

TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO**OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER****TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO**

SOUSA, Laís Barreira de. ¹ SILVA, Juliana Rodrigues Faria da. ²

DOI: 10.5281/zenodo.10183154

RESUMO

O presente trabalho trata do transtorno obsessivo-compulsivo e tem como objetivo analisar a prevalência do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em diferentes grupos populacionais. A base teórica para a análise de dados foi a terapia cognitivo-comportamental. Estudos teóricos sobre farmacoterapia também contribuíram para a análise. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica, visando coletar, organizar e sintetizar informações existentes sobre o TOC. Foi realizada uma busca em bases de dados acadêmicas, como *PubMed*, *PsycINFO* e *Scopus*, utilizando palavras-chave relevantes, como "transtorno obsessivo-compulsivo", "TOC", "obsessões", "compulsões". As principais descobertas da pesquisa abrangeram tópicos essenciais, incluindo a definição da condição, sua etiologia, impacto na qualidade de vida e opções terapêuticas. Trata-se de uma condição complexa, com múltiplos fatores contribuintes, que afeta significativamente a qualidade de vida das pessoas, mas abordagens terapêuticas como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a farmacoterapia podem proporcionar alívio dos sintomas, a prevalência da condição em diferentes grupos populacionais, sua relação com comorbidades psiquiátricas, a eficácia das abordagens terapêuticas e os mecanismos neurobiológicos subjacentes e sua complexidade, incluindo etiologia, impacto na qualidade de vida e opções de tratamento. Em resumo, este trabalho oferece uma visão abrangente do TOC, destacando sua natureza e a necessidade de pesquisa contínua para aprimorar o tratamento e a compreensão dessa condição. E destaca a necessidade de uma abordagem personalizada e contínua para entender e tratar o TOC.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno obsessivo-compulsivo. Terapia cognitivo-comportamental. Farmacoterapia. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The present work is about obsessive-compulsive disorder and intended to analyze the prevalence of obsessive-compulsive disorder (OCD) in different population groups. The theoretical basis for data analysis was cognitive-behavioral therapy. Theoretical studies on pharmacotherapy also contributed to the analysis. The methodology used was bibliographical research, aiming to collect, organize and synthesize existing information about OCD. A search was carried out in academic databases, such as PubMed, PsycINFO and Scopus, using relevant keywords, such as "obsessive-compulsive disorder", "OCD", "obsessions", "compulsions". Key research findings covered essential topics, including defining the condition, its etiology, impact on quality of life, and therapeutic options. It is a complex condition, with multiple contributing factors, that significantly affects individuals' quality of life, but therapeutic approaches such as cognitive behavioral therapy (CBT) and pharmacotherapy can provide symptom relief, the prevalence of the condition in different population groups, its relationship with psychiatric comorbidities, the effectiveness of therapeutic approaches and the underlying neurobiological mechanisms and their complexity, including etiology, impact on quality of life and treatment options. In

¹ laisbarreira98@gmail.com 1, Faculdade Mauá Goiás. Orcid: 0009-0005-0447-5462

² j.psicologica@gmail.com 2, Faculdade Mauá-GO/ Afiliação. Orcid: 0000-0001-7501-2709

short, this work provides a comprehensive view of OCD, highlighting its nature and the need for continued research to improve treatment and understanding of this condition. And it highlights the need for a personalized and ongoing approach to understanding and treating OCD.

KEYWORDS: Obsessive-Compulsive Disorder. Cognitive-Behavioral Therapy. Pharmacotherapy. Quality of Life.

RESUMEN

El presente trabajo trata sobre el trastorno obsesivo-compulsivo y tiene como objetivo analizar la prevalencia del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en diferentes grupos de población. La base teórica para el análisis de datos fue la terapia cognitivo-conductual. Los estudios teóricos sobre farmacoterapia también contribuyeron al análisis. La metodología utilizada fue la investigación bibliográfica, con el objetivo de recopilar, organizar y sintetizar información existente sobre el TOC. Se realizó una búsqueda en bases de datos académicas, como PubMed, PsycINFO y Scopus, utilizando palabras clave relevantes, como "trastorno obsesivo-compulsivo", "TOC", "obsesiones", "compulsiones". Los principales hallazgos de la investigación abordaron temas esenciales, incluida la definición de la condición, su etiología, impacto en la calidad de vida y opciones terapéuticas. Se trata de una condición compleja, con múltiples factores contribuyentes, que afecta significativamente la calidad de vida de las personas, pero enfoques terapéuticos como la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la farmacoterapia pueden proporcionar alivio de los síntomas, la prevalencia de la condición en diferentes grupos de población, su relación con comorbilidades psiquiátricas, la efectividad de los enfoques terapéuticos y los mecanismos neurobiológicos subyacentes y su complejidad, incluyendo etiología, impacto en la calidad de vida y opciones de tratamiento. En resumen, este trabajo ofrece una visión integral del TOC, resaltando su naturaleza y la necesidad de investigación continua para mejorar el tratamiento y la comprensión de esta condición. Y destaca la necesidad de un enfoque personalizado y continuo para entender y tratar el TOC.

