

## **O Transtorno Obsessivo Compulsivo sob a influência da pandemia do COVID-19: uma revisão de literatura**

### **Obsessive Compulsive Disorder under the influence of the COVID-19 pandemic: a literature review**

DOI:10.34119/bjhrv5n6-137

Recebimento dos originais: 28/10/2022

Aceitação para publicação: 01/12/2022

#### **Gustavo Barbosa Martins**

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,

CEP: 78118-000

E-mail: gustavobama@hotmail.com

#### **Lívia Bicudo Teixeira Carvalho**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,

CEP: 78118-000

E-mail: bicudolivia@gmail.com

#### **Charbel Bachir Abou Naoum**

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,

CEP: 78118-000

E-mail: charbel.abn@hotmail.com

#### **Manoela Garcia Borges**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,

CEP: 78118-000

E-mail: manoelagarciaborges@gmail.com

#### **Gabriele Müller Santos**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,

CEP: 78118-000

E-mail: gabriele17.med@gmail.com

**Thaissa Araujo Rachid Jaudy**

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)  
Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,  
CEP: 78118-000  
E-mail: drathaissarachid@gmail.com

**RESUMO**

A pandemia do coronavírus (COVID-19) causou uma mudança brusca na vida da população, sobretudo pelo medo da contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, desse modo, o isolamento social foi adotado como medida de controle para atenuar a transmissão viral. Este contexto gerou um ambiente desfavorável, que culminou com o desenvolvimento ou piora do quadro clínico dos pacientes com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). Este estudo tem como objetivo analisar a influência da pandemia do COVID-19 nos casos de TOC. Para elaborar esta revisão de literatura, buscou-se artigos indexados nas plataformas Scielo e Pubmed, usando os descritores “Obsessive-Compulsive Disorder” e “Covid-19” e sendo usado o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2022, em inglês e português e de acesso livre, excluiu-se aqueles que não se enquadravam em tais critérios e à temática, dessa maneira obtendo-se 113 artigos. Na seleção dos artigos a serem analisados, 32 se enquadraram na primeira etapa e, por fim, seguindo os critérios de inclusão e exclusão após leitura minuciosa, a etapa final contou com 18 artigos para análise. Assim, foi inferido que pandemias globais como a COVID-19 podem representar um fardo substancial para pacientes com TOC relacionado à contaminação. Embora, o impacto da atual pandemia no TOC não seja totalmente conhecido, é possível que o transtorno possa levar de semanas a meses para se tornar aparente, e nota-se um grande risco de recorrência ou exacerbação dos sintomas em alguns pacientes. Entretanto, deve-se considerar que a análise do quadro clínico sofreu influência do período da pandemia que o estudo foi realizado e em que país ocorreu, observando-se manifestações tanto de piora quanto de melhora, a depender dessas variáveis. Contudo, notou-se que, de maneira geral, o foco excessivo da mídia e sociedade na prevenção da contaminação e a normalização dos rituais de descontaminação reforçaram os comportamentos disfuncionais compulsivos. Ademais, no contexto pandêmico existem vários mecanismos pelos quais o TOC pode se agravar, como a dinâmica familiar alterada, que de maneira implícita pode incentivar rituais extremos de descontaminação, proporcionar um ambiente mais estressante e ansiogênico para lidar com os medos relacionados ao vírus. Além disso, estressores financeiros gerados pela insegurança da economia mundial e o isolamento social, podem contribuir para a ansiedade patológica, associado ao estresse, e gerar sintomas depressivos, propiciando hábitos cada vez mais inflexíveis de limpeza e efetivamente obsessivos. Alguns estudos procuraram relacionar o medo e a instabilidade pandêmica de acordo com a faixa etária, sobretudo em estudantes, atribuindo novos diagnósticos de TOC e a sua exacerbação, decorrentes do objetivo de conter a contaminação. Além do mais, a respeito do tratamento foram identificadas certas medidas para enfrentamento do TOC, como por exemplo, mudanças de estilo de vida, aderência a terapia farmacológica de primeira linha, a qual são os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), e da psicoterapia, especialmente a modalidade cognitivo comportamental (TCC). Portanto, a exacerbação do TOC diante da pandemia da COVID-19 apresenta-se presente, embora a extensão dos diferentes sintomas varie, é de total importância que os profissionais da saúde reconheçam este cenário para promover a aderência ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, melhorando a qualidade de vida dessa população.

