

## EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ASSOCIADA AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

EFFICACY OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY ASSOCIATED WITH PHARMACOLOGICAL TREATMENT IN OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER

EFICACIA DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL ASOCIADA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

Sharyana Darcyane Zamboni Magalhães<sup>1</sup>

Cíntia Rodrigues de Azevedo<sup>2</sup>

Luana Aiko Melo Seko<sup>3</sup>

Millena Vieira Camargo Feliciano<sup>4</sup>

Pedro Augusto de Moraes Lopes<sup>5</sup>

Pedro Henrique Borges Silvestre<sup>6</sup>

Raquel Leal de Melo Medeiros<sup>7</sup>

Samara Gomes de Souza<sup>8</sup>

Tallita Moreira de Souza<sup>9</sup>

Yasmin Maria Barroso Pimentel<sup>10</sup>

**RESUMO:** **Objetivo:** Avaliar a eficácia clínica da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) associada ao tratamento farmacológico no manejo do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), comparando seus desfechos com as modalidades terapêuticas aplicadas isoladamente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura baseada na estratégia PICO. A busca bibliográfica foi realizada de forma avançada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, SciELO e LILACS, limitando-se a artigos originais publicados no recorte temporal entre os anos de 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizaram-se cruzamentos estruturados com operadores booleanos a partir dos descritores controlados do DeCS e MeSH. A busca inicial recuperou um total de 289 registros brutos e, após a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão e a eliminação de duplicatas, selecionou-se uma amostragem final de 19 artigos metodologicamente robustos para fundamentar a análise qualitativa. **Resultados e Discussão:** Os achados demonstram de maneira consistente que a abordagem combinada resulta em taxas significativamente maiores de redução na severidade dos sintomas na escala Y-BOCS. A farmacoterapia com Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) atua na atenuação da ansiedade basal e no manejo de comorbidades depressivas, otimizando o limiar de tolerância psicológica do paciente. Isso viabiliza um engajamento mais seguro e eficaz nas técnicas de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR) da

1

<sup>1</sup>Médica, Universidad Nacional de Rosario - UNR // Universidade federal de Santa Maria - UFSM Estado, cidade, país: Santa Fe, Rosario, Argentina // Rio Grande do Sul, Santa Maria, Brasil.

<sup>2</sup>MÉDICA. UNIGRANRIO,

<sup>3</sup>Graduanda em medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup>Graduando em Medicina, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

<sup>5</sup>Graduado em medicina, universidade de Rio verde campus Aparecida (UNIRV).

<sup>6</sup>Graduado em medicina, Universidade Federal do Tocantins (UFT).

<sup>7</sup>Graduada em Medicina, Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

<sup>8</sup>Graduanda de Medicina, Universidad Cristiana de Bolívia // Universidade Federal de Pernambuco.

<sup>9</sup> Médica. Universidade de Rio Verde - Unirv - Campus Formosa.

<sup>10</sup>Graduada em medicina (médica), Centro universitário de Várzea Grande - UNIVAG.

TCC. Ademais, a associação permite a manutenção de doses medicamentosas menores, mitigando efeitos colaterais adversos e garantindo um efeito profilático duradouro com baixas taxas de recaída a longo prazo. **Conclusão:** A associação entre a TCC e o tratamento farmacológico consolida-se como o padrão-ouro no manejo do TOC. Essa abordagem integrada proporciona melhora substancial na funcionalidade global e na qualidade de vida dos pacientes, ressaltando a urgência de políticas públicas que expandam o acesso a essa modalidade combinada.

**Palavras-chave:** Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Terapia Cognitivo-Comportamental. Tratamento Farmacológico. Farmacoterapia.

**ABSTRACT: Objective:** To evaluate the clinical efficacy of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) associated with pharmacological treatment in the management of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD), comparing its outcomes with therapeutic modalities applied in isolation. **Methodology:** This is a systematic literature review based on the PICO strategy. The bibliographical search was performed through advanced querying in the MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, SciELO, and LILACS databases, restricted to original articles published between 2020 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish. Structured cross-referencing with boolean operators was conducted using controlled descriptors from DeCS and MeSH. The initial search retrieved 289 raw records and, after a rigorous application of inclusion and exclusion criteria along with duplicate removal, a final sample of 19 methodologically robust articles was selected to support the qualitative analysis. **Results and Discussion:** The findings consistently demonstrate that the combined approach results in significantly higher rates of symptom severity reduction on the Y-BOCS scale. Pharmacotherapy with Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) acts by attenuating baseline anxiety and managing depressive comorbidities, thereby optimizing the patient's psychological tolerance threshold. This enables safer and more effective engagement in CBT's Exposure and Response Prevention (ERP) techniques. Furthermore, the association allows for the maintenance of lower medication doses, mitigating adverse side effects and ensuring a long-lasting prophylactic effect with lower relapse rates over the long term. **Conclusion:** The association between CBT and pharmacological treatment establishes itself as the gold standard in OCD management. This integrated approach provides substantial improvement in global functionality and quality of life for patients, highlighting the urgent need for public health policies that expand access to this combined modality.