PALABRAS-CLAVE: Trastorno Obsesivo-Compulsivo. Terapia Cognitivo-Conductual. Farmacoterapia. Calidad de Vida.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Obsessiva-compulsivo (TOC) é uma condição psiquiátrica caracterizada por pensamentos intrusivos e recorrentes, conhecidos como obsessões, acompanhados por comportamentos repetitivos e ritualísticos, chamados compulsões. Essa condição afeta significativamente a vida das pessoas, causando angústia e interferindo em suas atividades diárias. Segundo os autores Cordioli e Filho (1998) e Knapp (2004):

“trata-se de um transtorno crônico e heterogêneo caracterizado por pensamentos, ideias ou imagens intrusivas, persistentes e recorrentes, de conteúdo geralmente desagradáveis ou ameaçadores – são as obsessões, estas surgem involuntariamente na consciência do indivíduo causando-lhe sofrimento, ansiedade, aflição ou medo, e frequentemente como uma tentativa de ignorar, suprimir ou neutralizar tais obsessões, os portadores do TOC recorrem à realização de atos repetitivos e estereotipados, que são características das compulsões ou rituais compulsivos.”

Nesta pesquisa, exploraremos o tema do Transtorno Obsessivo-compulsivo, com o objetivo de compreender melhor seus sintomas, causas e tratamentos. De acordo com Cordioli e Braga (2011), caracteriza-se pela presença de obsessões e/ou compulsões que consomem tempo ou interferem de forma significativa nas rotinas diárias do indivíduo, no seu trabalho, na vida familiar ou social, e causam acentuado sofrimento. Este estudo situa-se no contexto geral da área de psicologia e psiquiatria. O Transtorno Obsessivo-compulsivo é considerado um distúrbio de ansiedade, e sua compreensão é de extrema importância para profissionais da saúde mental, a fim de fornecer diagnóstico adequado e intervenções terapêuticas eficazes. As motivações que levaram à escolha deste tema são as seguintes: a crescente incidência de Transtorno Obsessivo-compulsivo na população, a relevância clínica e social dessa condição, bem como a necessidade de maior conhecimento sobre o assunto para auxiliar no desenvolvimento de estratégias de tratamento mais eficazes. Segundo Cordioli e Braga (2011):

“até pouco tempo atrás o TOC era considerado um transtorno psiquiátrico de difícil tratamento, porém esta realidade acabou modificando-se devido aos métodos efetivos de tratamento da terapia cognitivo-comportamental (TCC), da terapia de exposição e prevenção de resposta (EPR), e também dos medicamentos anti obsessivos.”

Este estudo pretende analisar e investigar o Transtorno Obsessivo-compulsivo de forma abrangente, abordando os principais aspectos relacionados a essa condição, como suas manifestações clínicas, fatores de risco, impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados e as abordagens terapêuticas mais eficazes. O foco da pesquisa é delimitado na compreensão das diferentes manifestações do TOC, incluindo obsessões comuns, como medo de contaminação, preocupações com simetria e ordem, pensamentos violentos ou sexuais intrusivos, entre outros.

OBJETIVO GERAL

Analisar a prevalência do Transtorno Obsessivo-compulsivo em diferentes grupos populacionais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Avaliar a eficácia das abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do Transtorno Obsessivo-compulsivo.

Verificar a relação entre o Transtorno Obsessivo-compulsivo e outras condições psiquiátricas mórbidas.

Explicar os mecanismos neurobiológicos envolvidos no Transtorno Obsessivo-compulsivo.

JUSTIFICATIVA

O Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC) apresenta uma relevância social significativa, uma vez que afeta a qualidade de vida de milhões de pessoas em todo o mundo. Essa condição psiquiátrica provoca grande angústia e incapacidade funcional, interferindo nas atividades diárias e nas relações interpessoais dos indivíduos afetados. Compreender melhor o TOC e suas implicações é essencial para fornecer suporte adequado aos pacientes, bem como para reduzir o estigma social associado a essa condição, afirma Cordioli (2008),

“este é um transtorno mental que tem sintomas que envolvem alterações do pensamento (obsessões como dúvidas, preocupações excessivas com doença, com falhas, pensamentos de conteúdo impróprio ou “ruim”); do comportamento (rituais ou compulsões, repetições, evitações, lentidão para realizar tarefas, indecisão) e emocionais (medo, desconforto, aflição, culpa, depressão), e sua característica principal é a presença de obsessões e/ou compulsões - rituais.”

A presente pesquisa busca contribuir de maneira abrangente ao proporcionar respostas e insights relevantes para os problemas relacionados ao Transtorno Obsessivo-compulsivo. Por meio da análise da prevalência em diferentes grupos populacionais, é possível identificar possíveis fatores de risco associados ao desenvolvimento do TOC, permitindo o desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenção mais direcionadas. Além disso, a avaliação da eficácia das abordagens terapêuticas disponíveis ajudará a orientar profissionais da saúde mental na escolha das melhores intervenções para redução dos sintomas e melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TOC. Isso contribuirá para uma abordagem mais personalizada e efetiva no tratamento dessa condição. Em relação ao estágio de desenvolvimento dos conhecimentos referentes ao tema, embora haja avanços significativos na compreensão do Transtorno Obsessivo-compulsivo, ainda existem lacunas e questões a serem exploradas. A pesquisa atual se baseará em estudos e teorias existentes, mas buscará expandir e aprofundar o conhecimento sobre os mecanismos neurobiológicos, os fatores de risco e a comorbidade do TOC com outras condições psiquiátricas.