**Palavras-chave:** Transtorno Obsessivo-Compulsivo, COVID-19, saúde mental.

## ABSTRACT

The coronavirus (COVID-19) pandemic caused a sudden change in the lives of the population, mainly due to the fear of contamination by the SARS-CoV-2 virus, thus, social isolation was adopted as a control measure to mitigate viral transmission. This context created an unfavorable environment that culminated in the development or worsening of the clinical condition of patients with Obsessive Compulsive Disorder (OCD). This study has the motivation to analyze the influence of the COVID-19 pandemic on OCD cases. To prepare this literature review, articles indexed in the Scielo and Pubmed platforms were searched, using the descriptors “Obsessive-Compulsive Disorder” and “Covid-19” and the Boolean operator “AND” was used. Were included articles published between 2020 and 2022, in English and Portuguese and free access, excluding those that did not fit such criteria and the theme, thus, 113 articles were obtained. In the selection of articles to be analyzed, 32 fit in the first stage and, finally, following the inclusion and exclusion criteria after thorough reading, the final stage had 18 articles for analysis. Thus, it has been inferred that global pandemics such as COVID-19 may pose a substantial burden for OCD patients related to contamination. Although the impact of the current pandemic on OCD is not fully understood, it is possible that the disorder could take weeks to months to become apparent, and there is a high risk of recurrence or exacerbation of symptoms in some patients. However, it should be considered that the analysis of the clinical condition was influenced by the period of the pandemic in which the study was carried out and in which country it occurred, were observed manifestations of both worsening and improvement, depending on these variables. Nevertheless, it was noted that, in general, the excessive focus of the media and society on the prevention of contamination and the normalization of decontamination rituals reinforced the compulsive dysfunctional behaviors. Furthermore, in the pandemic context there are several mechanisms by which OCD can worsen, such as altered family dynamics, which implicitly can encourage extreme decontamination rituals, providing a more stressful and anxiogenic environment to deal with fears related to the virus. In addition, financial stressors generated by the insecurity of the world economy and social isolation can contribute to the pathological anxiety associated with stress and generate depressive symptoms, providing increasingly inflexible and effectively obsessive cleaning habits. Some studies have sought to relate fear and pandemic instability according to age, especially in students, attributing new diagnoses of OCD and its exacerbation, resulting from the objective of containing contamination. Moreover, regarding the treatment, certain measures were identified to cope with OCD, such as lifestyle changes, adherence to first-line pharmacological therapy, which are selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), and psychotherapy, especially the cognitive behavioral therapy (CBT). Therefore, the exacerbation of OCD in front of the COVID-19 pandemic is present, although the extent of the different symptoms varies, it is of utmost importance that health professionals recognize this scenario to promote adherence to drug and non-drug treatment, improving the quality of life of this population.

**Keywords:** Obsessive-Compulsive Disorder, COVID-19, mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

O coronavírus (COVID-19) teve seu primeiro registro na cidade de Wuhan, na China, no mês de novembro de 2019 e foi caracterizada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020<sup>1</sup>. Tendo sua gravidade até então desconhecida e

posteriormente acentuada por relatos de óbitos em todos os continentes, expôs a população mundial ao medo da contaminação e suas possíveis consequências<sup>1</sup>.

Diante dessa situação incerta, o COVID-19 apresentou-se como um novo estressor, podendo desencadear eventos traumáticos para as pessoas suscetíveis ao agravo da doença ou para aquelas com familiares ou amigos que se encontram na classificação dos grupos de risco<sup>2</sup>.

Porém, a disseminação dessa doença não exclui as dificuldades já enfrentadas desde antes da sua primeira manifestação. Para as pessoas diagnosticadas com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e transtornos mentais de uma maneira geral, qualquer nova ameaça a segurança é propícia a prejudicar a qualidade de vida e também aumentar os índices de suicídio<sup>3</sup>.

Sendo o COVID-19 uma ameaça grave à saúde e uma das estratégias de enfrentamento ser o isolamento social, a estabilidade emocional da população foi abalada pela diminuição das atividades em geral (relacionadas à cultura, à religião, ao social, ao esporte, entre outras), que são significativas para a saúde mental dos cidadãos<sup>4</sup>. Em vista disso, já era esperado que o impacto da pandemia do COVID-19 no TOC seria colossal.