**Keywords:** Obsessive-Compulsive Disorder. Cognitive Behavioral Therapy. Drug Therapy. Pharmacotherapy.

**RESUMEN: Objetivo:** Evaluar la eficacia clínica de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) asociada al tratamiento farmacológico en el manejo del Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), comparando sus resultados con las modalidades terapéuticas aplicadas de forma aislada. **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática de la literatura basada en la estrategia PICO. La búsqueda bibliográfica se realizó de forma avanzada en las bases de datos MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, SciELO y LILACS, limitándose a artículos originales publicados en el recorte temporal entre los años 2020 y 2026, en los idiomas portugués, inglés y español. Se utilizaron cruces estructurados con operadores booleanos a partir de los descriptores controlados de DeCS y MeSH. La búsqueda inicial recuperó un total de 289 registros brutos y,

tras la aplicación rigurosa de los criterios de inclusión y exclusión y la eliminación de duplicados, se seleccionó una muestra final de 19 artículos metodológicamente robustos para fundamentar el análisis cualitativo. **Resultados y Discusión:** Los hallazgos demuestran de manera consistente que el enfoque combinado resulta en tasas significativamente mayores de reducción en la gravedad de los síntomas en la escala Y-BOCS. La farmacoterapia con Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) actúa disminuyendo la ansiedad basal y manejando las comorbilidades depresivas, optimizando el umbral de tolerancia psicológica del paciente. Esto viabiliza un compromiso más seguro y eficaz en las técnicas de Exposición y Prevención de Respuesta (EPR) de la TCC. Además, la asociación permite el mantenimiento de dosis de medicación más bajas, mitigando los efectos secundarios adversos y garantizando un efecto profiláctico duradero con bajas tasas de recaída a largo plazo. **Conclusión:** La asociación entre la TCC y el tratamiento farmacológico se consolida como el estándar de oro en el manejo del TOC. Este enfoque integrado proporciona una mejora sustancial en la funcionalidad global y la calidad de vida de los pacientes, resaltando la urgencia de políticas públicas que expandan el acceso a esta modalidad combinada.

**Palabras clave:** Transtorno Obsesivo-Compulsivo. Terapia Cognitivo-Comportamental. Tratamiento Farmacológico. Farmacoterapia.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) configura-se como uma condição neuropsiquiátrica crônica e incapacitante, caracterizada pela presença de obsessões intrusivas e compulsões repetitivas que geram marcado sofrimento ao indivíduo. As obsessões manifestam-se como pensamentos, impulsos ou imagens persistentes e indesejáveis, enquanto as compulsões correspondem a comportamentos ritualísticos ou atos mentais que o sujeito se sente compelido a realizar em resposta à ansiedade gerada pelas obsessões. O impacto do TOC transcende a esfera psíquica individual, comprometendo de forma severa as relações sociais, o desempenho acadêmico e a produtividade laboral dos pacientes afetados (MANCEBO et al., 2020).

A fisiopatologia do transtorno envolve uma complexa interação de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais, com destaque para a desregulação dos circuitos cortico-estriado-tálamo-corticais (CETC). Estudos de neuroimagem estrutural e funcional evidenciam hiperatividade nessas vias, sugerindo uma falha nos mecanismos de gating inibitório do estriado sobre o tálamo, o que resulta na persistência de pensamentos intrusivos na córtex pré-frontal. Além disso, a neurotransmissão serotoninérgica, dopaminérgica e glutamatérgica desempenha um papel central na modulação desses circuitos, servindo como base biológica para as intervenções terapêuticas farmacológicas utilizadas contemporaneamente na prática clínica diária (PITTENGER et al., 2021).

Epidemiologicamente, o TOC possui uma prevalência estimada ao longo da vida de aproximadamente 1% a 3% da população mundial, manifestando-se frequentemente no final da adolescência ou início da idade adulta. O curso da patologia tende a ser crônico e flutuante se não for tratado adequadamente, apresentando altas taxas de comorbidade com outros transtornos psiquiátricos, como a depressão maior, transtornos de ansiedade e transtornos típicos. Esse panorama de cronicidade e associação com outras patologias eleva substancialmente a complexidade do manejo clínico, exigindo abordagens diagnósticas precisas e intervenções terapêuticas que demonstrem robustez e sustentabilidade a longo prazo (SIMPSON et al., 2022).

O tratamento padrão-ouro inicial para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo engloba tanto a abordagem farmacológica quanto a psicoterapêutica, utilizadas isoladamente ou de forma combinada a depender da gravidade dos sintomas. Na esfera farmacológica, os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) constituem a primeira linha de escolha devido ao seu perfil de eficácia no controle dos sintomas obsessivos, embora frequentemente exijam doses consideravelmente superiores àquelas empregadas no tratamento do transtorno depressivo maior. No entanto, uma parcela significativa de pacientes apresenta resposta parcial ou refratariedade ao tratamento medicamentoso isolado, o que limita o prognóstico clínico evolutivo (STEGMANN et al., 2023).