Por fim, a pesquisa tem o potencial de sugerir modificações no âmbito da realidade proposta pelo tema. Com um maior entendimento sobre o Transtorno Obsessivo-compulsivo, é possível propor melhorias na identificação precoce, no diagnóstico e nas intervenções terapêuticas. Isso inclui o desenvolvimento de estratégias de prevenção, programas de educação pública e aprimoramento das políticas de saúde mental, visando reduzir o impacto do TOC na sociedade e proporcionar um suporte adequado aos indivíduos afetados. Dessa forma, a pesquisa sobre o Transtorno Obsessivo-compulsivo é relevante socialmente, contribuindo para respostas mais eficazes aos problemas relacionados ao TOC, ampliando as formulações teóricas existentes, preenchendo lacunas de conhecimento e sugerindo modificações que possam melhorar a realidade enfrentada pelos indivíduos afetados por essa condição.

A ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO EM DIFERENTES GRUPOS POPULACIONAIS

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), não foi conceituado por um único autor, mas sim desenvolvido e publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) em 2013. O DSM-5 é um manual amplamente utilizado na área de saúde mental e oferece critérios diagnósticos e informações sobre diversos transtornos, incluindo o Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC).

O Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC) é uma condição psiquiátrica que afeta a vida de milhões de pessoas em todo o mundo. Compreender a prevalência do TOC em diferentes grupos populacionais e identificar possíveis fatores de risco associados é fundamental para melhorar o diagnóstico precoce, desenvolver estratégias preventivas e fornecer um suporte adequado aos indivíduos afetados. Neste relatório, analisaremos a literatura existente sobre a prevalência do TOC em crianças, adolescentes e adultos, bem como os possíveis fatores de risco envolvidos nessa condição.

Prevalência do Transtorno Obsessivo-compulsivo em Diferentes Grupos Populacionais:
Prevalência em Crianças e Adolescentes: Estudos indicam que o TOC pode se manifestar em idades precoces, com prevalência variando de 0,25% a 4% em crianças e de 1% a 2% em adolescentes (Ruscio et al., 2010; Stewart et al., 2019). Esses dados sugerem que o TOC é uma condição relativamente comum nesses grupos populacionais. No entanto, a subnotificação e o subdiagnóstico são desafios importantes, já que os sintomas obsessivo-compulsivo podem ser confundidos com comportamentos normais de desenvolvimento ou outras condições psiquiátricas.
Prevalência em Adultos: A prevalência do TOC em adultos também é significativa. Estudos apontam que aproximadamente 2% a 3% da população adulta apresenta o diagnóstico de TOC (Ruscio et al., 2010; Kessler et al., 2012). Essa taxa varia de acordo com a metodologia e os critérios diagnósticos utilizados nos estudos. Além disso, é importante ressaltar que o TOC pode apresentar uma variedade de sintomas e níveis de gravidade, o que pode influenciar na detecção e no diagnóstico preciso.

Possíveis Fatores de Risco Associados ao Transtorno Obsessivo-compulsivo:
Fatores Genéticos: Estudos sugerem uma influência significativa de fatores genéticos no desenvolvimento do TOC. Pesquisas de famílias e estudos de gêmeos identificaram uma maior prevalência de TOC em parentes de primeiro grau de indivíduos com o transtorno, comparado à população geral (Pauls, 2010; Taylor, 2013). Acredita-se que múltiplos genes estejam envolvidos, juntamente com interações complexas com fatores ambientais.

Fatores Ambientais: Diversos fatores ambientais têm sido investigados como possíveis desencadeadores ou contribuintes para o desenvolvimento do TOC. Esses fatores incluem eventos estressantes, como traumas e adversidades na infância, bem como infecções bacterianas ou virais. Estudos sugerem que a interação entre fatores genéticos e ambientais pode desempenhar um papel importante na manifestação do TOC (Grados et al., 2008; Mataix-Cols et al., 2013). A análise da prevalência do Transtorno Obsessivo-compulsivo em diferentes grupos populacionais revela uma alta incidência dessa condição em crianças, adolescentes e adultos. A identificação precoce e o diagnóstico adequado e essenciais para garantir a intervenção e o tratamento adequados. Além disso, fatores

genéticos e ambientais desempenham um papel relevante no desenvolvimento do TOC, destacando a importância de investigar essas influências para melhor compreender a etiologia e a manifestação dessa condição

É fundamental que futuras pesquisas continuem a investigar a prevalência do TOC e seus fatores de risco associados, a fim de fornecer uma base sólida para intervenções preventivas e tratamentos eficazes, melhorando assim a qualidade de vida dos indivíduos afetados pelo Transtorno Obsessivo-compulsivo.

A EFICÁCIA DAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

O Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC) é uma condição psiquiátrica crônica que pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados. O tratamento adequado é essencial para reduzir os sintomas e melhorar o funcionamento diário. Neste relatório, avaliaremos a eficácia das abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do TOC, com foco na terapia cognitivo-comportamental (TCC) e na farmacoterapia. Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC): A TCC é amplamente reconhecida como uma abordagem terapêutica eficaz no tratamento do TOC. Ela se baseia na identificação e modificação dos padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos compulsivos. Estudos demonstram consistentemente que a TCC produz redução significativa dos sintomas do TOC e melhora da qualidade de vida (Abramowitz et al., 2013; Olatunji et al., 2013). A TCC é frequentemente combinada com a técnica de exposição e prevenção de resposta (ERP), que envolve a exposição gradual às obsessões e a prevenção das compulsões associadas. Essa abordagem visa ajudar os indivíduos a enfrentar seus medos e reduzir a dependência dos comportamentos compulsivos.

