

**A Importância do Trabalho Interdisciplinar entre Psicólogos e Psiquiatras no
Tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC):
uma Revisão Integrativa da Literatura**

The Importance of Interdisciplinary Work Between Psychologists and Psychiatrists in the
Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD):
a Literature Review

Julianna F. De Medeiros¹

Luiz Gustavo G. Santos²

Margareth Regina G. Veríssimo de Faria³

Resumo: o estudo apresenta uma revisão integrativa sobre a atuação interdisciplinar entre psicólogos e psiquiatras no tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). Partindo do reconhecimento de que o TOC exige funções cognitivas, emocionais e sociais dos indivíduos, a pesquisa buscou identificar benefícios, desafios e fatores práticos da colaboração entre essas áreas. **Metodologia:** utilizando bases como SciELO, BVS, LILACS e MEDLINE, a seleção dos artigos com critérios de acesso aberto, idioma português ou inglês e recorte temporal dos últimos 10 anos, alinhando-se ao método PRISMA. **Resultados e Discussão:** os resultados mostram que tanto a terapia cognitivo-comportamental, especialmente a exposição e

¹ Julianna Flor de Medeiros Graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

² Luiz Gustavo Gonçalves Santos Graduando em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

³ Profa. Doutora Margareth Regina Gomes Veríssimo de Faria docente na Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

prevenção de resposta, quanto o uso de inibidores seletivos de recaptação de serotonina são eficazes no tratamento do TOC, sendo sua combinação associada à melhora clínica, maior adesão ao tratamento e ao fortalecimento das funções sociais e emocionais dos pacientes. Apesar do consenso quanto à importância do trabalho conjunto, constata-se a falta de protocolos formalizados para integrar as práticas clínicas. **Considerações Finais:** o trabalho recomenda pesquisas longitudinais voltadas para a implementação prática dessa colaboração, destacando a abordagem humanizada e abrangente como essencial para o cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), interdisciplinaridade, saúde mental, psicologia, psiquiatria.

Abstract: this study presents an integrative review on the interdisciplinary work between psychologists and psychiatrists in the treatment of obsessive-compulsive disorder (OCD). Starting from the recognition that OCD demands cognitive, emotional, and social functions from individuals, the research sought to identify the benefits, challenges, and practical factors of collaboration between these areas. **Methodology:** using databases such as SciELO, BVS, LILACS, and MEDLINE, articles were selected based on criteria such as open access, Portuguese or English language, and a time frame of the last 10 years, aligning with the PRISMA method. **Results and Discussion:** the results show that both cognitive-behavioral therapy, especially exposure and response prevention, and the use of selective serotonin reuptake inhibitors are effective in the treatment of OCD, with their combination associated with clinical improvement, greater adherence to treatment, and the strengthening of patients' social and emotional functions. Despite the consensus on the importance of collaborative work, a lack of formalized protocols to integrate clinical practices is observed. **Final Considerations:** the study recommends longitudinal research focused on the practical implementation of this

collaboration, highlighting a humanized and comprehensive approach as essential for mental health care.

Keywords: obsessive-compulsive disorder (OCD), interdisciplinarity, mental health, psychology, psychiatry.

Introdução

A complexidade dos fenômenos humanos e a dimensão dos problemas de saúde mental exigem a articulação entre diferentes saberes e práticas, nesse contexto, o trabalho interdisciplinar surge como uma estratégia essencial para integrar perspectivas complementares na compreensão e no tratamento das psicopatologias. Visto que o tema deste trabalho é “A importância do trabalho interdisciplinar entre psicólogos e psiquiatras no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)”, vamos a definição de termos importantes para a área da saúde que são fundamentais para o tema: interdisciplinaridade e transtorno.

Segundo Aiub (2006), a etimologia do termo interdisciplinaridade, traz três termos: Inter- significa ação recíproca; disciplinar- refere-se a disciplina, do latim *discere*- aprender, *discipulus*- aquele que aprende; é possível também definir como um tipo de saber específico, com objeto determinado, conhecimentos e saberes relativos a este objeto e métodos próprios; por fim, o termo dado corresponde a qualidade, estado ou resultado da ação. Nas palavras de Aiub (2006) “O que caracteriza um trabalho interdisciplinar é a transferência de métodos de uma disciplina para outra, o que pode ocorrer em diferentes graus.”

Neste sentido, historicamente nas civilizações antigas o universo era visto de modo integrado, a modernidade por sua vez trata os fenômenos isoladamente. Os resultados disso, na ciência moderna, especialmente na área clínica, levam a um olhar para as partes em detrimento do todo. O corpo a ser estudado é isolado do seu contexto, dividido em partes. No final do século XX, os desdobramentos são, especialistas cada vez mais restritos a partes menores,

perdendo a dimensão da totalidade, fazendo encaminhamentos a diferentes especialistas que aumentam e prolongam ainda mais o sofrimento do paciente (Aiub, 2006).

Apesar dos desafios que a especialização traz, é impossível condená-la, pois o ser humano não pode saber tudo de todas as áreas, significa portanto rever este olhar produzido pela modernidade e estabelecer um maior diálogo entre as áreas do conhecimento, como exigido a partir das mudanças da segunda metade do século XX. Ainda conforme Aiub (2006) “Para que seja possível estabelecer um trabalho interdisciplinar, é preciso que as ações de cada profissional sejam transparentes, que se saiba o que se faz e que se disponibilize a pensar junto com os demais profissionais envolvidos no projeto, considerando as necessidades que a questão impõe.”

Referindo-se ao termo transtorno, a definição de transtorno mental de acordo com o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5ª Edição Texto revisado [DSM V-TR] (2022):

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes (American Psychiatric Association, 2022, p. 14).