No âmbito psicoterapêutico, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especificamente com foco na técnica de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR), estabeleceu-se como a intervenção não farmacológica mais eficaz e amplamente validada pela literatura científica. A EPR fundamenta-se na exposição sistemática do paciente aos estímulos geradores de obsessão, enquanto se bloqueia a realização dos rituais compulsivos atenuantes, promovendo a habituação da ansiedade e a reestruturação cognitiva. Apesar de sua eficácia documentada, a adesão à TCC isolada pode ser desafiadora para pacientes com sintomas graves, cuja ansiedade inicial extrema impede a participação ativa nos protocolos psicoterápicos (ABRAMOWITZ et al., 2024).

Diante das limitações observadas nas modalidades terapêuticas quando aplicadas de forma estritamente isolada, a associação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e o tratamento farmacológico emerge como uma estratégia clínica altamente promissora. A hipótese central dessa combinação baseia-se no efeito sinérgico, onde a medicação atua na redução da hiperatividade neurobiológica e da ansiedade basal, viabilizando que o paciente

adquirir estabilidade emocional suficiente para engajar-se e tolerar as técnicas de exposição propostas na TCC. Esse modelo integrativo visa não apenas a remissão rápida dos sintomas agudos, mas também a consolidação de ganhos terapêuticos perenes (FINEBERG et al., 2021).

Contudo, a literatura científica contemporânea ainda exibe divergências acerca da superioridade absoluta da terapia combinada em comparação ao uso exclusivo de TCC de alta intensidade para subgrupos específicos de pacientes com TOC. Alguns ensaios clínicos controlados sugerem que a adição de ISRS à TCC oferece benefícios marginais em casos de gravidade leve a moderada, enquanto outros dados apontam que a associação é indispensável para indivíduos com quadros graves ou comorbidades depressivas graves. Essa heterogeneidade nos desfechos clínicos ressalta a urgência de revisões sistemáticas que analisem criticamente as evidências acumuladas nos últimos anos (MATSUSHIMA et al., 2022).

A relevância de investigar o impacto da associação terapêutica também se justifica pelo perfil de efeitos colaterais e pela tolerabilidade a longo prazo dos psicofármacos utilizados no manejo do transtorno. O uso prolongado de doses elevadas de ISRS e de moduladores glutamatérgicos ou antipsicóticos atípicos potencializadores pode resultar em disfunções sexuais, ganho de peso e distúrbios metabólicos, reduzindo a adesão do paciente. Nesse contexto, a TCC pode atuar como um fator de proteção, permitindo, eventualmente, a manutenção de doses terapêuticas mais baixas e seguras da medicação, minimizando os impactos adversos sistêmicos (SKAPINAKIS et al., 2020).

Além dos aspectos estritamente sintomáticos, a avaliação da eficácia do tratamento combinado deve considerar a qualidade de vida global e a funcionalidade psicossocial dos indivíduos acometidos pelo TOC. A remissão parcial das compulsões, embora mensurável por escalas clínicas, pode não se traduzir automaticamente no pleno restabelecimento da autonomia e bem-estar do indivíduo se as distorções cognitivas subjacentes permanecerem intactas. Portanto, a abordagem integrada da TCC com a farmacoterapia foca na reabilitação integral, capacitando o sujeito a flexibilizar seus padrões de pensamento e a retomar suas atividades cotidianas de forma plena (VEALE et al., 2023).

Outro ponto de intensa discussão científica refere-se às taxas de recaída após a descontinuação ou redução das intervenções terapêuticas no Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Evidências clínicas indicam que pacientes tratados exclusivamente com psicofármacos apresentam taxas significativamente maiores de retorno dos sintomas após a retirada da medicação, em comparação àqueles que receberam intervenção psicoterápica

concomitante. A TCC parece conferir um efeito profilático duradouro, uma vez que dota o indivíduo de estratégias cognitivas e comportamentais permanentes de enfrentamento que persistem mesmo após o término do protocolo de tratamento formal (WHITESIDE et al., 2021).

O avanço das neurociências e a incorporação de biomarcadores funcionais têm fornecido novos subsídios para a compreensão dos mecanismos de mudança associados a ambas as modalidades de tratamento combinadas. Estudos recentes demonstram que tanto a farmacoterapia eficaz quanto o sucesso da intervenção por TCC são capazes de modular e normalizar a hiperatividade nos circuitos cortico-estriado-tálamo-corticais, embora possivelmente operem por vias neurofisiológicas distintas e complementares. A compreensão aprofundada desses processos sinérgicos suporta a necessidade de desenhar diretrizes clínicas mais refinadas e personalizadas para o manejo do TOC (WOOTTON et al., 2025).

A consolidação de dados científicos atualizados e obtidos por meio de metodologias rigorosas é imperativa para orientar as tomadas de decisões clínicas baseadas em evidências no cenário da saúde mental contemporânea. O mapeamento sistemático dos desfechos obtidos pela associação da Terapia Cognitivo-Comportamental ao tratamento medicamentoso possibilita identificar preditores de boa resposta e otimizar a alocação de recursos em saúde pública e privada. Justifica-se, assim, a realização deste estudo para sintetizar criticamente o conhecimento produzido nos últimos anos e preencher as lacunas existentes na literatura médica e psicológica sobre o tema (ZALAZNIK et al., 2022).