A Farmacoterapia também desempenha um papel importante no tratamento do TOC. Os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRSs) são frequentemente prescritos como primeira linha de tratamento, devido à sua eficácia comprovada. Estudos mostram que medicamentos como fluoxetina, *fluvoxamina* e sertralina são eficazes na redução dos sintomas do TOC (Bloch et al., 2019; National Institute for Health and Care Excellence, 2019). Além dos ISRSs, outros medicamentos, como a *clomipramina* (um antidepressivo tricíclico), também têm sido utilizados no tratamento do TOC, especialmente em casos mais graves. Abordagens Combinadas - abordagens terapêuticas combinadas, que envolvem tanto a TCC quanto a farmacoterapia, têm sido amplamente estudadas. Essa combinação pode potencializar os efeitos terapêuticos e fornecer uma abordagem mais abrangente. Estudos mostram que a combinação de TCC e farmacoterapia pode ser mais eficaz do que cada abordagem isoladamente (Simpson et al., 2019; Storch et al., 2010).

No entanto, é importante levar em consideração fatores individuais, como a gravidade do TOC e a preferência do paciente, ao decidir sobre a abordagem terapêutica mais adequada. A avaliação da eficácia das abordagens terapêuticas no tratamento do Transtorno Obsessivo-compulsivo revela que a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a farmacoterapia são intervenções efetivas para reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A TCC, especialmente quando

combinada com a técnica de exposição e prevenção de resposta (ERP), tem mostrado resultados significativos na redução dos sintomas do TOC. Além disso, os ISRSs são frequentemente prescritos como primeira linha de tratamento farmacológico. A abordagem terapêutica mais eficaz pode variar de acordo com as características individuais de cada paciente. A utilização de abordagens combinadas também pode ser benéfica em certos casos. É fundamental que profissionais de saúde considerem a gravidade do TOC, as preferências do paciente e as necessidades individuais ao selecionar a intervenção terapêutica mais apropriada.

A RELAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E OUTRAS CONDIÇÕES PSIQUIÁTRICAS COMÓRBIDAS

O Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC) é uma condição psiquiátrica complexa que pode estar frequentemente associada a outras condições Co mórbidas. Neste relatório, verificaremos a relação entre o TOC e outras condições psiquiátricas, como a depressão e a ansiedade generalizada.

Depressão e TOC: Estudos têm demonstrado uma alta prevalência de depressão em indivíduos com TOC. Pesquisas mostram que aproximadamente metade dos pacientes com TOC também apresentam sintomas depressivos significativos (Fontenelle et al., 2011; PINTO et al., 2014). A presença de comorbidade entre o TOC e a depressão está associada a uma maior gravidade dos sintomas, maior comprometimento funcional e menor resposta ao tratamento (Bloch et al., 2011; Gershuny et al., 2012). Acredita-se que fatores neurobiológicos e de predisposição genética possam contribuir para a relação entre o TOC e a depressão (Bloch et al., 2011; Pauls et al., 2014).

Ansiedade Generalizada e TOC: A ansiedade generalizada também é uma condição psiquiátrica Co mórbida frequentemente encontrada em pacientes com TOC. Estudos mostram que aproximadamente um terço dos indivíduos com TOC também apresenta sintomas de ansiedade generalizada (Mancebo et al., 2014; Simpson et al., 2012). A presença dessa comorbidade pode estar relacionada a um maior prejuízo funcional, maior gravidade dos sintomas e menor resposta ao tratamento (Simpson et al., 2012; Torres et al., 2015). Fatores cognitivos e emocionais compartilhados entre o TOC e a ansiedade generalizada podem contribuir para essa relação (Mancebo et al., 2014; Torres et al., 2015).

Outras Condições Co mórbidas Além da depressão e da ansiedade generalizada, o TOC também pode estar associado a outras condições psiquiátricas Co mórbidas, como transtornos do humor, transtornos de ansiedade específicos, transtornos do espectro obsessivo-compulsivo, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtorno de tique (Ruscio et al., 2010; Torres et al., 2015). A presença dessas comorbidades pode influenciar o curso clínico do TOC, a gravidade dos sintomas e a resposta ao tratamento. A verificação da relação entre o Transtorno Obsessivo-compulsivo e outras condições psiquiátricas Co mórbidas revela uma alta prevalência de depressão e ansiedade generalizada nesses pacientes. A presença dessas comorbidades está associada a uma maior gravidade dos sintomas e menor resposta ao tratamento. Compreender a interação entre o TOC e outras condições psiquiátricas é fundamental para um diagnóstico preciso e um planejamento terapêutico adequado.

MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS ENVOLVIDOS NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

O Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC) é uma condição psiquiátrica complexa que tem sido associada a alterações neurobiológicas. Neste relatório, iremos explicar os mecanismos neurobiológicos envolvidos no TOC, investigando possíveis alterações nas estruturas cerebrais e nos sistemas de neurotransmissores.

Alterações nas Estruturas Cerebrais Estudos de neuroimagem têm fornecido evidências consistentes de alterações nas estruturas cerebrais de indivíduos com TOC. A região do córtex pré-frontal, especialmente o córtex pré-frontal *ventromedial* e o córtex cingulado anterior, tem sido implicada na *patofisiologia* do TOC (Radua et al., 2010; Saxena & Rauch, 2000). Essas regiões estão envolvidas no processamento do medo, da tomada de decisão e do controle inibitório, que estão comprometidos no TOC. Além disso, alterações no corpo estriado e na amígdala também foram encontradas em pacientes com TOC (Piras et al., 2013; Radua et al., 2010). Essas alterações estruturais podem contribuir para os sintomas obsessivos e compulsivos observados nessa condição.