Ainda segundo o DSM 5-TR (2022), o diagnóstico de transtorno mental deve ter utilidade clínica, deve ajudar os clínicos a determinarem o prognóstico, os planos de tratamento e os possíveis resultados do tratamento para seus pacientes. A necessidade de tratamento envolve uma decisão clínica complexa que leva em consideração a gravidade dos sintomas, a

importância dos sintomas, o sofrimento do indivíduo, incapacidade relacionada aos sintomas e os riscos e benefícios dos tratamentos disponíveis e outros fatores.

Dessa maneira, entre os transtornos mentais mais desafiadores do ponto de vista clínico, o TOC se evidencia por sua origem, segundo Sorte e Zanini (2022) “O transtorno obsessivo-compulsivo apresenta etiopatogenia multifatorial, com contribuição genética e ambiental. Os genes precisos ainda não são conhecidos, mas estudos de gêmeos e famílias positivas sugerem que há uma contribuição genética, com maior influência da herdabilidade em TOC pediátrico quando comparado com a doença no adulto” (Revista Científica do Iamspe, p. 87).

Revisão de literatura

De acordo com dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em setembro de 2025, mais de 1 bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais, principalmente ansiedade e depressão, que figuram entre as condições mais comuns em todas as faixas etárias e níveis de renda. Esses transtornos são a segunda maior causa de incapacidade a longo prazo, afetando a qualidade de vida e gerando elevados custos econômicos globais, cerca de 12 bilhões de dias produtivos são perdidos anualmente em 36 países, o que representa um impacto estimado de US\$1 trilhão. Apesar dos avanços nas políticas de saúde mental desde 2020, o investimento permanece baixo: apenas 2% do orçamento de saúde dos países é destinado ao tema, e menos de 10% adotaram plenamente modelos de cuidado comunitário. Continuam ainda, grandes as desigualdades no acesso ao tratamento, sobretudo em países de baixa e média renda, onde menos de 10% das pessoas afetadas recebem atendimento adequado, frente a mais de 50% nos países de alta renda. As mulheres continuam mais vulneráveis, e o suicídio, responsável por cerca de 727 mil mortes em 2021, apresenta redução limitada nas taxas globais. Diante disso, a OMS apela aos governos e líderes mundiais que reconheçam a saúde mental como um direito humano básico, ampliando o financiamento, os recursos e a qualidade dos serviços (OMS, 2025; World Mental Health Today; Mental Health Atlas 2024).

Nesse contexto o Transtorno Obsessivo-compulsivo, infelizmente assume papel de destaque, no DSM V (2013) e mantido no DSM V TR (2022), foi criado um capítulo específico para “Transtornos obsessivo-compulsivos e transtornos relacionados”, que antes estavam agrupados junto com os transtornos de ansiedade. Essa mudança reflete as evidências de que esses quadros compartilham diversos validadores para o diagnóstico: semelhanças em sintomas centrais, curso, comorbidades, fatores de risco e respostas terapêuticas. Além disso, revela que constituem uma categoria própria devido suas particularidades fenomenológicas e neurobiológicas, esse enquadre permite que o clínico faça o rastreamento sistemático de outros transtornos relacionados, reconhecendo sobreposições e diferenças em critérios diagnósticos e abordagens de tratamento (Frota et al., 2022).

De acordo com Sorte e Zanini (2022) o TOC é marcado por obsessões e compulsões. As obsessões são pensamentos, ideias ou imagens intrusivas, indesejadas e recorrentes, como por exemplo, o medo de contaminação ao tocar em objetos, dúvidas constantes quanto à segurança ou ordem, pensamentos agressivos, sexuais ou religiosos que provocam ansiedade e desconforto. Para aliviar essas sensações, o indivíduo executa compulsões, que representam comportamentos repetitivos ou atos mentais realizados de forma rígida, como lavar as mãos repetidamente, checar portas e janelas diversas vezes, organizar objetos de maneira simétrica, contar em silêncio ou realizar rezas excessivas. Embora as compulsões sejam feitas para reduzir a ansiedade das obsessões ou prevenir eventos temidos, nem sempre aliviam o sofrimento e, em alguns casos, até intensificam a angústia, prejudicando o funcionamento social, profissional e afetivo do indivíduo.

O tratamento psicológico do TOC tem papel fundamental na redução dos sintomas e na promoção de mudanças no funcionamento cognitivo e comportamental do indivíduo. A intervenção mais eficaz e amplamente recomendada é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especialmente quando associada à técnica de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR).

Essa abordagem parte da compreensão de que as compulsões são comportamentos aprendidos que visam aliviar temporariamente a ansiedade, mas acabam reforçando o ciclo obsessivo a longo prazo. Assim, o objetivo terapêutico consiste em expor o paciente, de forma gradual e controlada, às situações ou pensamentos temidos sem permitir a execução de rituais, o que favorece a aprendizagem de novas formas de lidar com o desconforto e a reestruturação dos padrões mentais disfuncionais (Franklin et al., 2022).

Já em relação à farmacoterapia Oliveira et al. (2023) publicaram as diretrizes do Consórcio Brasileiro de Pesquisa sobre Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo, que reafirmam o uso de medicamentos como pilar essencial no tratamento e melhora do TOC em adultos, sendo os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) a primeira linha recomendada. As diretrizes destacam que o uso dos ISRS deve ocorrer em doses máximas toleráveis por 8 a 12 semanas, com avaliação criteriosa da resposta clínica. No entanto, de acordo com a pesquisa de Skapinakis et al. (2016) intervenções puramente farmacológicas podem aliviar sintomas, mas apresentam maiores taxas de recaída e abandono.