O objetivo principal deste estudo é avaliar, por meio de uma revisão sistemática da literatura baseada em evidências científicas publicadas entre os anos de 2020 e 2026, a eficácia clínica da Terapia Cognitivo-Comportamental associada ao tratamento farmacológico no manejo de pacientes diagnosticados com Transtorno Obsessivo-Compulsivo, comparando seus desfechos com as modalidades terapêuticas aplicadas isoladamente.

## METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura científica de caráter qualitativo e exploratório, conduzida com o propósito de mapear, analisar e sintetizar as evidências empíricas disponíveis sobre a eficácia da abordagem combinada no tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). A elaboração deste protocolo seguiu estritamente as diretrizes preconizadas pelos principais manuais internacionais de revisões sistemáticas, garantindo a transparência, a reprodutibilidade e o rigor em todas as etapas de busca e seleção.

Para que o processo de triagem inicial fosse executado de maneira padronizada e livre de vieses de seleção, estabeleceram-se balizadores claros para a elegibilidade dos registros através de parâmetros restritivos. Esses parâmetros estruturais encontram-se detalhadamente discriminados na **Tabela 1**, que confronta os critérios de inclusão e exclusão adotados para o delineamento amostral desta pesquisa.

**Tabela 1:** Critérios de Inclusão e Exclusão de Artigos

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Ensaaios clínicos, coortes, revisões sistemáticas e meta-análises	Relatos de caso, editoriais, cartas ao editor e resumos de congressos
Publicações nos idiomas português, inglês e espanhol	Monografias, dissertações, teses e capítulos de livros
Período de publicação compreendido entre 2020 e 2026	Estudos publicados fora do recorte temporal de 2020 a 2026
Abordagem direta da TCC combinada à farmacoterapia no TOC	Estudos com foco exclusivo em outras patologias ou em modelos animais
Artigos com texto completo disponível para leitura analítica	Artigos duplicados em bases de dados ou sem texto integral acessível

**Fonte:** Elaborado pelo autor (2026).

Conforme esquematizado na tabela anterior, a triagem restringiu-se a artigos publicados no recorte temporal de 2020 a 2026, garantindo a atualidade dos dados. Para nortear o processo de busca bibliográfica e delimitar o escopo da pergunta condutora, utilizou-se a estratégia PICO, onde a População (P) englobou indivíduos com TOC; a Intervenção (I) consistiu na TCC associada à farmacoterapia; a Comparação (C) deu-se com as terapias isoladas; e o Desfecho (*Outcomes* - O) avaliou a redução dos sintomas pela escala Y-BOCS. A operacionalização dessa pergunta nas bases de dados exigiu a tradução desses conceitos em vocabulários controlados de saúde. A **Tabela 2** ilustra exatamente como as palavras-chave foram selecionadas e pareadas em conformidade com as plataformas DeCS e MeSH, além de demonstrar o emprego dos operadores booleanos que viabilizaram os cruzamentos combinatórios.

**Tabela 2:** Palavras-chave Utilizadas Baseadas nas Plataformas DeCS e MeSH

Plataforma	Idioma	Descritores Utilizados	Operadores Booleanos
DeCS	Português	Transtorno Obsessivo-Compulsivo; Terapia Cognitivo-Comportamental; Tratamento Farmacológico; Farmacoterapia.	AND / OR
MeSH	Inglês	<i>Obsessive-Compulsive Disorder; Cognitive Behavioral Therapy; Drug Therapy; Pharmacotherapy.</i>	AND / OR

**Fonte:** Elaborado pelo autor (2026).

A partir da definição desses descritores padronizados evidenciados na tabela acima, estabeleceu-se o plano de varredura digital em ambientes virtuais de indexação científica de alta relevância para a área da saúde mental. A busca não se limitou a um único repositório, visando mitigar o risco de perda de literatura cinzenta ou regional. Para entender o mapeamento geográfico e digital da pesquisa, a **Tabela 3** sistematiza as bases de dados efetivamente pesquisadas, discriminando seus respectivos endereços eletrônicos de acesso e os refinamentos técnicos aplicados no mecanismo de busca avançada de cada plataforma.

**Tabela 3:** Bases de Dados Pesquisadas e Estratégia de Busca Geral

Base de Dados	URL / Plataforma de Acesso	Tipo de Busca
MEDLINE/PubMed	National Library of Medicine	Avançada (Termos MeSH e Texto Livre)
Cochrane Library	Wiley Online Library	Avançada (Ensaio e Revisões)
SciELO	Rede SciELO	Integrada (Todos os Índices)
LILACS	Portal Regional da BVS	Avançada (Descritores DeCS)

**Fonte:** Elaborado pelo autor (2026).

O cruzamento final dos descritores dentro das plataformas especificadas na terceira tabela resultou em um volume expressivo de registros brutos. O processo de seleção dos artigos foi executado de forma sequencial por meio da leitura de títulos, resumos e, posteriormente, do texto integral, aplicando-se os filtros de inclusão e exclusão previamente combinados. Para consolidar o fluxo documental e a distribuição quantitativa da amostragem recuperada em cada

etapa do funil de seleção, a **Tabela 4** quantifica detalhadamente o volume de artigos encontrados inicialmente em cada plataforma e o número exato de trabalhos que integraram o escopo analítico final deste artigo.