Sistemas de Neurotransmissores: Vários sistemas de neurotransmissores têm sido implicados no TOC. A serotonina tem sido amplamente estudada e é considerada um dos principais sistemas envolvidos. Estudos mostraram diminuição da disponibilidade de serotonina no cérebro de pacientes com TOC (Denys et al., 2004; Saxena et al., 2007). Além disso, os receptores de serotonina, especialmente os receptores 5-HT_{2A}, foram associados ao desenvolvimento e à gravidade dos sintomas do TOC (Mataix-Cols et al., 2005; Poyurovsky et al., 2010). Outros sistemas de neurotransmissores também desempenham um papel no TOC. Por exemplo, o sistema dopaminérgico tem sido implicado na regulação dos circuitos de recompensa e motivação, que podem estar disfuncionais no TOC (Harrison et al., 2009; Pittenger et al., 2016). Além disso, o sistema glutamatérgico, que desempenha um papel importante na comunicação neuronal, tem sido associado ao TOC (Arnold et al., 2009; Pittenger et al., 2016). Estudos mostraram alterações nos níveis de glutamato em diferentes regiões cerebrais de pacientes com TOC.

Implicações Terapêuticas: Uma compreensão mais aprofundada dos mecanismos neurobiológicos envolvidos no TOC abre caminho para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas. Por exemplo, medicamentos que visam modular os sistemas de neurotransmissores, como os inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRSs) e os moduladores do sistema *glutamatérgico*, têm sido amplamente utilizados no tratamento do TOC (Fineberg et al., 2010; Pittenger et al., 2016). Além disso, terapias de estimulação cerebral profunda têm sido exploradas como uma opção de tratamento para pacientes com TOC refratário (Goodman et al., 2010; HUFF et al., 2010). O entendimento dos mecanismos neurobiológicos do TOC também pode ajudar a direcionar o desenvolvimento de novos fármacos e terapias mais específicas e eficazes. A explicação dos mecanismos neurobiológicos envolvidos no Transtorno Obsessivo-compulsivo é fundamental para uma compreensão mais aprofundada das bases biológicas dessa condição. Estudos de neuroimagem e investigações dos sistemas de neurotransmissores têm fornecido evidências significativas de

alterações estruturais e neuroquímicas associadas ao TOC. Essas descobertas têm implicações terapêuticas importantes, abrindo caminho para o desenvolvimento de novas abordagens farmacológicas e terapêuticas no tratamento do TOC.

Natureza das Obsessões e Compulsões: "As obsessões são intrusões recorrentes e persistentes de pensamentos indesejados, imagens ou impulsos que causam ansiedade ou desconforto significativo. As compulsões são comportamentos repetitivos (por exemplo, lavar as mãos, verificar algo) ou atos mentais (como contar ou rezar) que a pessoa se sente compelida a executar em resposta às obsessões." - American *Psychiatric Association* (APA), Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

Etiologia do TOC: "A etiologia do TOC parece ser multifatorial, com influências genéticas, neurobiológicas e ambientais. Estudos de gêmeos sugerem uma contribuição genética, enquanto a disfunção serotoninérgica tem sido implicada como um mecanismo neurobiológico-chave." - Goodman et al., 2014, *JAMA Psychiatry*.

Impacto do TOC na Qualidade de Vida: "O TOC pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. A interferência nas atividades diárias devido às obsessões e compulsões pode resultar em incapacidade funcional significativa." - Ruscio et al., 2010, *Molecular Psychiatry*.

Tratamento do TOC: "A terapia cognitivo-comportamental (TCC), especialmente a terapia de exposição e prevenção de resposta (ERP), é considerada uma abordagem eficaz no tratamento do TOC. Além disso, os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRSs) são frequentemente prescritos como tratamento farmacológico de primeira linha." - Abramowitz et al., 2013, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.

Comorbidades do TOC: "O TOC frequentemente coexiste com outras condições psiquiátricas, como depressão, ansiedade generalizada e transtornos do espectro obsessivo-compulsivo. Essas comorbidades podem influenciar a gravidade dos sintomas e o curso clínico." - Torres et al., 2015, *Journal of Clinical Psychiatry*.

De acordo com Caminha (2003), a psicanálise tinha um grande problema que era não confirmar suas hipóteses por meio de testes e experimentos. Freud trabalhava com os mesmos objetos para o qual se propunham as terapias comportamentais. Aaron Beck e Albert Ellis descreveram os conceitos fundamentais da TCC na década de 60, com mais de 300 testes controlados em favor da compreensão de sua eficácia, o tratamento psicoterapêutico é o que tem o maior amparo empírico (SUDAK, 2008).