Neste sentido, o presente trabalho busca discutir a relação profissional do psicólogo e do psiquiatra em conjunto para o tratamento do TOC. O objetivo geral deste estudo é analisar os benefícios, desafios e aspectos práticos envolvidos na atuação interdisciplinar entre ambos, enfatizando a complexidade clínica e a importância do trabalho integrado para a otimização do tratamento. Assim, procura-se ressaltar a relevância da abordagem conjunta para que o paciente obtenha os melhores resultados a partir de seu tratamento.

Os objetivos específicos deste estudo consistem em identificar as implicações práticas e os modelos de colaboração bem-sucedidos entre as profissões no contexto do tratamento do TOC. Além disso, busca-se analisar, através de uma revisão integrativa da literatura, os fatores facilitadores e dificultadores que influenciam a efetividade da colaboração

interdisciplinar nesses casos, bem como compreender os impactos dessa integração e a existência de modelos de trabalho bem-sucedidos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, logo um método de pesquisa que permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar as evidências disponíveis sobre determinado tema, com etapas bem delimitadas para estudos empíricos e teóricos (Mendes et al., 2008). O desenvolvimento desta revisão começou com a seguinte questão: “como o trabalho integrado entre psicólogos e psiquiatras pode contribuir para a melhora do tratamento do TOC”. A metodologia desta pesquisa foi planejada e realizada de forma criteriosa, buscando garantir rigor científico e alinhamento com os objetivos do estudo. A busca foi realizada através do Portal de Periódicos da CAPES, em específico nas bases de dados: SciELO; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Para selecionar os descritores foi utilizado o DeCS, Descritores em Ciências da Saúde, e foram utilizados os seguintes: inicialmente apenas “Transtorno Obsessivo-Compulsivo”, depois “Transtorno Obsessivo-Compulsivo” e “Psicologia”, sendo assim (“Transtorno Obsessivo-Compulsivo”) E (“Psicologia”), “Transtorno Obsessivo-Compulsivo” e “Psiquiatria, portanto (“Transtorno Obsessivo-Compulsivo”) E (“Psiquiatria”), e por fim os descritores em inglês “Obsessive-Compulsive Disorder” AND “Treatment”, logo (“Obsessive-Compulsive Disorder”) AND (“Treatment”). Para seleção dos artigos foi utilizado o método Prisma (Galvão et al., 2014).

Os critérios de elegibilidade foram estudos empíricos: ensaio clínico, estudo transversal, estudo de coorte, estudo diagnóstico e estudo observacional. Artigos que abordassem os impactos do TOC, os tratamentos para o TOC, a prevalência do TOC, os achados dos tratamentos realizados e os desafios encontrados na clínica. Artigos que envolvessem

principalmente a população adulta brasileira; e estudos publicados nos últimos 10 anos em português ou inglês com acesso aberto.

Os critérios de exclusão foram estudos que abordassem somente aspectos qualitativos, estudos em que o foco era apenas o tratamento de crianças ou adolescentes, artigos que não se adequam ao contexto do TOC, estudos que não estivessem disponíveis integralmente para leitura e análise, e estudos que não foram revisados por pares.

Resultados

Ao operar os descritores no Portal de Periódicos da CAPES utilizou-se apenas “Transtorno Obsessivo-Compulsivo” que inicialmente resultou em 310 artigos, já que quando testamos a combinação “Transtorno Obsessivo-Compulsivo” AND “Psicologia” encontramos apenas estudos de revisão. Após a aplicação dos filtros, acesso aberto, revisão por pares, idioma português ou inglês e período de publicação entre 2015 e 2025, foram pré-selecionados 38 estudos, dos quais apenas 2 eram estudos empíricos que poderiam ser incluídos na revisão. Além disso, ao empregar a combinação “Transtorno Obsessivo-Compulsivo” AND “Psiquiatria”, foram recuperados 131 artigos, reduzidos a 13 após os mesmos filtros, sendo apenas 1 incluído conforme os critérios estabelecidos.

Na base BVS, a busca por “Transtorno Obsessivo-Compulsivo” AND “Psicologia” gerou inicialmente 462 artigos. Após os filtros: acesso aberto, artigo revisado por pares, idioma português ou inglês, período de 2015 a 2025, além da restrição a ensaios clínicos controlados e bases Medline e LILACS, restaram 14 artigos, dos quais apenas 1 foi selecionado para compor a análise desta revisão.