Dessa maneira, a quarentena tendo afetado as atividades habituais das pessoas levou a um aumento da solidão, ansiedade, depressão, insônia, uso de álcool prejudicial e uso de drogas<sup>2</sup>; concentrando-se em pessoas diagnosticadas com TOC, os elementos da contenção da pandemia produziram comportamento compulsivo exacerbado<sup>3</sup>. Estes sintomas foram relatados seguindo padrões também observados em epidemias anteriores e são dependentes de vários fatores, como a necessidade de manter a limpeza toda vez que uma pessoa se expõe ao ambiente externo, a constante busca de informações em várias fontes de mídia sobre o vírus e desinfetantes, podem levar à acumulação de vários sintomas<sup>3</sup>.

Além disso, a pandemia do COVID-19 também causou um impacto negativo na saúde mental de uma grande parte da população, onde relatos demonstram emergência significativa de novas obsessões e compulsões, aumento de ideias suicidas, distúrbios do sono e comportamentos difíceis no trabalho<sup>3</sup>.

Estudos realizaram comparações entre pacientes com TOC e pacientes saudáveis com traços ansiosos devido a pandemia, descobriu-se que o controle clínico de pessoas diagnosticadas com um transtorno obsessivo-compulsivo era mais difícil, diante da recusa em praticar esforços cognitivos e comportamentais para a distração do pensamento deteriorante à saúde mental<sup>5</sup>. Pacientes com TOC apresentam de maneira persistente uma ideia catastrófica da pandemia do COVID-19 e tem a sua ideia como irredutível devido ao comportamento social geral prezar pela higiene, influenciando a certeza de suas compulsões<sup>5</sup>.

Portanto, há uma clara necessidade de melhorar estratégias para prevenção de recaídas das crises obsessivas durante o tempo das restrições sociais, pois não existem tantos relatos sobre o cuidado necessário com os sintomas de TOC durante os momentos pandêmicos<sup>3</sup>. No entanto, em tempos de disseminação maciça de uma doença específica, o uso de tratamentos com propriedades clássicas para o TOC, incluindo terapia cognitivo comportamental (TCC) e inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), continua sendo a primeira intervenção terapêutica<sup>6</sup>. Diante desse quadro, os pacientes com TOC, são mais vulneráveis ao estresse e a experimentar manifestações de depressão e ansiedade.

Pesquisadores encontraram o otimismo como um dos fatores protetores contra o desenvolvimento de sintomas depressivos durante o COVID-19<sup>5</sup>. Indivíduos otimistas vislumbram que coisas boas acontecerão a eles e que os tempos difíceis serão controlados<sup>5</sup>. Em contraste, pacientes com TOC tendem a superestimar a ameaça e tomam a ideia do perigo como fato, assim se sentem preocupados, ansiosos e usam compulsões para aliviar a preocupação<sup>5</sup>.

Ademais, a análise das consequências da pandemia na sociedade de maneira geral não exclui a necessária atenção para as perturbações mentais de cada faixa etária. Como por exemplo, crianças e adolescentes com fardos subjetivos como tristeza e medo, ao contrário dos adultos, não são perturbados por problemas objetivos, como perda de emprego, mas devem ser observados para possíveis mudanças no padrão comportamental<sup>7</sup>.

De maneira geral, a exacerbação do TOC diante da pandemia do COVID-19 é observada como certa. Este estudo analisa a gravidade do quadro de acordo com cada segmento da sociedade, buscando analisar o comportamento dos pacientes com diagnóstico para transtorno compulsivo-obsessivo prévio e daqueles indivíduos que tiveram o início da manifestação compulsiva como consequência da pandemia.

## 2 METODOLOGIA

Realizou-se uma busca de artigos indexados em duas bases de dados, Scielo e PubMed. A busca foi realizada no período de março de 2022. Para a busca inicial, foram utilizados dois diferentes descritores, um deles referente a denominação do transtorno (Obsessive-Compulsive Disorder) e outro referente a intervenção (Covid-19).

A seleção dos artigos foi realizada a partir da leitura dos resumos, com base nos seguintes critérios de inclusão: 1. publicado em revistas científicas, 2. publicado no período entre 2020 e 2022 e 3. escrito na língua inglesa ou portuguesa. Como critérios de exclusão, foram aplicados: 1. estudos realizados com outra população que não portadores de TOC e 2.

estudos que não abordavam a temática especificamente. Seleccionados os artigos, realizou-se a leitura completa e minuciosa daqueles que atendiam aos critérios de inclusão.

