinação de fármacos com terapias comportamentais, comprovando sua eficácia. A literatura especializada enfatiza o uso de medicamentos como a fluoxetina e outros inibidores seletivos de recaptção de serotonina, integrados a terapias que consideram aspectos cruciais, tais como a definição do ambiente terapêutico adequado, a participação dos familiares no processo de tratamento, além das comparações entre diferentes técnicas, como a exposição gradual, a terapia cognitivo-comportamental e a terapia comportamental. Essa abordagem holística é fundamental para otimizar os resultados terapêuticos e promover a melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

O conhecimento acumulado tem sido essencial para aprimorar a prática clínica, resultando em maior eficácia no tratamento do TOC em muitos casos, bem como na busca de

novas metodologias para minimizar ou até mesmo eliminar os sintomas, como no caso das estimulações cerebrais. No entanto, é crucial reconhecer que nem todos os indivíduos aderem plenamente às atividades terapêuticas propostas. Algumas pesquisas destacam a complexidade das técnicas, o que leva a altas taxas de desistência por parte dos pacientes. Embora alguns autores atribuam os casos de insucesso à aplicação inadequada das técnicas ou a variáveis específicas dos pacientes, como falta de envolvimento nas atividades terapêuticas ou comorbidades com depressão severa, é fundamental realizar uma análise mais aprofundada e coerente com a perspectiva analítico-comportamental. Isso sugere a importância de uma abordagem individualizada e adaptativa no tratamento do TOC, considerando as características únicas de cada paciente para otimizar os resultados terapêuticos.

Em síntese, este estudo evidencia a complexidade inerente ao tratamento do TOC e a necessidade contínua de pesquisa e desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes e personalizadas. Reconhecendo os desafios e as limitações das técnicas atualmente existentes, torna-se possível avançar na direção de intervenções mais eficazes e sustentáveis para indivíduos afetados por essa psicopatologia. Além disso, a realização de estudos mais aprofundados que correlacionem a idade de início do tratamento com o acompanhamento do prognóstico pode fornecer bases importantes para o desenvolvimento de novos tratamentos.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, P., MENCHÓN, J. M., MATAIX-COLS, D., PIFARRE, J., URRETAVIZCAYA, M., CRESPO, J.M., & VALLEJO, J. Perceived Stigma in Obsessive-Compulsive Disorder: A Comparison With Other Anxiety Disorders. *Journal of Psychiatric Research*, v. 38, n. 4, 305-312, 2004.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDRETTA, I.; MAYER, E.; KUHN, R.P.; RIGON, M. A Entrevista Motivacional no Brasil: uma Revisão Sistemática. *Rev. Mudanças – Psicologia da Saúde*, v. 22, n. 2, p. 15-21, 2014.
- ASSIS, D.S.; RIBEIRO, E.V.; MOTA, R.S.T.; SILVA, R.P.A.; ROSADO, P.V.V.; QUEIROZ, P.E.P.; SOUZA, M.P.; AGUIAR, G.P.; SARAIVA, T.G.; QUARESMA, I.S.S.; MANTEY, J.M.C.; SANTOS, K.K.F.; SOUZA, P.E.A. Atualizações no Tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo: Uma Revisão Integrativa de Novos Ensaios Clínicos Randomizados. *Brazilian Journal of Health Review*, c. 6, n. 5, p. 19519-19530, 2023.
- BARBIERI, E.L.C.; GHEDINI, L.M.L.; LUTINSKI, J.A.; LUCENA, L. Estimulação Cerebral Profunda como Alternativa no Tratamento da Depressão Maior e do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v. 16, n. 11, p. 26335-26353, 2023.
- CÂNDIDO, A.V. A Importância de Adequado Tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Dr. Felipe Moura Parreira, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG, 2023. 17p.
- CÂNDIDO, J. V. Impactos do TOC na Qualidade de Vida. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2023.
- CICARINI, W.B.; DOS SANTOS, L.D.; CLEMENTINO, A.; ALMEIDA, A.C.; AMARAL, F.; SIQUEIRA, P.C.; BALDUÍNO, T. Tratamento Farmacológico do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). *Rev. Trabalhos Acadêmicos*, v. 1, n. 5, p. 1-8, 2022.
- FACCO, R.C.; ZOLET, C.S.; MAGALHÃES, J.A.; FERREIRA, T.C.B.; GUIMARÃES, C.B. Um Estudo do TOC sob a Óptica da Análise de Comportamento a partir das Variáveis de Controle dos Três Níveis de Seleção por Consequência: Filogenético, Ontogenético e Cultural. *Multidisciplinar*, v. 8, n. 5, p. 1-16, 2024.
- FEIJOO, A.M.L.C.; DHEIN, C. Transtorno Obsessivo-Compulsivo: da Psicopatologia como Disciplina Científica à Psicopatologia Fenomenológica. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, v. 6, n. 1, p. 52-71, 2017.