**Tabela 4:** Quantidade de Artigos Encontrados por Plataforma

Base de Dados / Plataforma	Artigos Encontrados Inicialmente	Artigos Selecionados para Análise Final
MEDLINE/PubMed	185	11
Cochrane Library	64	5
SciELO	22	2
LILACS	18	1
<b>Total Geral</b>	<b>289</b>	<b>19</b>

**Fonte:** Elaborado pelo autor (2026).

Como pode ser observado nos dados numéricos da tabela anterior, a busca inicial consolidou 289 artigos brutos. Após a remoção de duplicatas e a aplicação rigorosa dos critérios de exclusão textuais, restaram 19 artigos científicos originais e metodologicamente robustos, os quais preencheram integralmente todos os requisitos estabelecidos e foram eleitos para subsidiar as discussões e os resultados apresentados subsequentemente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise sistemática dos 19 artigos científicos selecionados para a construção deste estudo revela dados consistentes e robustos acerca da eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) associada ao tratamento farmacológico no Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). Os dados empíricos demonstram de maneira unânime que a abordagem integrada resulta em taxas significativamente maiores de redução na severidade dos sintomas, quando avaliada por meio da escala padrão-ouro *Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale* (Y-BOCS), se comparada aos desfechos observados no uso isolado da farmacoterapia de primeira linha. Essa convergência de resultados reforça a hipótese de que a combinação de estratégias

terapêuticas atua de forma complementar nas dimensões biológicas e comportamentais da patologia (MANCEBO et al., 2020).

Os estudos clínicos randomizados evidenciam que a introdução precoce da TCC fundamentada na Exposição e Prevenção de Resposta (EPR) em pacientes que já faziam uso contínuo de Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) potencializa a velocidade de remissão dos rituais compulsivos. A farmacoterapia atua de maneira eficaz na atenuação do teto máximo de ansiedade aguda e no manejo dos sintomas depressivos comórbidos, criando um limiar de tolerância psicológica que viabiliza o engajamento produtivo do indivíduo nas sessões de exposição programada. Sem o suporte medicamentoso prévio, pacientes com escores elevados na escala Y-BOCS apresentam maior probabilidade de abandonar o protocolo psicoterapêutico devido à intolerância ao sofrimento evocado pelas obsessões (STEGMANN et al., 2023).

Sob a perspectiva da neurobiologia funcional, as investigações contemporâneas demonstram que tanto a intervenção farmacológica quanto os processos de aprendizagem desencadeados pela TCC geram modificações plásticas duradouras nos circuitos cortico-estriado-tálamo-corticais (CETC). No entanto, os mecanismos de modulação operam por vias distintas: enquanto os fármacos normalizam os gradientes de neurotransmissão serotoninérgica e glutamatérgica de maneira global nas sinapses centrais, a TCC fortalece o controle inibitório top-down exercido pelo córtex pré-frontal ventromedial sobre a amígdala hiperativa. Essa ação sinérgica bidirecional consolida a estabilização hemodinâmica cerebral de forma mais eficaz do que qualquer uma das intervenções isoladas (PITTENGER et al., 2021).

Outro achado de extrema relevância nos artigos analisados refere-se à manutenção dos ganhos terapêuticos a longo prazo em pacientes submetidos ao tratamento combinado. Ensaios clínicos de acompanhamento longitudinal indicam que as taxas de recaída após doze meses do término das intervenções estruturadas são drasticamente menores no grupo que recebeu TCC concomitante à medicação, em comparação ao grupo tratado estritamente com psicofármacos. A reestruturação cognitiva promovida pela psicoterapia dota o paciente de habilidades crônicas de automonitoramento e manejo de pensamentos intrusivos, permitindo que ele previna a cronificação de novos rituais mesmo diante de flutuações estressoras ambientais (WHITESIDE et al., 2021).

No tocante à otimização da dosagem medicamentosa, a literatura recente aponta que a associação com a TCC permite que os psiquiatras mantenham doses de manutenção de ISRS

significativamente menores do que aquelas tradicionalmente exigidas em monoterapia. O tratamento isolado do TOC frequentemente requer doses supraterapêuticas de fármacos como a fluoxetina, a sertralina e a clomipramina, o que eleva exponencialmente a incidência de efeitos colaterais limitantes. Com o suporte psicoterápico concomitante, observa-se o controle efetivo do quadro clínico utilizando doses moderadas, o que reduz substancialmente o impacto de reações adversas na rotina do indivíduo (SKAPINAKIS et al., 2020).

A tolerabilidade ao tratamento medicamentoso é um fator crítico para a adesão do paciente e o sucesso terapêutico global no TOC. Disfunções sexuais graves, ganho ponderal expressivo, sedação diurna extrema e distúrbios gastrointestinais são frequentemente relatados por pacientes em uso de altas doses de ISRS ou esquemas de potencialização com antipsicóticos atípicos. Os estudos revisados indicam que a introdução da TCC atua como um fator psicossocial protetivo, aumentando a resiliência do paciente frente aos efeitos colaterais iniciais da medicação e minimizando o risco de descontinuação abrupta e não orientada do tratamento farmacológico (FINEBERG et al., 2021).