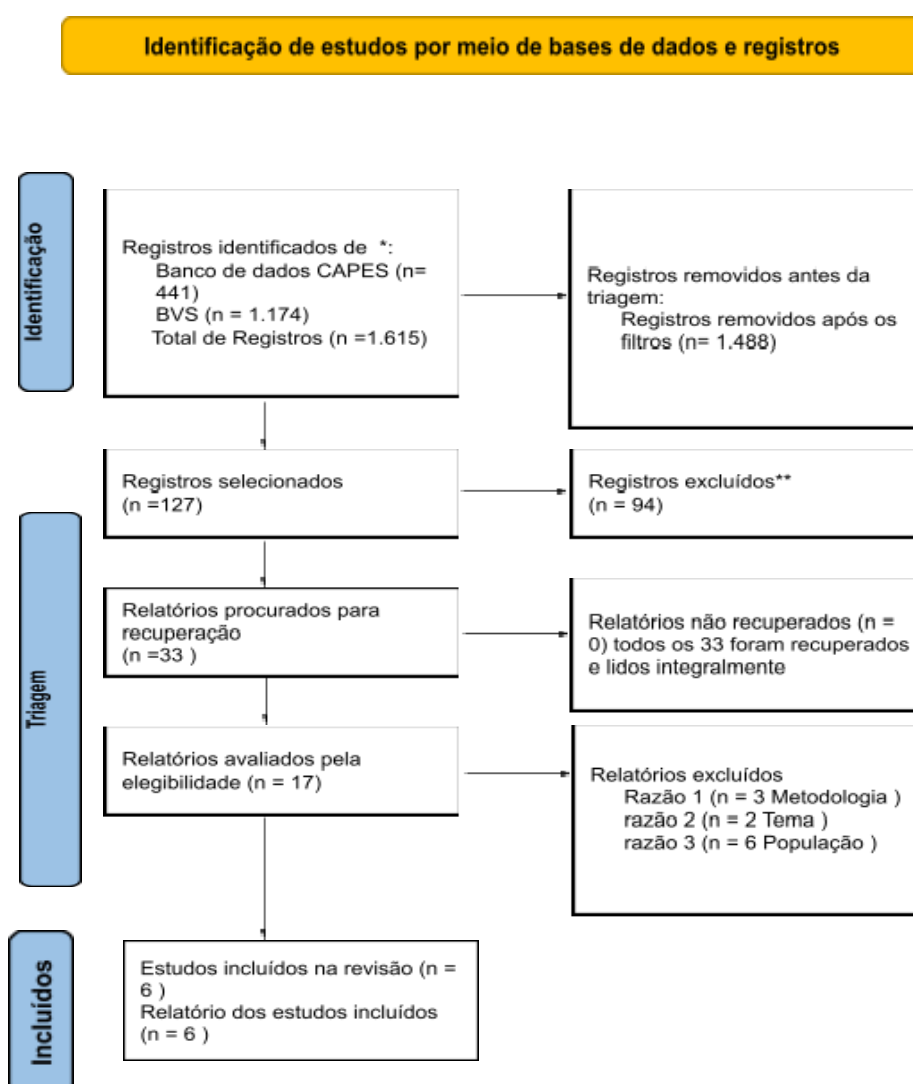
Por fim na BVS, utilizamos os descritores em inglês “Obsessive-Compulsive Disorder” booleano AND “Treatment”, Que resultaram em 712, após a filtragem: acesso aberto, artigo revisado por pares, idioma inglês, período de 2015 a 2025, além da restrição a ensaios clínicos controlados, estudo diagnóstico e estudo observacional resultaram em 62, dos quais 7 foram

escolhidos e selecionados e apenas 2 foram incluídos nesta revisão, o número se justifica pelo fato de que o presente trabalho visou focar em estudos da população brasileira, e visto que inicialmente achamos um número muito limitado de artigos que cabiam na revisão integrativa, decidiu-se acrescentar também alguns trabalhos em inglês.

Para elucidar o percurso metodológico, apresenta-se na Figura 1 o diagrama de fluxo baseado no método PRISMA (Galvão et al., 2014). A ilustração descreve as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, evidenciando o número de artigos analisados em cada etapa e as justificativas para a seleção dos trabalhos incluídos.

Figura 1

Diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos



Nas últimas décadas, em especial nos últimos anos, com a maior facilidade e acesso à informação, o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) tem despertado interesse crescente na literatura científica e popular, em virtude de seus impactos importantes sobre a qualidade de vida e o funcionamento de forma geral dos indivíduos afetados. Diversas abordagens terapêuticas, farmacológicas e psicossociais têm sido estudadas a fim de compreender a eficácia dos diferentes tratamentos, bem como suas repercussões no bem-estar, funcionamento cognitivo e cotidiano dos pacientes.

Neste contexto, foram selecionados estudos relevantes que investigam variados aspectos do TOC, de tratamentos psicoterapêuticos e farmacológicos até sua relação com o funcionamento cognitivo e fatores sociodemográficos, utilizando as metodologias propostas e amostras específicas, o que permitiu uma análise ampla dos resultados clínicos e psicossociais do transtorno.

A seguir, apresenta-se uma síntese dos objetivos, metodologias e principais resultados desses estudos, organizados em ordem alfabética conforme o sobrenome do primeiro autor, proporcionando uma visão clara e comparativa das diferentes perspectivas encontradas na literatura.

A Figura 2 reúne, de forma organizada em uma tabela, a síntese dos seis estudos que compõem esta pesquisa, apresentando seus objetivos, métodos, áreas de atuação e principais resultados. Publicados entre 2016 e 2021, esses trabalhos exploram o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) a partir de diferentes olhares, área médica e da psicologia, revelando a variedade de abordagens utilizadas e a importância de uma visão interdisciplinar para compreender e tratar o transtorno de maneira mais completa.

Figura 2

Tabela de Síntese Descritiva dos Estudos Incluídos

AUTOR/TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODOS	ÁREA	RESULTADOS
O efeito do tratamento na qualidade de vida e funcionamento em TOC (Asnaani et al., 2017)	Avaliar o impacto do tratamento sobre a qualidade de vida e funcionamento de indivíduos com TOC.	Ensaio com 100 adultos em três grupos: exposição/prevenção de resposta, risperidona e placebo.	Psicologia/ Estudo norte-americano	A terapia comportamental trouxe melhorias em qualidade de vida e funcionamento; redução dos sintomas aumentando o bem-estar.
Potencialização de inibidores da recaptura de serotonina com N-acetilcisteína no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo resistente: estudo duplo-cego e controlado (Costa, D.L.C, 2016)	Avaliar a eficácia da combinação de inibidores da recaptura de serotonina com N-acetilcisteína (até 3000 mg/dia) versus placebo no tratamento de pacientes com TOC resistente.	Ensaio Clínico de 40 adultos com TOC resistente grupos divididos em: duplo-cego, randomizado, controlado por placebo.	Psiquiatria/ Estudo brasileiro	NAC não foi superior ao placebo para redução dos sintomas obsessivo-compulsivos; Ambos os grupos melhoraram; Destacada colaboração entre psicologia e medicina.
Alterações cognitivas e TOC em mulheres jovens no sul do Brasil (Katakura et al., 2021)	Investigar a relação entre o TOC e alterações cognitivas em jovens gestantes e mães.	Estudo de coorte com jovens grávidas; Avaliações em três momentos; Diagnóstico clínico estruturado e teste cognitivo.	Psicologia/ Estudo brasileiro	TOC associado a prejuízos cognitivos, especialmente na memória de curto prazo; essas dificuldades afetam o vínculo mãe-filho; Reforçar a importância de identificação e intervenção precoce.

Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional (Machado et al., 2016)	Investigar a prevalência de transtornos de ansiedade, comorbidades e fatores associados em idosos.	Estudo transversal; Entrevistas domiciliares com 1021 idosos; MINI, dados clínicos e sociais.	Psiquiatria/ Estudo brasileiro	A ansiedade era comum entre idosos, com alta frequência de comorbidades; TOC mais prevalente em casados/união estável e hipertensos; Fatores clínicos relacionados ao TOC.
Tratamento ideal para o TOC: comparação clínica e custo-efetividade de TCC, sertralina e combinação (Fineberg et al., 2018)	Comparar a eficácia clínica e custo-efetividade de tratamentos para TOC.	Ensaio clínico controlado; 49 adultos com TOC acompanhados por 52 semanas; escalas padronizadas e análise de custos.	Psiquiatria/ Estudo norte-americano	TCC + sertralina foi mais eficaz até a 16ª semana; sertralina mostrou melhor custo-efetividade; TCC isolado foi menos eficaz.
Qualidade de vida das pessoas com TOC na atenção primária à saúde (Scholl et al., 2017)	Avaliar a qualidade de vida de pacientes com TOC atendidos na atenção primária.	Estudo transversal em três UBS; amostra de 1.081 Usuários.	Psicologia/ Estudo brasileiro	Pessoas com TOC apresentam níveis inferiores de qualidade de vida em todos os domínios; destaque para fatores psicológicos.

No estudo de Asnaani et al. (2017), investigaram como diferentes estratégias de tratamento para o transtorno obsessivo-compulsivo impactam a qualidade de vida e o funcionamento dos pacientes. Neste ensaio, 100 adultos sob uso de serotonina foram divididos em três grupos: terapia de exposição e prevenção de resposta, risperidona e placebo. A severidade dos sintomas foi avaliada antes, durante e após as intervenções por meio de escalas reconhecidas internacionalmente, como o Inventário Obsessivo-Compulsivo Revisado (OCI-R) e a Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, além de questionários sobre qualidade de vida e ajuste social.

O estudo evidenciou que os pacientes submetidos à terapia de exposição e prevenção de resposta apresentaram melhorias significativamente maiores nas medidas de qualidade de vida e funcionamento, em comparação com aqueles tratados com risperidona ou placebo. Além disso, observou-se que a redução dos sintomas obsessivo-compulsivos esteve diretamente relacionada ao aumento na qualidade de vida, independentemente do tipo de tratamento realizado. Os autores reforçam que as intervenções que focam o enfrentamento dos sintomas de maneira comportamental têm impacto positivo não apenas sobre os sinais do transtorno, mas também sobre o bem-estar geral dos pacientes (Asnaani et al., 2017).

O trabalho de Costa (2016) teve como objetivo principal comparar o efeito da associação entre um medicamento antidepressivo e N-acetilcisteína no tratamento de pessoas com transtorno obsessivo-compulsivo resistente, em relação ao uso do antidepressivo com placebo. O estudo foi feito com adultos em um hospital, durante 16 semanas, e envolveu a manutenção dos remédios já utilizados pelos participantes enquanto eles recebiam uma nova medicação ou placebo, sem que eles comentassem em qual grupo estavam. Durante o período, todos foram avaliados quanto à intensidade dos sintomas obsessivos e também de ansiedade e depressão.

Os resultados mostraram que tanto o grupo que recebeu N-acetilcisteína quanto o grupo placebo reduziram os sintomas do transtorno obsessivo-compulsivo, sem diferença significativa

entre eles. A única diferença detectada foi na redução mais acentuada dos sintomas de ansiedade no grupo que recebeu a N-acetilcisteína, enquanto não houve benefícios adicionais para sintomas compulsivos ou depressivos. Ainda assim, os efeitos colaterais e a adesão ao tratamento foram semelhantes para ambos os grupos (Costa, 2016).

O artigo de Katakura et al. (2021) visou investigar se existe uma relação entre transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e alterações cognitivas em mulheres jovens, desde a gestação até o período de 30 meses após o parto. Os autores buscaram compreender, de forma abrangente, como o TOC pode afetar diferentes áreas do funcionamento mental dessas mulheres durante e após a gravidez.

Para realizar esse estudo, foi incluída uma grande amostra de mulheres adolescentes grávidas atendidas em unidades de saúde e clínicas obstétricas públicas de uma cidade do sul do Brasil. A maioria dos participantes era composta por jovens até 19 anos, e todas passaram por avaliações em três momentos: durante a gravidez, alguns meses após o nascimento dos filhos e, posteriormente, cerca de dois anos e meio após o parto. O diagnóstico de TOC foi feito por meio de uma entrevista clínica estruturada, e o desempenho cognitivo foi avaliado através de um teste internacionalmente reconhecido, capaz de medir funções como atenção, memória, linguagem e capacidade de planejamento. Além disso, foram consideradas informações sobre idade, escolaridade, situação conjugal e econômica dos participantes (Katakura et al., 2021).