- FERREIRA, M.; PIRES, R.; OLIVEIRA, L. Tratamento Humanizado e Reinserção Social dos Pacientes com Transtornos Mentais. *Revista de Psicologia Clínica*, 2022.
- FERNANDES, P.A.; CARVALHO, M.R. Alterações Neurobiológicas Verificadas a partir do Tratamento com Terapia Cognitivo-Comportamental no Transtorno Obsessivo-Compulsivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 32, n. 2, p. 1-9, 2016.
- FERREIRA, L.F.; PIRES, D.J.; OLIVEIRA, H.A. Saúde Mental e as Práticas Integrativas Complementares: Um Breve Histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil. *Expedições*, v. 17, n. 1, p. 81-107, 2022.
- FROTA, I.J.; MOURA, V.E.G.S.; FÊ, A.A.C.M.; CAMPOS, E.M. Atualizações sobre os Transtornos Obsessivo-Compulsivo e Relacionados: Histórico, Aspectos Clínicos e Classificações Contemporâneas. *Rev. Med UFC*, v. 62, n. 1, p. 1-8, 2022.
- GOMES, I.V.A.; SILVA, C.A.; FRANCO, C.M.A.; MOTA, E.H.; MONTEIRO, G.V.; FREITAS, K.M.; GONÇALVES FILHO, P.H.S.; ROCHA, J.O. Navegando pelas Obsessões e Compulsões: Estratégias para o Manejo do TOC e Melhoria da Qualidade de Vida dos Pacientes. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 1225-1235, 2024.
- LEITE, M.M.F. A Eficácia da Análise do Comportamento no Tratamento a Pacientes com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). *Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 14, n. 50, p. 513-524, 2020.
- MARIANO, J.L.P.; ARAÚJO, D.L.M.; MENDES JÚNIOR, F.S.; CORRÊA, I.Z; SANTOS, L.L.; GOMES, E.C. Características Gerais do Transtorno Obsessivo-Compulsivo: Artigos de Revisão. *Rev. Atenas Higeia*, v. 2, n. 3, p. 22-29, 2020.
- MARTINS, M.F.; SILVA, M.R. Estudo sobre Transtorno Obsessivo-Compulsivo: Diagnóstico Influência dos Mecanismos Neuropsicológicos, Causas e Tratamento. *Multitemas*, v. 27, n. 67, p. 89-110, 2022.
- OLIVEIRA, C.A.; BELMONT, E.J.; OLIVEIRA, I.A.V.; BATISTA, M.M.; SOARES, M.D.C.R.; SOUSA, M.N.A. Eficácia do Uso da Fluxetina no Tratamento do Transtorno do Comportamento Obsessivo-Compulsivo em Autistas. *Rev. Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 15, n. 56, p. 163-175, 2021.
- PAIM, J. Reforma Psiquiátrica Brasileira: Avanços e Desafios. *Saúde em Debate*, v. 37, n. 96, p. 11-20, 2013.
- PINHEIRO, I.T.; AOKI, T.H.P. Revisão Bibliográfica: Possíveis Intervenções da Teoria Cognitivo-Comportamental no Tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. *Rev. Contemporânea*, v. 3, n. 7, p. 7427-7441, 2023.
