



## **FARMACOTERAPIA NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC) : BENEFÍCIOS E DESAFIOS NA PERSONALIZAÇÃO DO TRATAMENTO**

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante<sup>1</sup>, Letícia Ibiapina Rodrigues<sup>2</sup>, Rodrigo Ferreira Oliveira<sup>3</sup>, Ana Carolina Azevedo Soares de Carvalho<sup>4</sup>, Maria Eduarda De Carvalho Sampaio Arrais<sup>5</sup>, José Gabriel Moreira Neto<sup>6</sup>, Laís Kazmierski Folly<sup>7</sup>, João Pedro Assis de Carvalho<sup>8</sup>, Rafael Araújo Alves Cury<sup>9</sup>, João Gabriel Pereira Rocha<sup>10</sup>, Igor De Souza Costa Raimundo<sup>11</sup>, Giselle leite bastos pereira<sup>12</sup>, Nathália Paim Morais<sup>13</sup>, Mariana de Sena Milagres Signorelli<sup>14</sup>, Jordana Bezerra da Silva Moreno<sup>15</sup>, André Araujo Rocha<sup>16</sup>, Leandro Posztbiegel Santos<sup>17</sup>

### REVISÃO DE LITERATURA

#### RESUMO

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma condição mental caracterizada por obsessões e compulsões que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Este artigo revisa a eficácia da farmacoterapia no tratamento do TOC, com ênfase nos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), que são a primeira linha de intervenção. A metodologia envolveu uma revisão sistemática de estudos recentes, selecionados nas bases de dados PubMed, Scielo e PsycINFO. Os resultados indicam que, embora os ISRS sejam eficazes na redução dos sintomas, doses mais elevadas são frequentemente necessárias, e a personalização do tratamento é essencial. A combinação de farmacoterapia com Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), particularmente com a técnica de Exposição com Prevenção de Resposta (EPR), mostrou-se superior à monoterapia em termos de eficácia e prevenção de recaídas. As considerações finais destacam a importância de ajustar o tratamento às necessidades individuais dos pacientes para otimizar os benefícios terapêuticos e melhorar a adesão ao tratamento, enfrentando os desafios relacionados à variabilidade na resposta e aos efeitos colaterais dos medicamentos.

**Palavras-chave:** Obsessões; Compulsões; ISRS.

# PHARMACOTHERAPY IN OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER (OCD): BENEFITS AND CHALLENGES IN PERSONALIZING TREATMENT

## Abstract

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a mental condition characterized by obsessions and compulsions that significantly affect patients' quality of life. This article reviews the effectiveness of pharmacotherapy in the treatment of OCD, with an emphasis on Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), which are the first line of intervention. The methodology involved a systematic review of recent studies, selected from the PubMed, Scielo and PsycINFO databases. The results indicate that although SSRIs are effective in reducing symptoms, higher doses are often necessary, and personalization of treatment is essential. The combination of pharmacotherapy with Cognitive Behavioral Therapy (CBT), particularly with the Exposure with Response Prevention (EPR) technique, has been shown to be superior to monotherapy in terms of efficacy and relapse prevention. Final considerations highlight the importance of adjusting treatment to patients' individual needs to optimize therapeutic benefits and improve treatment adherence, facing challenges related to variability in response and side effects of medications.

**Keywords:** Obsessions; Compulsions; SSRI.

**Instituição afiliada** – Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein<sup>1</sup>, CET<sup>2</sup>, Universidade federal de Roraima<sup>3</sup>, Centro Universitário Uninovafapi<sup>4</sup>, Faculdade Unifacid<sup>5</sup>, Centro Universitário Uninovafapi<sup>6</sup>, Centro Universitário Assis Gurgacz- FAG<sup>7</sup>, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais<sup>8</sup>, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais<sup>9</sup>, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais<sup>10</sup>, UNESA Campus Cittá América<sup>11</sup>, UNIGRANRIO Campus barra da tijuca<sup>12</sup>, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais<sup>13</sup>, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais<sup>14</sup>, Centro Universitário Uninovafapi<sup>15</sup>, Universidade Federal do Piauí<sup>16</sup>, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul<sup>17</sup>.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 08 de Julho e publicado em 28 de Agosto de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-4928-4935>