Os resultados do estudo mostraram que a presença do TOC estava associada a dificuldades cognitivas, principalmente no aspecto da memória de curto prazo. Mulheres com o diagnóstico de TOC tiveram desempenho inferior nas tarefas do teste cognitivo, especialmente quando o transtorno persistia por mais tempo. Mesmo quando outros fatores foram considerados, como escolaridade e condição socioeconômica, os prejuízos vinculados ao TOC se mantiveram como uma influência independente sobre as capacidades cognitivas. Além disso, o estudo destacou que essas dificuldades podem afetar negativamente o vínculo e a

interação diária entre mãe e filho, reforçando a necessidade de identificar e tratar precocemente o TOC para evitar prejuízos familiares e no desenvolvimento infantil. (Katakura et al., 2021).

O estudo de Machado et al. (2016), traz a investigação da prevalência de transtornos de ansiedade, suas comorbidades e fatores associados em idosos residentes no sul de Santa Catarina. Utilizando um delineamento transversal, foram entrevistados 1.021 idosos com idades entre 60 e 79 anos, através de visitas domiciliares. O diagnóstico psiquiátrico foi obtido pela aplicação do Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI), e dados clínicos como hipertensão arterial, infarto agudo do miocárdio e níveis de colesterol também foram encontrados, junto com dados sociodemográficos.

Os resultados evidenciaram que 22% dos idosos apresentavam transtorno de ansiedade generalizada, 14,8% sofriam de fobia social, 10,5% de transtorno do pânico e 8,5% de transtorno obsessivo-compulsivo. Quase metade dos idosos apresenta pelo menos um transtorno de ansiedade. O transtorno obsessivo-compulsivo mostrou-se mais prevalente em idosos casados ou em união estável e em indivíduos com hipertensão arterial. Além disso, determinados valores clínicos, como HDL elevado, também foram associados ao transtorno obsessivo-compulsivo. Os autores concluem que quadros ansiosos são muito frequentes nos idosos e se sobrepõem, estando ligados a comorbidades clínicas e psiquiátricas que podem impactar sua qualidade de vida (Machado et al., 2016).

Fineberg et al. (2018), conduziram um ensaio clínico planejado que comparou os efeitos da terapia cognitivo-comportamental (junto à prevenção de exposição e resposta), da medicação com sertralina, e da combinação dos dois tratamentos em adultos com transtorno obsessivo-compulsivo. Os participantes foram acompanhados por 52 semanas e avaliados em diversos momentos, utilizando escalas padronizadas como a Yale Brown Obsessive Compulsive Scale para medir sintomas, além de instrumentos sobre qualidade de vida e custos.

Os resultados apontam que o tratamento combinado (TCC + sertralina) apresentou maior eficácia clínica na redução dos sintomas até a 16ª semana, sendo superior à terapia isolada, porém este benefício não se manteve após esse período. A monoterapia com sertralina revelou-se o tratamento mais custo-efetivo para o sistema de saúde, enquanto a terapia cognitivo-comportamental foi a menos eficaz isoladamente (Fineberg et al., 2018). A recomendação dos autores é que novos estudos sejam realizados para consolidar estas descobertas e apoiar decisões clínicas mais precisas.

O estudo conduzido por Scholl et al. (2017), buscou avaliar a qualidade de vida de pessoas com transtorno obsessivo-compulsivo atendidas na atenção primária à saúde, em Pelotas, Rio Grande do Sul. Os autores partiram das hipóteses de que quadros psiquiátricos como o transtorno obsessivo-compulsivo podem afetar significativamente a percepção de bem-estar e a capacidade desses pacientes funcionais. Assim, foi realizado um estudo transversal, entre março e julho de 2009, envolvendo todos os usuários de três Unidades Básicas de Saúde do município, com amostra de conveniência composta por 1.081 participantes acima de 14 anos. Os instrumentos utilizados incluíram o World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL-Bref) para avaliação da qualidade de vida, a Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) para diagnóstico psiquiátrico, além de questionários para levantamento de dados sociodemográficos e comportamentais.

Os resultados apontaram que 3,9% dos indivíduos avaliados apresentavam transtorno obsessivo-compulsivo. Esses participantes tiveram médias de qualidade de vida significativamente menores em todos os domínios (aspecto físico, psicológico, relações sociais e ambientais), quando comparados aos indivíduos sem o transtorno, com o aspecto psicológico sendo o mais afetado. Além disso, fatores como sexo feminino, idade mais avançada, menor nível socioeconômico, ausência de companheiro e uso diário de tabaco estavam associados a piores índices de qualidade de vida nos domínios avaliados (Scholl et al., 2017). O trabalho

reforça que o transtorno gera impactos negativos em diversos aspectos da vida, destacando a importância de se monitorar a qualidade de vida dos pacientes na Atenção Básica.

Discussão

O objetivo deste estudo foi analisar as evidências sobre a articulação entre psicologia e psiquiatria no tratamento do TOC, buscando entender como a atuação conjunta pode melhorar resultados clínicos e também promover maior bem-estar aos pacientes. A revisão dos estudos demonstrou que o TOC é uma condição complexa e que exige esse cuidado interdisciplinar. No entanto, foi observada uma escassez de pesquisas que explorem efetivamente essa parceria, indicando que, apesar da coexistência das duas áreas no tratamento, ainda há falta de transparência, integração e diálogo entre a atuação. Evidenciando a necessidade de fortalecer a colaboração entre psicólogos e psiquiatras para oferecer atendimentos mais eficazes, completos e humanizados.