Segundo Judith Beck (2013), o termo "terapia cognitiva" hoje é usado por muitos como sendo sinônimo de "terapia cognitivo-comportamental". De acordo com Wright, Basco e Thase (2008), a prática clínica da terapia cognitivo-comportamental se baseia em um conjunto de teorias bem desenvolvidas que são usadas para formular planos de tratamento e orientar as ações do terapeuta. Como bem traz Epícteto *apud* Rangé e Pereira (2011, p. 21), "o que perturba o ser humano não são os fatos, mas a interpretação que ele faz destes". É justamente o que traz a teoria de Aaron Beck, que não são os fatos em si, mas a forma como o sujeito interpreta estes. De acordo com Oliveira (2011), a grande dificuldade para a reestruturação dos níveis mais superficiais de cognição é que, com muita frequência, os pensamentos alternativos mais racionais gerados para combater os pensamentos automáticos são meramente desqualificados pelos pensamentos também considerados automáticos

provenientes das crenças nucleares ativadas. Segundo os autores Cordioli e Filho (1998) e Knapp (2004), trata-se de um transtorno crônico e heterogêneo caracterizado por pensamentos, ideias ou imagens intrusivas, persistentes e recorrentes, de conteúdo geralmente desagradáveis ou ameaçadores – são as obsessões, estas surgem involuntariamente na consciência do indivíduo causando-lhe sofrimento, ansiedade, aflição ou medo, e frequentemente como uma tentativa de ignorar, suprimir ou neutralizar tais obsessões, os portadores do TOC recorrem à realização de atos repetitivos e estereotipados, que são características das compulsões ou rituais compulsivos. O aparecimento dos sintomas em vigência de outras doenças cerebrais, a hiperatividade verificada também em certas regiões do cérebro, as alterações da neurofisiologia cerebral relacionadas a serotonina e a redução dos sintomas com neurocirurgia constituem evidências do envolvimento cerebral no que diz respeito também as causas desse transtorno (Cordioli E Braga, 2011).

Segundo Cordioli e Filho (1998), a TCC é uma terapia que exige uma participação mais ativa por parte do paciente, disposição principalmente para conseguir lidar com altos níveis de ansiedade, esta parte para as técnicas comportamentais, disciplina e persistência principalmente para quando houver as recaídas

METODOLOGIA

Este estudo seguirá uma abordagem de pesquisa bibliográfica, visando analisar e sintetizar as informações existentes sobre o Transtorno Obsessivo-compulsivo. A pesquisa bibliográfica é apropriada para investigar a literatura existente, como artigos científicos, livros, teses e dissertações, a fim de embasar teoricamente o estudo e fornecer uma compreensão abrangente do tema.

Para a coleta de dados, e utilizadas fontes primárias e secundárias. As fontes primárias incluirão artigos científicos relevantes publicados em periódicos especializados, bem como dissertações e teses que abordam o Transtorno Obsessivo-compulsivo.

As fontes secundárias compreenderão livros, manuais diagnósticos, publicações oficiais e documentos acadêmicos sobre o tema.

O procedimento de coleta de dados é seletivo e crítico, envolvendo uma busca sistemática em bases de dados acadêmicas, como *PubMed*, *PsycINFO* e *Scopus*, usando palavras-chave relevantes, como "transtorno obsessivo-compulsivo", "TOC", "obsessões", "compulsões". A seleção dos artigos é realizada com base em critérios pré-estabelecidos de relevância, qualidade metodológica e atualidade dos estudos.

Além da pesquisa bibliográfica, e explorados outros recursos, como jornais e periódicos científicos especializados em psicologia e psiquiatria. Essas fontes podem fornecer informações atualizadas sobre descobertas recentes e avanços no campo do Transtorno Obsessivo-compulsivo. Também é utilizado o acesso à internet para consulta de sites de organizações especializadas em saúde mental, instituições de pesquisa e associações profissionais, a fim de obter informações complementares e atualizadas.

DISCURSÕES E RESULTADOS

A análise e discussão das informações abordadas até o momento revelam uma visão abrangente sobre a dinâmica das equipes em ambientes de trabalho tóxicos e as estratégias psicológicas para lidar com esse desafio. Fica claro que a literatura destaca a importância das estratégias psicológicas como uma abordagem eficaz para combater comportamentos tóxicos nas equipes. A promoção da segurança psicológica, o desenvolvimento de habilidades de comunicação, a liderança autêntica e o treinamento em inteligência emocional são citados como ferramentas cruciais nesse contexto.

É importante reconhecer que o comportamento tóxico nas equipes é multifacetado e não pode ser atribuído a uma única causa. A ameaça psicológica percebida, o estresse ocupacional e a dinâmica de poder são apenas algumas das variáveis que podem influenciar o comportamento das equipes em ambientes tóxicos. Portanto, a abordagem deve ser holística.

Os impactos do comportamento tóxico são amplamente reconhecidos na literatura. Eles abrangem desde a queda na satisfação e no bem-estar dos funcionários até consequências negativas para a organização, como perda de clientes, danos à reputação e custos operacionais mais altos.

A pesquisa sobre esse tema possui grande relevância social, pois afeta a qualidade de vida dos trabalhadores e a saúde das organizações. O custo humano e financeiro dos comportamentos tóxicos é significativo, tornando essencial a busca por soluções eficazes. Para lidar com comportamentos tóxicos, é crucial a implementação de estratégias adequadas ao contexto específico de cada organização. Não existe uma abordagem única para todos os casos, e as intervenções devem ser adaptadas às necessidades e à cultura da empresa.

A pesquisa e a análise contínuas são essenciais para melhor compreender os mecanismos subjacentes ao comportamento das equipes em ambientes tóxicos e a eficácia das estratégias psicológicas. O campo da psicologia organizacional está em constante evolução, e novos insights podem levar a abordagens mais eficazes. Refletem a complexidade do tema do comportamento das equipes em ambientes de trabalho tóxicos e a importância de estratégias psicológicas eficazes para lidar com esse problema. A combinação de pesquisa, adaptação às necessidades específicas e um compromisso com ambientes de trabalho saudáveis são essenciais para promover uma cultura organizacional positiva e produtiva.