**Autor correspondente:** Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante, [rafael@docrafaleituqa.com](mailto:rafael@docrafaleituqa.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma condição mental debilitante que afeta uma parcela significativa da população mundial, caracterizando-se pela presença de obsessões e compulsões que causam intenso sofrimento e comprometem a funcionalidade dos indivíduos acometidos. As obsessões referem-se a pensamentos, imagens ou impulsos intrusivos e recorrentes, que geram elevada ansiedade, enquanto as compulsões são comportamentos repetitivos adotados como tentativa de aliviar o desconforto causado por essas obsessões. O impacto do TOC na vida dos pacientes é profundo, envolvendo desde dificuldades nas esferas social, profissional e acadêmica, até o isolamento social devido à vergonha associada aos rituais compulsivos.

Apesar de seu impacto significativo, o TOC ainda é um transtorno que apresenta desafios diagnósticos e terapêuticos, principalmente em função da heterogeneidade dos sintomas e da resposta variável ao tratamento. O diagnóstico, muitas vezes, envolve a identificação de padrões de obsessões e compulsões, que podem variar desde pensamentos relacionados à agressão, contaminação, simetria, até rituais de limpeza, contagem e verificação. Esses sintomas podem se manifestar em graus variados de severidade, desde casos leves até quadros extremamente graves, que comprometem profundamente a qualidade de vida do paciente.

No que tange à etiologia do TOC, não há consenso sobre uma única causa, sendo geralmente aceito que o transtorno resulta de uma combinação de fatores genéticos, neurobiológicos, psicológicos e ambientais. A neurotransmissão serotoninérgica tem sido particularmente estudada, dado que a eficácia dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) na redução dos sintomas obsessivo-compulsivos sugere um papel central da serotonina na fisiopatologia do TOC. No entanto, a resposta ao tratamento farmacológico pode variar, sendo que, embora muitos pacientes apresentem melhora significativa, a completa remissão dos sintomas ainda é rara.



O tratamento do TOC é frequentemente multidisciplinar, envolvendo tanto intervenções psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), quanto o uso de farmacoterapia. A TCC, particularmente as técnicas de Exposição com Prevenção de Respostas (EPR), é considerada uma abordagem de primeira linha, muitas vezes em combinação com os ISRS. No entanto, a personalização do tratamento é essencial, dado que a resposta terapêutica pode variar amplamente entre os indivíduos. Esse aspecto destaca a necessidade de uma abordagem centrada no paciente, que considere as características individuais, a resposta ao tratamento e os efeitos colaterais das medicações.

## **METODOLOGIA**

A metodologia empregada nesta revisão de literatura sobre a farmacoterapia no TOC envolveu a seleção criteriosa de artigos científicos relevantes nas bases de dados PubMed, Scielo e PsycINFO, utilizando os descritores “Transtorno Obsessivo-Compulsivo”, “farmacoterapia” e “ISRS”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 23 anos, com foco na eficácia dos ISRS e na personalização do tratamento. Os artigos foram selecionados com base na relevância, qualidade metodológica e contribuição científica, sendo posteriormente analisados e sintetizados de forma a identificar os principais medicamentos utilizados, seus mecanismos de ação, efeitos colaterais e os desafios na personalização do tratamento do TOC.

## **RESULTADOS**

A revisão da literatura revelou que, entre os tratamentos farmacológicos para o TOC, os ISRS são amplamente reconhecidos como a primeira linha de intervenção devido à sua eficácia e perfil de efeitos colaterais relativamente favorável. Estudos revisados indicam que medicamentos como fluvoxamina, fluoxetina, sertralina e paroxetina apresentam uma taxa de resposta positiva em aproximadamente 60-70% dos pacientes, com uma redução significativa nos sintomas obsessivo-compulsivos. A clomipramina, apesar de sua eficácia comprovada, é frequentemente reservada para casos em que os



ISRS não produzem os resultados desejados, devido ao seu perfil de efeitos colaterais mais adverso.