Os estudos de Katakura et al. (2021), Scholl et al. (2017) e Machado et al. (2016) corroboram com o cenário apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), ao demonstrar que o TOC provoca impactos significativos na vida dos indivíduos, que vão além dos sintomas obsessivos e compulsivos, comprometendo funções cognitivas, emocionais e sociais. Esses resultados reforçam que o trabalho integrado entre psicólogos e psiquiatras não é apenas benéfico, mas essencial para que o tratamento do TOC seja eficaz e que a recuperação seja abrangente, atendendo às múltiplas camadas do sofrimento psicológico e promovendo melhor qualidade de vida para os afetados.

A OMS também ressalta a maior vulnerabilidade das mulheres frente aos transtornos mentais, especialmente devido ao papel das desigualdades sociais no agravamento dessas condições. O estudo de Katakura et al. (2021) procede esse cenário ao mostrar a complexidade do tratamento do TOC durante a gestação, puerpério e início da maternidade, momentos em que a saúde mental da mãe é fundamental para o vínculo e o desenvolvimento do bebê. Diante

das limitações e riscos associados ao uso de medicamentos nesse contexto, torna-se crucial investir em alternativas medicamentosas confiáveis e no cuidado interdisciplinar entre psicólogos e psiquiatras, garantindo intervenções eficazes e seguras para proteger tanto o bem-estar materno quanto o infantil.

O estudo de Machado et al. (2016) amplia a compreensão sobre o TOC ao inseri-lo no contexto dos transtornos ansiosos em idosos, evidenciando sua relação com comorbidades clínicas, como hipertensão e fatores metabólicos. Esses resultados apontam para a necessidade de um tratamento ampliado da saúde mental na velhice, que una os aspectos psicológicos, psiquiátricos e médicos. A presença significativa de TOC e de outros quadros ansiosos entre idosos revela que o sofrimento psíquico nessa faixa etária não se restringe a aspectos emocionais, mas interage com condições fisiológicas e contextos sociais. No entanto, mesmo nesses casos que demandam ainda mais integração, pois apresentam risco aumentado de efeitos colaterais, comorbidades clínicas e limitações no uso de medicamentos a coordenação entre psicologia e psiquiatria é pouco estudada e frequentemente tratada como complementar, e não como um processo estruturado de corresponsabilidade.

O estudo de Scholl et al. (2017) mostrou que pessoas com TOC apresentam níveis significativamente menores de qualidade de vida em todos os domínios avaliados, físico, psicológico, social e ambiental, que assim como no estudo discutido anteriormente, evidencia a urgência de uma abordagem que vá além do controle dos “sintomas”. Assim, a união entre as duas áreas pode oferecer um cuidado mais completo e duradouro, unindo o tratamento dos aspectos biológicos do transtorno junto com a transformação dos padrões emocionais e cognitivos que o sustentam.

A pesquisa feita por Asnaani et al. (2017) revelou que a terapia de exposição e prevenção de resposta (EPR), conduzida por psicólogos dentro da abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), promoveu ganhos significativos na qualidade de vida e no

funcionamento social dos pacientes, superando o uso isolado de medicação. Esses achados dialogam diretamente com o estudo de Franklin et al. (2022) que aponta a TCC, especialmente a EPR, como o tratamento psicológico de primeira escolha para o TOC. Por sua vez, Fineberg et al. (2018) mostraram que a combinação entre TCC e sertralina resultou em melhora mais rápida e estável, evidenciando o efeito conjunto entre psicoterapia e farmacoterapia: enquanto os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) reduzem a intensidade dos sintomas e facilitam o engajamento do paciente, a TCC consolida mudanças cognitivas e comportamentais mais duradouras, o que corrobora com o aumento da adesão do paciente ao seu tratamento em ambas as áreas clínicas.

Confirmando essa premissa, Skapinakis et al. (2016) observaram que intervenções puramente farmacológicas podem aliviar sintomas, mas apresentam maiores taxas de recaída e abandono quando comparadas ao tratamento combinado. A análise de custo-efetividade apresentada no estudo indica que o controle multidisciplinar, envolvendo medicação e terapia cognitivo-comportamental, é mais sustentável e produz melhores resultados clínicos em longo prazo. Além da eficácia, as intervenções combinadas promovem maior adesão e qualidade de vida ao indivíduo. Contudo, observa-se que, assim como em outras pesquisas que abordam o trabalho multidisciplinar, falta a descrição de estratégias objetivas que possibilitem a implementação efetiva desse diálogo entre psicologia e psiquiatria.

Considerações finais

De modo geral, as evidências reunidas por esses estudos convergem para uma mesma conclusão: o TOC é um transtorno que exige um tratamento articulado e interdisciplinar. Tanto a farmacoterapia quanto as abordagens cognitivas e comportamentais mostram eficácia comprovada, ainda assim é na integração entre ambas, mediada pelo diálogo profissional, que se alcançam os melhores resultados para os pacientes. Essa colaboração favorece não apenas a

redução dos sintomas, mas também o fortalecimento da funcionalidade, da adesão ao tratamento e da qualidade de vida do paciente.

Nesse sentido, conforme analisado, apesar de os trabalhos apresentados evidenciarem a importância do trabalho conjunto, ainda há carência de estudos que demonstrem como essa articulação deve ocorrer na prática. Além disso, observa-se não só uma escassez de estudos brasileiros que mostram a importância da farmacoterapia, TCC e psicoterapia especializada ou direcionada em transtornos para o tratamento do TOC, como também carece de estudos sobre articulação desses profissionais que demonstre os desafios de comunicação, possíveis protocolos e estratégias formais para o tratamento. Assim, permanece uma lacuna significativa entre o que a literatura recomenda e o que é efetivamente implementado no contexto clínico.