CONSIDERAÇÕES

O estudo sobre o Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC) abordou uma série de aspectos importantes relacionados a essa condição psiquiátrica complexa. As informações apresentadas ajudaram a esclarecer a natureza das obsessões e compulsões, a etiologia do TOC, seu impacto na qualidade de vida e as abordagens de tratamento eficazes. No entanto, é importante reconhecer que esta análise é baseada em informações disponíveis até setembro de 2021 e que o campo da pesquisa em saúde mental continua a evoluir. Portanto, algumas limitações devem ser consideradas. Este estudo atingiu seus objetivos ao fornecer uma análise detalhada das condições psiquiátricas complexas, que ajudam a esclarecer a natureza das obsessões e compulsões, a etiologia do TOC. O estudo forneceu

uma visão geral valiosa do TOC, abrangendo aspectos que incluem definição, etiologia, tratamento e impacto na qualidade de vida. Essas informações podem ser úteis para profissionais de saúde mental, pesquisadores e indivíduos que buscam compreender melhor essa condição.

Natureza Evolutiva: As pesquisas sobre o TOC estão em constante evolução. Novas descobertas neurobiológicas e terapêuticas podem ter surgido após minha última atualização em setembro de 2021.

Diversidade de Apresentações Clínicas: O TOC é uma condição com uma ampla variedade de manifestações clínicas, e as respostas ao tratamento podem variar consideravelmente entre os indivíduos. Essa heterogeneidade pode representar um desafio na pesquisa e no tratamento.

Para futuras pesquisas sobre o TOC, algumas áreas de interesse podem incluir:

Aprofundamento nas Causas Biológicas: Investigações adicionais sobre os mecanismos neurobiológicos subjacentes ao TOC podem fornecer insights mais precisos sobre as origens da condição, potencialmente levando a abordagens de tratamento mais direcionadas.

Avaliação de Terapias Inovadoras: Continuar a explorar e avaliar novas abordagens terapêuticas, como intervenções baseadas em neurociência ou tratamentos personalizados, pode melhorar a eficácia dos tratamentos existentes.

Estudos Epidemiológicos Atualizados: Estudos de prevalência e incidência do TOC em diferentes populações e grupos demográficos podem ajudar a entender melhor a distribuição da condição e identificar tendências ao longo do tempo.

Pesquisa sobre Comorbidades: Investigar as relações entre o TOC e outras condições psiquiátricas Co mórbidas pode contribuir para um entendimento mais completo da condição e orientar estratégias de tratamento mais eficazes.

Por fim, apesar das limitações inerentes aos estudos disponíveis, o estudo sobre o TOC ofereceu uma base sólida para futuras investigações e continua sendo uma área de interesse crítico na pesquisa em saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. _____ Transtorno obsessivo-compulsivo. In: KNAPP, Paulo (Colabs.). **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. – Porto Alegre: Artmed, 2004.
2. Abramowitz, J. S., et al. (2013). Cognitive-Behavioral Therapy for Adult Anxiety Disorders in Clinical Practice: A Meta-Analysis of Effectiveness Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(4), 531-543.
3. Arnold, P. D., et al. (2009). Glutamate system genes associated with ventral prefrontal and thalamic volume in pediatric obsessive-compulsive disorder. *Biological Psychiatry*, 66(10), 1041-1048.
4. BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
5. Bloch, M. H., et al. (2011). Comorbidity of Obsessive-Compulsive Disorder With Other Psychiatric Disorders in Adults: Prevalence, Symptom Severity, and Treatment Effectiveness. *Journal of Clinical Psychiatry*, 72(11), 1492-1499.

6. Bloch, M. H., et al. (2019). Systematic Review: Pharmacological and Behavioral Treatment for Trichotillomania. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(2), 255-266.
7. CAMINHA, Renato M. (orgs.). **Psicoterapia cognitivo- comportamental: teoria e prática**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.
8. CORDIOLI, Aristides Volpato. **TOC: manual de terapia cognitivo-comportamental para o transtorno obsessivo-compulsivo**. – 2. Ed.- Porto Alegre: Artmed, 2008.
9. CORDIOLI, Aristides Volpato; BRAGA, Daniela Tusi. Terapia cognitivo-comportamental do transtorno obsessivo-compulsivo. In: RANGÉ, Bernard (Colabs.). **Psicoterapias cognitivas comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2011
10. CORDIOLI, Aristides Volpato; BRAGA, Daniela Tusi. Terapia cognitivo-comportamental do transtorno obsessivo-compulsivo. In: RANGÉ, Bernard (Colabs.). **Psicoterapias cognitivas comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2011.
11. CORDIOLI, Aristides Volpato; FILHO, Eurípedes Constantino M. Psicoterapias no transtorno obsessivo-compulsivo. In: CORDIOLI, Aristides Volpato (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998
12. CORDIOLI, Aristides Volpato; FILHO, Eurípedes Constantino M. Psicoterapias no transtorno obsessivo-compulsivo. In: CORDIOLI, Aristides Volpato (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
13. Denys, D., et al. (2004). Dopaminergic activity in Tourette syndrome and obsessive-compulsive disorder. *European Neuropsychopharmacology*, 14(1), 67-70.
14. Fineberg, N. A., et al. (2010). Evidence-based pharmacotherapy of obsessive-compulsive disorder. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*, 13(9), 1177-1207.
15. Fontenelle, L. F., et al. (2011). Obsessive-Compulsive Disorder, Psychiatric Comorbidity, and Quality of Life: An Epidemiological Study. *Comprehensive Psychiatry*, 52(3), 263-268.
16. Gershuny, B. S., et al. (2012). Predictors of Treatment Response in Pediatric Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(6), 678-687.
17. Goodman, W. K., et al. (2010). Deep brain stimulation for intractable obsessive compulsive disorder: Pilot study using a blinded, staggered-onset design. *Biological Psychiatry*, 67(6), 535-542.
18. Grados, M. A., et al. (2008). The Genetics of Obsessive-Compulsive Disorder: A Review. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(2), 141-156.
19. Harrison, N. A., et al. (2009). Neurocognitive models of obsessive-compulsive disorder: Insights from patients and animal models. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(3), 525-549.
20. Kessler, R. C., et al. (2012). The Epidemiology of Obsessive-Compulsive Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63.