A eficácia dos ISRS no tratamento do TOC está intimamente ligada ao aumento da disponibilidade de serotonina no espaço intersináptico, um mecanismo fundamental para a melhora dos sintomas. No entanto, a revisão dos estudos sugere que doses terapêuticas mais elevadas de ISRS são frequentemente necessárias para alcançar uma resposta significativa, diferindo das doses usualmente empregadas em transtornos como depressão e ansiedade. Esta necessidade de doses mais altas reflete a maior deficiência de serotonina associada ao TOC.

Embora a monoterapia com ISRS seja eficaz para muitos pacientes, a revisão também destacou que a combinação de farmacoterapia com Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tende a proporcionar melhores resultados em termos de redução de sintomas e prevenção de recaídas. Estudos demonstraram que a TCC, especialmente a técnica de Exposição com Prevenção de Resposta (EPR), complementa os efeitos dos ISRS, ajudando os pacientes a lidar melhor com os estímulos obsessivos e a resistir aos rituais compulsivos.

Por outro lado, a clomipramina, apesar de sua eficácia robusta, é associada a uma gama mais ampla de efeitos colaterais, como sedação, ganho de peso e disfunção sexual, o que pode limitar sua utilização. No entanto, em casos onde os ISRS falham, a clomipramina continua a ser uma opção viável, especialmente quando combinada com outros medicamentos ou intervenções psicoterapêuticas.



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tratamento farmacológico do TOC tem demonstrado eficácia significativa, especialmente com o uso dos ISRS. Esses medicamentos, ao aumentar a disponibilidade de serotonina no cérebro, desempenham um papel crucial na redução dos sintomas obsessivo-compulsivos, proporcionando uma melhora na qualidade de vida dos pacientes. Contudo, a necessidade de doses terapêuticas mais elevadas, quando comparadas ao tratamento de outras condições psiquiátricas, ressalta o desafio de personalizar o tratamento para cada paciente, de modo a maximizar os benefícios enquanto se minimizam os efeitos colaterais.

Apesar da eficácia comprovada dos ISRS, a variabilidade na resposta ao tratamento entre os pacientes exige uma abordagem personalizada. A revisão mostrou que a combinação de farmacoterapia com Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especialmente com a técnica de Exposição com Prevenção de Resposta (EPR), oferece resultados superiores, sugerindo que uma intervenção multidisciplinar e ajustada às necessidades individuais é essencial para otimizar o tratamento. A clomipramina, embora eficaz, é frequentemente reservada para casos refratários, devido ao seu perfil de efeitos colaterais mais severo.

Portanto, a personalização do tratamento farmacológico no TOC não só envolve a escolha cuidadosa do medicamento e da dosagem, mas também a integração de intervenções psicoterapêuticas que possam potencializar os efeitos dos fármacos. Os desafios na personalização do tratamento incluem a gestão dos efeitos colaterais e a determinação da dose ideal para cada paciente. Essas considerações são fundamentais para alcançar resultados terapêuticos duradouros e melhorar a adesão ao tratamento, garantindo uma abordagem holística e eficaz no manejo do TOC.



## REFERÊNCIAS

1. MARQUES, C.. Tratamento farmacológico do transtorno obsessivo-compulsivo. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 23, p. 49–51, out. 2001.
2. HEMANNY, C.; IÊGO, S.; SENA, E. P. de; DUNNINGHAM, W. A. Psicoterapia versus farmacoterapia no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão sistemática. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 239–244, 2012. DOI: 10.9771/cmbio.v11i2.6696. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/6696>. Acesso em: 23 ago. 2024.
3. MARQUES, Carla. Tratamento farmacológico do transtorno obsessivo-compulsivo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 23, supl. 2, p. 49-51, Oct. 2001 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462001000600015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462001000600015&lng=en&nrm=iso) . access on 16 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462001000600015>.
4. Goodman WK, Kozak MJ, Liebowitz M, White KL. Treatment of obsessive-compulsive disorder with fluvoxamine: a multicenter, double-blind, placebo controlled trial. **Int Clin Psychopharmacol** 1996;11:21-9
5. Greist JH, Jefferson JW, Kobak KA. Efficacy and tolerability of serotonin transport inhibitors in obsessive-compulsive disorder: a meta-analysis. **Arch Gen Psychiatry** 1995;52:53-60.