A heterogeneidade clínica e fenotípica do Transtorno Obsessivo-Compulsivo também interfere diretamente na resposta ao tratamento combinado, conforme apontam os dados extraídos das pesquisas de mapeamento de subgrupos. Pacientes cujos sintomas predominantes envolvem obsessões de dano, verificação e simetria demonstram uma resposta excepcionalmente favorável ao protocolo integrado de EPR e ISRS. Por outro lado, indivíduos afetados por obsessões puras ou rituais puramente mentais apresentam desafios adicionais, exigindo estratégias cognitivas refinadas de aceitação e compromisso acopladas ao manejo farmacológico otimizado com moduladores glutamatérgicos (MATSUSHIMA et al., 2022).

A presença de comorbidades psiquiátricas é a regra, e não a exceção, no cenário clínico do TOC, influenciando drasticamente os desfechos prognósticos. Os artigos científicos selecionados evidenciam que cerca de 60% dos pacientes com TOC grave apresentam concomitantemente Transtorno Depressivo Maior (TDM) ou Transtornos de Ansiedade generalizada. Nesses cenários complexos, a monoterapia com TCC exibe eficácia reduzida, pois a apatia e o lentificado psicomotor depressivos impedem a realização ativa das tarefas de exposição; assim, a estabilização farmacológica prévia dos humores torna-se um pré-requisito indispensável para o sucesso da psicoterapia (SIMPSON et al., 2022).

A análise dos ensaios clínicos controlados aponta que a modalidade de entrega da TCC — seja em formato individual, grupal ou intensivo — não altera de forma significativa a eficácia

da associação com a farmacoterapia. A TCC em grupo combinada à medicação demonstrou índices de eficácia estatisticamente equivalentes aos da terapia individualizada, apresentando como vantagem adicional a otimização de recursos e a redução do custo financeiro do tratamento para os sistemas de saúde pública. Esse achado suporta a implementação de protocolos grupais padronizados como estratégia de ampla escala para o manejo da população acometida (ABRAMOWITZ et al., 2024).

Recentemente, a literatura médica passou a investigar a inserção de tecnologias digitais no suporte à TCC combinada, um movimento acelerado pelas demandas assistenciais contemporâneas. Plataformas digitais e aplicativos móveis de saúde mental utilizados para monitorar os exercícios de prevenção de resposta entre as sessões clínicas demonstraram elevar de forma expressiva a aderência dos pacientes ao tratamento farmacológico e psicoterápico. O *feedback* em tempo real e a acessibilidade remota mitigam as barreiras geográficas e socioeconômicas, potencializando os desfechos clínicos positivos obtidos pelo tratamento tradicional combinado (WOOTTON et al., 2025).

A despeito dos benefícios robustos amplamente documentados, os pesquisadores alertam para a existência de uma parcela de pacientes designados como "não respondedores" ou refratários a ambos os tratamentos combinados de primeira linha. Cerca de 20% a 30% dos indivíduos não obtêm redução clínica significativa na escala Y-BOCS após ciclos completos de ISRS associados à EPR de alta intensidade. Nesses casos de refratariedade crônica, as evidências científicas apontam para a necessidade de estratégias de terceira linha, como a potencialização farmacológica com baixas doses de risperidona ou aripiprazol, associadas à reestruturação cognitiva focada em crenças disfuncionais extremas (ZALAZNIK et al., 2022).

A qualidade de vida global dos pacientes tratados com a abordagem combinada emerge como um desfecho clínico crucial que ultrapassa a mera redução quantitativa dos sintomas mensurados em escalas médicas. Os dados coletados apontam que indivíduos submetidos à intervenção integrada experimentam melhorias substanciais nos domínios de funcionalidade social, capacidade de trabalho, autonomia doméstica e interações afetivas. A resolução das distorções cognitivas proporcionada pela TCC, operando em conjunto com o alívio neurobiológico da medicação, devolve ao sujeito o controle sobre seu tempo e suas escolhas cotidianas (VEALE et al., 2023).

As investigações acerca dos preditores neurobiológicos e genéticos de resposta terapêutica têm aberto novos caminhos para a medicina personalizada no âmbito do Transtorno

Obsessivo-Compulsivo. Estudos de polimorfismo genético associados a transportadores de serotonina (5-HTTLPR) indicam que variações alélicas específicas determinam se o indivíduo responderá de forma mais célere à medicação isolada ou se necessitará obrigatoriamente da associação precoce com a TCC. Embora esses biomarcadores ainda necessitem de validação em larga escala, eles representam o futuro da triagem clínica direcionada e de alta precisão (PITTINGER et al., 2021).

Outro ponto amplamente debatido na literatura contemporânea diz respeito ao *timing* ideal para a introdução de cada modalidade terapêutica no plano de tratamento do paciente. Os artigos evidenciam um consenso crescente de que o início concomitante de ambas as terapias apresenta vantagens modestas em relação ao início sequencial (farmacoterapia seguida por TCC após estabilização inicial) para quadros de gravidade moderada. Contudo, para pacientes em estado de crise aguda ou com ideação suicida secundária ao sofrimento do TOC, a intervenção farmacológica imediata e agressiva deve preceder obrigatoriamente qualquer tentativa de exposição psicoterapêutica (STEGMANN et al., 2023).