Diante disso, torna-se necessário a realização de pesquisas interdisciplinares, investigando de modo longitudinal os benefícios reais desse diálogo clínico. Mais do que um somatório de técnicas, o trabalho conjunto entre psicologia e psiquiatria representa um reencontro entre ciência e humanidade, o que para o paciente com TOC, pode significar a verdadeira diferença entre viver em função dos sintomas ou retomar, de fato, o comando da própria vida.

Referências

- Aiub, M. (2006). Interdisciplinaridade: Da origem aos dias atuais. *O Mundo da Saúde*, 30(1), 107–116. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.200630.1.1>
- American Psychiatric Association. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR* (5. ed. rev.; D. Vieira et al., Trans.). Artmed. (Obra original publicada em 2022)
- Asnaani, A., Kaczkurkin, A. N., Alpert, E., McLean, C. P., Simpson, H. B., & Foa, E. B. (2017). The effect of treatment on quality of life and functioning in OCD.

Comprehensive Psychiatry, 72, 46–54.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.10.004>

- Bezerra Katakura, E. A. L., Rubin, B. B., Trettim, J. P., Scholl, C. C., Cunha, G. K. da, Quevedo, L. de A., Pinheiro, R. T., Coelho, F. M. da C., Pinheiro, K. A. T., & Matos, M. B. de. (2019). Alterações cognitivas e transtorno obsessivo-compulsivo em mulheres jovens no sul do Brasil: Um estudo de coorte. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(17), e2012. <https://doi.org/10.25248/reas.e2012.2019>
- Costa, D. L. C. (2016). *Potencialização de inibidores da recaptura de serotonina com N-acetilcisteína no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo resistente: Estudo duplo-cego e controlado* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP.
- Fineberg, N. A., Baldwin, D. S., Drummond, L. M., Wyatt, S., Hanson, J., Gopi, S., Kaur, S., Reid, J., Marwaha, V., Sachdeva, R. A., Pampaloni, I., Shahper, S., Varlakova, Y., Mpavaenda, D., Manson, C., O’Leary, C., Irvine, K., Monji-Patel, D., Shodunke, A., Dyer, T., Dymond, A., Barton, G., & Wellsted, D. (2019). Optimal treatment for obsessive compulsive disorder: A randomized controlled feasibility study of the clinical-effectiveness and cost-effectiveness of cognitive-behavioural therapy, selective serotonin reuptake inhibitors and their combination in the management of obsessive compulsive disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 34(1), 1–15. <https://doi.org/10.1097/YIC.0000000000000244>
- Franklin, M. E., Abramowitz, J. S., Kozak, M. J., & Foa, E. B. (2022). The effectiveness of exposure and response prevention combined with pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 88, 102541. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102541>

- Frota, I. J., de Moura Fé, A. A. C., de Paula, F. T. M., de Moura, V. E. G. S., & Campos, E. de M. (2022). Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. *Journal of Health & Biological Sciences*, 10(1), 1–8.
<https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3971.p1-8.202>
- Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: Passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183–184.
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>
- Kotapati, V. P., Khan, A. M., Dar, S., Begum, G., Bachu, R., Adnan, M., Zubair, A., & Ahmed, R. A. (2019). A eficácia dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo em adolescentes e crianças: Uma revisão sistemática e meta-análise. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 523.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00523>
- Machado, M. B., Ignácio, Z. M., Jornada, L. K., Réus, G. Z., Abelaira, H. M., Arent, C. O., Schwalm, M. T., Ceretta, R. A., Ceretta, L. B., & Quevedo, J. (2016). Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: Um estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 28–35.
<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000100>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Oliveira, M. V. S. de, Barros, P. M. F. de, Mathis, M. A. de, Boavista, R., Chacon, P., Echevarria, M. A. N., et al. (2023). Diretrizes do Consórcio Brasileiro de Pesquisa sobre Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo para o tratamento do transtorno

- obsessivo-compulsivo em adultos. Parte I: Tratamento farmacológico. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 45(2), 146–161. <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2022-2891>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2025, 2 de setembro). *Mais de um bilhão de pessoas vivem com condições de saúde mental; serviços precisam de investimentos urgentes*. OPAS/OMS. <https://www.paho.org/pt/noticias/2-9-2025-mais-um-bilhao-pessoas-vivem-com-condicoes-saude-mental-servicos-precisam>
- Scholl, C. C., Tabeleão, V. P., Stigger, R. S., Trettim, J. P., Mattos, M. B. de, Pires, A. J., Molina, M. A. L., Silva, R. A. da, Tomasi, E., & Quevedo, L. de A. (2017). Qualidade de vida no Transtorno Obsessivo-Compulsivo: Um estudo com usuários da Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(4), 1353–1360. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.0206201>
- Skapinakis, P., Caldwell, D., Hollingworth, W., Bryden, P., Fineberg, N., Salkovskis, P., et al. (2016). Uma revisão sistemática da eficácia clínica e custo-efetividade de intervenções farmacológicas e psicológicas para o tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo em crianças/adolescentes e adultos. *Health Technology Assessment*, 20(43). <https://doi.org/10.3310/hta20430>
- Sorte, D. A., & Zanini, M. (2022). Estimulação cerebral profunda para tratamento de casos refratários de transtorno obsessivo compulsivo [Deep brain stimulation for the treatment of refractory obsessive compulsive disorder]. *Revista Científica do Iamspe*, 11(3).
- Stein, D. J., Costa, D. L. C., Lochner, C., et al. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 52. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>