

## TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

LÜTZ, E. T.<sup>1</sup>; GAZONI, G. A.<sup>1</sup>; LUNARDI, T.<sup>1</sup>; PEREIRA, A. P.<sup>2</sup>; MAKOWSKI, R. M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, Joaçaba/SC.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Medicina, Área de Ciências da Vida - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

**Introdução:** O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma condição mentalmente debilitante, na qual estão presentes obsessões e compulsões, além da realização de rituais. É também muito prevalente, cerca de 3% em âmbito mundial. **Objetivo:** Analisar a eficácia e o custo-benefício dos diferentes métodos de tratamento existentes na atualidade para pessoas com TOC. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento de dados nacionais e internacionais na área de saúde em base de dados científicos como CAPES, PubMed, SciELO, EBSCO e Google acadêmico, e relevadas as bibliografias publicadas no período de 1972 a 2017. Ao final, foram selecionados três livros, dois brasileiros e um estrangeiro, e 26 artigos. Destes, seis são literaturas clássicas publicadas no exterior entre 1972 e 1996. Dos outros 20 artigos, quatro são brasileiros e 16 estrangeiros e foram publicados entre 2001 e 2017. O estudo foi realizado nos componentes de Metodologia Científica, Metodologia da Pesquisa e Produção de Textos por meio da metodologia ativa *Problem Based Learning (PBL)*. **Resultados:** Após a análise dos dados, constata-se que a alternativa inicial de escolha para o tratamento é a Terapia Cognitivo-Comportamental (CBT), com associação de medicamentos ansiolíticos. A mais recente maneira de aplicação da CBT é a *internet-based CBT (ICBT)*, que pode ser realizada a distância, é de mais rápida realização e a adesão demonstrou ser maior. A efetividade da CBT varia entre 40 e 65%. É um pouco mais efetiva que o tratamento com inibidores seletivos da recaptação de serotonina. Um estudo de meta-análise aponta resultados ainda mais efetivos para a CBT, chegando a 70%. Quanto ao uso de tratamento farmacológico, em que há falha na resposta à CBT, é considerada a adição (se não já de início) de medicamentos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (SSRI), a exemplo: fluoxetina, sertralina, paroxetina, fluvoxamina e citalopram. Os resultados de monoterapia medicamentosa foram menores (efetividade de 18 a 50%) quando comparados à associação desta com a CBT (efetividade de 53,9 a 83,3%). Para casos refratários, a neuromodulação por meio de neurocirurgias e estimulações elétricas do encéfalo são alternativas, que, apesar do alto custo, têm se tornado mais acessíveis. Os resultados geralmente são bons, com eficácias respectivas de 27 a 57%, 56 a 100%, 33 a 67%, 61 a 69% e 62,5%. **Conclusão:** Evidencia-se que a melhor forma de tratamento é a Terapia Cognitivo-Comportamental (CBT), com possibilidade de aplicação por meio da internet (ICBT). Quando essa terapia é aliada ao tratamento farmacológico, a eficácia do tratamento aumenta significativamente, e é hoje a indicação de primeira linha no tratamento de pessoas com TOC. Outros tratamentos, como as neuromodulações, também são eficazes, porém os gastos são elevados e o custo-benefício menor que o da CBT, sendo utilizados apenas em casos refratários e de difícil tratamento. Ainda, observa-se a necessidade de mais estudos para verificar o custo-benefício da mais recente forma, realizada a distância, da Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada pela internet. Assim, a implemen-

tação dessa terapia em grande escala e a avaliação dos resultados é o próximo passo no avanço dos tratamentos.

**Palavras-chave:** Transtorno obsessivo-compulsivo. Tratamento farmacológico. Terapia cognitivo-comportamental. Neuromodulação.

## REFERÊNCIAS

ANDERSSON, E. et al. Internet-based cognitive behaviour therapy for obsessive-compulsive disorder: a randomized controlled trial. **Psychological medicine**, v. 42, i. 10, p. 2193-2203, 2012. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/S0033291712000244>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **TOC: Manual de terapia cognitivo-comportamental para o transtorno obsessivo-compulsivo**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 456 p.

FRANKLIN, M. E. et al. Cognitive behavior therapy augmentation of pharmacotherapy in pediatric obsessive-compulsive disorder: the Pediatric OCD Treatment Study II (POTS II) randomized controlled trial. **JAMA**, v. 306, i. 11, p. 1224-1232, 2011. Disponível em: <<http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1104360>>. Acesso em: 10 maio 2017.

LENSI, P. et al. Obsessive-compulsive disorder. Familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. **The British Journal of Psychiatry**, v. 169, i. 1, p. 101-107, 1996. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8818377>>. Acesso em: 10 maio 2017.

MANTOVANI, A. et al. Randomized sham-controlled trial of repetitive transcranial magnetic stimulation in treatment-resistant obsessive-compulsive disorder. **International Journal of Neuropsychopharmacology**, v. 13, i. 2, p. 217-227, 2010. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/1205/baa4cbad7ea949fe268f72ca0d36179ec87f.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2017.

MCGUIRE, J. F. et al. A metaanalysis of cognitive behavior therapy and medication for child obsessive-compulsive disorder: moderators of treatment efficacy, response, and remission. **Depression and anxiety**, v. 32, i. 8, p. 580-593, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4515191/>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

SIMPSON, H. B. et al. Cognitive-behavioral therapy vs risperidone for augmenting serotonin reuptake inhibitors in obsessive-compulsive disorder: a randomized clinical trial. **JAMA psychiatry**, v. 70, i. 11, p. 1190-1199, 2013. Disponível em: <<http://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/1737168>>. Acesso em: 16 jun. 2017.