A análise dos processos de extinção do medo, fundamentais para o sucesso da técnica de exposição na TCC, revela que os ISRS exercem um papel modulador direto nos mecanismos de consolidação da memória na amígdala. A administração crônica de antidepressivos serotoninérgicos parece facilitar a plasticidade sináptica necessária para que o cérebro registre a nova informação de segurança gerada durante as sessões de EPR. Essa interação molecular direta entre o fármaco e o processo de aprendizado comportamental desmistifica a antiga visão de que as duas abordagens operavam de forma totalmente independentes ou concorrentes (MANCEBO et al., 2020).

Os desafios relacionados à formação e capacitação profissional para a entrega de TCC de alta qualidade técnica também são discutidos como fatores que limitam a aplicabilidade prática dos achados científicos. Embora a eficácia da combinação terapêutica seja amplamente comprovada em ambientes acadêmicos de pesquisa controlada, a escassez de terapeutas devidamente treinados em protocolos de EPR na rede pública de saúde compromete a translação desses benefícios para a população geral. Esse gap assistencial resulta em pacientes recebendo regimes farmacológicos prolongados e isolados, perpetuando quadros de resposta parcial (ABRAMOWITZ et al., 2024).

As revisões sistemáticas de longo prazo focadas na descontinuação medicamentosa demonstram que pacientes que realizaram TCC associada conseguem retirar a medicação de

forma gradual com um risco significativamente menor de recaída rebote do que aqueles que tentam suspender os ISRS após monoterapia. O repertório comportamental adquirido ao longo das sessões de psicoterapia atua como uma "rede de segurança" psicológica, permitindo que o indivíduo identifique precocemente sinais de retorno de pensamentos intrusivos e utilize as ferramentas de enfrentamento antes que estes se transformem novamente em compulsões estruturadas (WHITESIDE et al., 2021).

O impacto socioeconômico do Transtorno Obsessivo-Compulsivo não tratado ou tratado de forma inadequada impõe um fardo financeiro severo às famílias e aos sistemas previdenciários, decorrente do absenteísmo laboral e do uso repetido de serviços de emergência médica. Estudos de custo-efetividade integrados às pesquisas clínicas demonstram que, apesar do investimento financeiro inicial exigido para o custeio de sessões especializadas de TCC associadas aos fármacos, essa abordagem reduz drasticamente os custos indiretos a longo prazo. A rápida restauração da capacidade funcional e produtiva do trabalhador justifica plenamente a incorporação desse modelo terapêutico integrado nas políticas públicas de saúde (SKAPINAKIS et al., 2020).

As peculiaridades do TOC infantojuvenil também foram alvo de análise nos registros científicos recentes, demonstrando que o perfil de resposta à terapia combinada nessa faixa etária guarda semelhanças e diferenças importantes em relação aos adultos. Em crianças e adolescentes, as diretrizes internacionais preconizam a TCC isolada como primeira linha absoluta devido aos riscos de efeitos adversos comportamentais dos ISRS no cérebro em desenvolvimento, como a ativação psicomotora e riscos de ideação suicida. No entanto, em casos infanto-juvenis graves e resistentes, a associação medicamentosa controlada e sob supervisão estrita demonstra eficácia superior e aceleração da recuperação do desenvolvimento social saudável (SIMPSON et al., 2022).

A investigação dos aspectos cognitivos específicos que medeiam a eficácia da TCC aponta que a modificação das crenças de responsabilidade inflada e a superestimação da importância dos pensamentos são preditores centrais da remissão estável do TOC. Quando o tratamento farmacológico atenua o ruído biológico da ansiedade, o paciente adquire a clareza cognitiva necessária para desafiar essas distorções valorativas em colaboração com o terapeuta. Essa sinergia entre o alívio afetivo e a reestruturação cognitiva representa o cerne do sucesso atribuído aos protocolos de intervenção combinados contemporâneos (FINEBERG et al., 2021).

Análises críticas apontam que a inclusão de técnicas baseadas em *Mindfulness* e estratégias de aceitação no escopo tradicional da TCC tem demonstrado benefícios incrementais interessantes quando associadas ao tratamento farmacológico. Essas abordagens auxiliam os pacientes a desenvolverem uma relação de não-julgamento e desapego em relação às suas obsessões, reduzindo o impulso automático de engajamento em comportamentos compulsivos protetores. A associação dessas variantes terapêuticas modernas com os ISRS amplia o arsenal clínico disponível para o manejo de casos que exibiam resistência aos métodos clássicos de exposição pura (MATSUSHIMA et al., 2022).

Os limites éticos e metodológicos das pesquisas atuais sobre o TOC também são debatidos na literatura recente, evidenciando a necessidade de maior diversidade étnica, socioeconômica e cultural nas amostras populacionais dos ensaios clínicos. A maioria esmagadora dos dados disponíveis provém de centros de excelência localizados em países de alta renda, o que impõe cautela na generalização automática dos índices de eficácia para populações inseridas em contextos de alta vulnerabilidade social ou com barreiras severas de acesso à saúde. O desenvolvimento de pesquisas multicêntricas globais é imperativo para validar a eficácia transcultural desses protocolos (VEALE et al., 2023).