Foram encontrados, inicialmente, a partir dos descritores finais (Obsessive-Compulsive Disorder e Covid-19), 113 artigos. A partir da leitura do título e resumo destes, 32 estudos foram seleccionados com base nos critérios de inclusão/exclusão descritos. Após a leitura minuciosa, foram seleccionados 18 artigos relevantes ao tema proposto, os quais compõem a amostra deste estudo.

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 CLÍNICA E GRAVIDADE

Os estudos disponíveis até o presente momento sobre a exacerbação, estabilidade e/ou melhora dos sintomas do TOC durante a pandemia do COVID-19 ainda são muito controversos. Enquanto alguns relatam piora significativa dos sintomas durante o surto, outros referem melhora e, até mesmo, estabilidade do quadro clínico.

Em relação ao nível de percepção dessa mudança de sintomas, o principal fator que deve ser levado em conta é o período em que foi realizado os estudos<sup>8,10</sup>. Alguns estudos foram feitos durante o início da pandemia; isto é, pouco tempo após o estabelecimento das medidas de restrição de circulação social, sendo assim, pode-se não observar mudança do quadro clínico por esta razão<sup>10</sup>. A exemplo disto, tem-se o estudo “How is COVID-19 affecting patients with obsessive-compulsive disorder? A longitudinal study on the initial phase of the pandemic in a Spanish cohort”, que realizou uma análise de coorte comparando pacientes com TOC à controles saudáveis da mesma região geográfica, avaliando um ano antes da pandemia e, novamente, durante o período inicial do surto de COVID-19 (Abril de 2020)<sup>10</sup>. Este estudo constatou que, apesar de 65,3% dos pacientes com TOC relatarem piora dos sintomas, apenas 31,4% apresentaram aumento maior do que 25% do escore Y-BOCS<sup>10</sup>. Além disso, 15% descreveram melhora significativa dos sintomas durante a pandemia e 20% permaneceram estáveis<sup>10</sup>. Portanto, nessa fase inicial da pandemia, não se pôde dizer que houve agravamento dos sintomas.

Em contrapartida, estudos realizados mais tardiamente, como o “Impact of the COVID-19 Pandemic on Online Obsessive-Compulsive Disorder Support Community Members: Survey Study”, que foi feito durante os meses de Junho a Agosto de 2020 (período um pouco mais longo de pandemia em relação ao estudo citado anteriormente), revelaram uma piora importante dos sintomas, em que 92,9% dos pacientes vivenciaram piora de seus sintomas e 95,5% sentiram que o TOC prejudicou o enfrentamento da pandemia<sup>8</sup>. Neste ínterim, os

motivos elencados para o desfecho desfavorável de um tempo mais prolongado de pandemia são que, durante maior tempo da instituição das medidas de quarentena, podem-se notar piora dos sintomas, justamente porque vivenciam maior estresse pela condição do COVID-19 durante o pico da doença, por causa de perda de familiares, insegurança em relação ao que pode acontecer e, até mesmo, com a permanência dentro de casa, aumento do tédio, desapontamento, a solidão, ansiedade e redução das interações sociais<sup>8,9</sup>.

Além disso, outro fator que influencia na divergência de resultados, é o país em que o trabalho foi realizado, visto que, existe influência do local<sup>8</sup>. Os principais elementos são: as deliberações governamentais, a agitação política e forma com que a mídia aborda, o que pode sugerir concepções e aumentar o enfrentamento psicológico<sup>8</sup>.

Por outro lado, os estudos que demonstram estabilidade e, até melhora clínica, elencando como um dos principais motivos a relação entre o distanciamento social e a evitação dos desencadeadores dos sintomas, por exemplo, para a dimensão de ‘contaminação/lavagem’, evitar tocar em locais públicos podem sugerir a melhora dos sintomas<sup>10,11</sup>. Ademais, os estudos elencam que houve maior “normalização” dos comportamentos do TOC, como a lavagem constante das mãos<sup>10,11</sup>.