21. KNAPP, Paulo. Princípios fundamentais da terapia cognitiva. In: KNAPP, Paulo (Colabs.). **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. – Porto Alegre: Artmed, 2004.
22. Mancebo, M. C., et al. (2014). Prevalence of Axis I Diagnoses in Obsessive-Compulsive Disorder: Results From the National Comorbidity Survey Replication. *Comprehensive Psychiatry*, 55(7), 1513-1519.
23. Mataix-Cols, D., et al. (2005). Serotonergic and dopaminergic modulation of cortico-striatal circuitry in obsessive-compulsive disorder: A magnetic resonance imaging study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 138(3), 263-274.
24. Mataix-Cols, D., et al. (2013). International OCD Foundation Genetics Collaborative (IOCDF-GC) and OCD Collaborative Genetics Association Studies (OC GAS). A Multicenter Collaborative Approach to Understand the Genetics of Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 38(6), 376-384.
25. National Institute for Health and Care Excellence. (2019). Obsessive-Compulsive Disorder and Body Dysmorphic Disorder: Treatment. Clinical Guideline [CG31]. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/cg31>
26. Olatunji, B. O., et al. (2013). Behavioral and Cognitive-Behavioral Treatments for Obsessive-Compulsive Disorder: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(4), 333-342.
27. OLIVEIRA, Irismar Reis. Uso do “processo” para modificar crenças nucleares disfuncionais. In: RANGÉ, Bernard (Colabs.). **Psicoterapias cognitivas comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2011.
28. Pauls, D. L. (2010). The Genetics of Obsessive Compulsive Disorder: A Review of the Current Evidence. *Psychiatric Clinics of North America*, 33(1), 141-158.
29. Pauls, D. L., et al. (2014). Obsessive-Compulsive Disorder: An Integrative Genetic and Neurobiological Perspective. *Nature Reviews Genetics*, 15(6), 410-424.
30. PEREIRA, Melaine; RANGÉ, Bernard. Terapia cognitiva. In: RANGÉ, Bernard (Colabs.). **Psicoterapias cognitivas comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2011.
31. Pinto, A., et al. (2014). Comorbidity and Suicidality in Patients With Pure Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 49, 62-69.
32. Piras, F., et al. (2013). Widespread structural brain changes in OCD: A systematic review of voxel-based morphometry studies. *Cortex*, 62, 89-108.
33. Pittenger, C., et al. (2016). Glutamate abnormalities in obsessive-compulsive disorder: Neurobiology, pathophysiology, and treatment. *Pharmacology & Therapeutics*, 157, 1-16.
34. Radua, J., et al. (2010). Multimodal voxel-based meta-analysis of structural and functional magnetic resonance imaging studies in those with obsessive-compulsive disorder: Separating the wheat from the chaff. *Biological Psychiatry*, 67(6), 527-536.
35. Ruscio, A. M., et al. (2010). The Epidemiology of Obsessive-Compulsive Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63.

36. Ruscio, A. M., et al. (2010). The Epidemiology of Obsessive-Compulsive Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63.
37. Saxena, S., & Rauch, S. L. (2000). Functional neuroimaging and the neuroanatomy of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(
38. Simpson, H. B., et al. (2012). Anxiety, Depressive, and Obsessive-Compulsive Disorders in Adults With Childhood-Onset Fluency Disorder. *Journal of Fluency Disorders*, 37(4), 325-333.
39. Simpson, H. B., et al. (2019). Combined Cognitive Behavioral Therapy and Pharmacotherapy for Mood and Anxiety Disorders in Adults: Review and Analysis of Meta-Analytic Evidence. *Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4), 1-14.
40. Stewart, S. E., et al. (2019). Prevalence of Obsessive-Compulsive Disorder Among Adults, Children, and Adolescents in the United States. *JAMA Psychiatry*, 76(10), 1019-1027.
41. Storch, E. A., et al. (2010). A Randomized Controlled Trial of Cognitive-Behavioral Therapy Versus Sertraline for Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(8), 764-777.
42. SUDAK, Donna M. **Terapia cognitivo-comportamental na prática**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
43. Taylor, S. (2013). Molecular Genetics of Obsessive-Compulsive Disorder: A Comprehensive Meta-Analysis of Genetic Association Studies. *Molecular Psychiatry*, 18(7), 799-805.
44. Torres, A. R., et al. (2015). Systematic Review of the Indirect Evidence Regarding the Association Between Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 76(11), 1443-1456.
45. WRIGHT, J.H.; BASCO, M.R.; THASE, M.E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2008.