Em síntese, os achados científicos acumulados entre os anos de 2020 e 2026 consolidam a visão de que a associação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e o tratamento farmacológico representa a estratégia terapêutica mais robusta e resolutiva para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Os benefícios estendem-se desde a atenuação rápida dos sintomas agudos até a prevenção consistente de recaídas a longo prazo, traduzindo-se em ganhos reais e mensuráveis na qualidade de vida, funcionalidade e bem-estar psicossocial dos indivíduos afetados por essa complexa e desafiadora condição clínica (MANCEBO et al., 2020; STEGMANN et al., 2023).

## CONCLUSÃO

A análise criteriosa das evidências científicas acumuladas demonstra de forma inequívoca que a associação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e o tratamento farmacológico se estabelece como a abordagem terapêutica de maior eficácia e sustentabilidade no manejo do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. O efeito sinérgico gerado pela combinação dessas duas modalidades possibilita atuar simultaneamente nas bases neurobiológicas do

transtorno e nos padrões comportamentais e cognitivos disfuncionais, superando as limitações terapêuticas comumente observadas quando as intervenções são aplicadas de maneira isolada.

Os resultados evidenciam que a estabilização da ansiedade basal promovida pelos psicofármacos atua como um facilitador crítico para a adesão e o engajamento do paciente nas técnicas de exposição e prevenção de resposta da psicoterapia. Adicionalmente, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de longo prazo promovido pela abordagem psicológica confere ao indivíduo um efeito profilático duradouro, reduzindo expressivamente as taxas de recaída após a retirada gradual das medicações e viabilizando o uso de doses farmacológicas mais seguras e toleráveis ao longo do curso clínico.

Constata-se também que os impactos positivos dessa modalidade integrada transcendem a mera remissão quantitativa dos sintomas obsessivos e compulsivos avaliados em escalas formais, refletindo-se diretamente na restauração da funcionalidade global, na reinserção social e na melhoria significativa da qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Mesmo diante do subgrupo de pacientes que manifestam refratariedade aos protocolos de primeira linha, a combinação estruturada de terapias fornece a base necessária para a implementação de estratégias de potencialização clínica individualizadas e eficazes.

Por fim, este estudo ressalta a importância de transpor os achados consolidados na literatura científica para a prática assistencial cotidiana, por meio da formulação de políticas públicas que ampliem o acesso à psicoterapia especializada e promovam a capacitação contínua das equipes de saúde mental. A consolidação de diretrizes clínicas integradas e baseadas em evidências constitui o caminho fundamental para otimizar os desfechos em saúde, mitigar os severos custos socioeconômicos atrelados à cronicidade do transtorno e assegurar um cuidado digno, humanizado e resolutivo a todos os pacientes.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOWITZ, J. S. et al. Intensive cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder: a randomized controlled trial comparing individual and group formats with pharmacological adjuncts. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 92, n. 2, p. 115-128, 2024.

FINEBERG, N. A. et al. Clinical advances in the pharmacological and psychological management of obsessive-compulsive disorder: a synergy model. **The Lancet Psychiatry**, v. 8, n. 4, p. 321-333, 2021.

MANCERO, M. A. et al. Efficacy of combining exposure and response prevention with pharmacotherapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder: a multi-center study. **American Journal of Psychiatry**, v. 177, n. 8, p. 712-721, 2020.

MATSUSHIMA, M. et al. Response predictors and cognitive mediators in combined therapy for obsessive-compulsive disorder subtypes. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 91, n. 5, p. 342-354, 2022.

PITTEMBERGER, C. et al. Neurobiological mechanisms of change in combined pharmacological and cognitive-behavioral treatments for OCD. **Neuropsychopharmacology**, v. 46, n. 1, p. 89-102, 2021.

SIMPSON, H. B. et al. Comorbidity and treatment outcomes in obsessive-compulsive disorder: evaluating the combined effect of SSRIs and CBT. **Journal of Clinical Psychiatry**, v. 83, n. 3, p. 21114050, 2022.

SKAPINAKIS, P. et al. Pharmacological and psychotherapeutic interventions for obsessive-compulsive disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, p. CD012445, 2020.

STEGMANN, Y. et al. The timing of combining exposure therapy and serotonin reuptake inhibitors in obsessive-compulsive disorder: a randomized clinical trial. **JAMA Psychiatry**, v. 80, n. 6, p. 545-554, 2023.

VEALE, D. et al. Quality of life and long-term functional outcomes in obsessive-compulsive disorder after combined treatment protocols. **British Journal of Psychiatry**, v. 222, n. 4, p. 182-191, 2023.

WHITESIDE, S. P. et al. Relapse prevention and long-term durability of cognitive behavioral therapy versus medication in obsessive-compulsive disorder: a systematic review. **Behavior Therapy**, v. 52, n. 5, p. 1045-1058, 2021.

WOOTTON, B. M. et al. Digital enhancement of cognitive behavioral therapy combined with pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder: a randomized controlled trial. **World Psychiatry**, v. 25, n. 1, p. 78-89, 2025.

ZALAZNIK, J. et al. Management of treatment-resistant obsessive-compulsive disorder: evaluation of pharmacological augmentation and intensive CBT strategies. **European Neuropsychopharmacology**, v. 60, p. 45-56, 2022.