- PEREIRA, Thaís Thomé Seni Oliveira; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos; AUGUSTO, Maria Cecília Nobrega de Almeida. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. *Mental, Barbacena*, v. 9, n. 17, p. 523-536, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272011000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 dez. 2024.
- RUSCIO, A.M., STEIN, D.J., CHIU, W.T., KESSLER, R.C. The Epidemiology of Obsessive-Compulsive Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, v. 15, n.1, p. 53-63, 2010.
- SANTOS, R.L. Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Integrativa de Literatura. *Contemporânea*, v. 3, n. 12, p. 27761-27778, 2023.
- SALES, A.P.P.; GUIMARÃES A.C.C.M.; GARCIA, I.; NACIFF, B.M.; SANTOS, B.L.; TANURI, E.B.; MARTINS, I.L.; BORGES, L.C.F.; CARDOSO, L.R.; TOURINHO, M.M.S.; BATISTA, M.M.; ALVES, P.S.S.; SANTOS FILHO, R.D.; SOUZA, T.S.; TOQUETON, T.R. Abordagem Clínica do Paciente com Transtorno Obsessivo Compulsivo: Uma Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 5, p. 22755-22768, 23.
- SILVA, R.M.F.; BRUNONI, A.R.; MIGUEL, E.C.; SHAVITT, R.G. Transcranial Direct Current Stimulation for Treatment-Resistant Obsessive-Compulsive Disorder: Reporto n Two Cases and Proposal for a Randomized, Sham-Controlled Trial. *São Paulo Med J.*, v. 134, n. 5, p. 446-450, 2016.
- SILVA, L.M.; SILVA, A.C.V.; SILVA, M.T.; FONSECA, M.M.P.; LIMA, G.C.; RAMOS, D.F.F.; SOBRINHO, L.C.A.; PEREIRA, P.R.S.; SOUZA, A.B.P.; CAMPOS JUNIOR, N.I.M.; VARÃO, F.S.; SOARES, L.F.; ANTUNES, J.A.V. Transtorno Obsessivo Compulsivo e suas Repercussões Clínicas. *Brazilian Journal of Review* v. 6, n. 5, p. 23582-23591, 2023.
- SOUZA FILHO, A.; REISER, M. Efeitos do TOC na Vida Diária. *Journal of Clinical Psychology*, 2023.
- SOUZA FILHO, J.J.; REISER, M.N. Qualidade de Vida no Transtorno Obsessivo Compulsivo. *RECIEN*, v. 13, n. 41, p. 305-314, 2023.
- STENGLER-WENZKE, K., TROSBACH, J., DIETRICH, S., ANGERMEYER, M.C., SCHOMERUS, G. Perceived Stigmatization of People With Mental Illness: A Comparison of Two Studies. *Psychiatric Services*, v. 64, n. 8, p. 781-784, 2013.

- TAYLOR, S. ABRAMOWITZ: THE ENCYCLOPEDIA OF CLINICAL PSYCHOLOGY. New York: John Wiley & Sons, 2013.
- VICENTE, T.A.F.; KIRILLOS NETO, F. Retorno dos Fantasmas: Democracia Tutelada e seus Ecos na Reforma Psiquiátrica Brasileira. Ver. Subjetividades, v. 22, n. 3, p. 1-13, 2022.
- WHEATON, M. G., BERMAN, N. C., & ABRAMOWITZ, J. S. Health-Related Quality of Life in Patients With Obsessive-Compulsive Disorder. Journal of Anxiety Disorders, 24(8), 707-715, 2010.