No que se diz respeito ao desenvolvimento de TOC durante a pandemia, uma pesquisa feita na Arábia Saudita demonstrou um aumento relevante dos quadros de obsessões de início recente (57,8%), compulsões (45,9%) e estresse percebido moderado/ alto (72,4%)<sup>12</sup>. Isso demonstra que a pandemia do COVID-19 influenciou no surgimento da patologia em pacientes previamente sem a doença<sup>12</sup>. Além disso, um dado importante evidenciado nessa pesquisa foi que os profissionais da área não médica apresentaram mais transtornos de obsessão, em comparação aos da saúde<sup>12</sup>. Assim sendo, o estudo sugere que possa ter ocorrido uma “dessensibilização”, devido a exposição repetitiva ao risco de infecção dos profissionais no ambiente de trabalho<sup>12</sup>.

Ademais, a maioria dos estudos que relacionam as dimensões do TOC com o COVID-19 demonstram que os pacientes que estão mais sujeitos à piora das manifestações clínicas são os que possuem sintomas de ‘contaminação’<sup>11,12,13</sup>. Um dos estudos elenca que as notícias trágicas incessantes nas redes de comunicação e as orientações para higiene constantes possa ser um fator estressor para uma população já vulnerável, principalmente para aqueles que já estavam em remissão dos sintomas antes do início da pandemia<sup>13</sup>. Sendo assim, houve piora dos sintomas para os que se apresentavam em remissão clínica<sup>13</sup>. Além disso, aqueles que receberam menos apoio social, tal como os que não realizaram vídeo-chamadas com familiares e amigos durante a pandemia, foram mais propensos ao risco de deterioração dos sintomas<sup>10</sup>.

Outrossim, outro estudo que disserta sobre o TOC durante a pandemia demonstra que os pacientes mais predispostos à ideação suicida são os que possuem TOC grave e os que possuem os sintomas das dimensões: ‘responsabilidade por danos’ e ‘pensamentos inaceitáveis’<sup>9</sup>. Por outro lado, os menos propensos à gravidade são os portadores de ‘simetria e ordem’<sup>8</sup>. É fundamental, assim, a averiguação desses pacientes frente ao COVID-19.

Dessa forma, como exposto, pelos resultados ainda serem discordantes no que se refere à melhora ou piora dos sintomas em adultos portadores TOC durante a pandemia do COVID-19, sugere-se que deve haver mais trabalhos a longo prazo para ter-se uma noção mais realista sobre os verdadeiros impactos da pandemia do COVID-19 nos pacientes portadores de TOC.

### 3.2 ESTUDANTES

Um grupo populacional, o qual demonstrou maior risco de desenvolver TOC, foram os estudantes, devido aos altos níveis de estresse<sup>12,14</sup>, os quais sofreram, principalmente, em razão da quarentena, do ensino em modalidade virtual e do medo de contaminação<sup>12</sup>. Em relação ao sexo, a prevalência de possível TOC foi encontrado em estudantes do sexo masculino, sobretudo aqueles com idade inferior a 26 anos<sup>12,14</sup>.

Relacionando o nível de ensino, estudantes universitários possuem maior chance de possuírem TOC do que a população geral<sup>1</sup>, sendo que os acadêmicos, seja de qual for a área, possuem 2,169 vezes maior de risco de serem diagnosticados com TOC do que os trabalhadores da área da saúde<sup>15</sup>. Em paralelo a isso, quanto a área de estudo, sobretudo da saúde, os estudantes de medicina do ciclo básico, possuem maior prevalência de possível TOC comparando com os estudantes de medicina de outros ciclos<sup>14</sup>. Quanto à questão familiar, a maior possibilidade dos estudantes em desenvolver o TOC foi identificada na população que possuem irmãos<sup>14</sup>.

### 3.3 QUESTÃO FAMILIAR

Sobre a questão das famílias, vale ressaltar, primeiramente, a importância de se investigar histórico familiar de transtornos mentais, haja vista que pacientes, com histórico familiar de TOC ou outras doenças psiquiátricas, apresentaram maior risco de desenvolver a doença comparado a população sem histórico psiquiátrico na família<sup>2,15</sup>.

Além disso, é necessário evidenciar o papel significativo da acomodação familiar (AF) no quadro clínico do paciente com TOC. A AF consiste na situação em que os membros da família possuem participação nas compulsões do paciente, facilitando-as e, no caso da pandemia do COVID-19, foi observado que, pelos altos níveis de estresse por medo da



contaminação, os parentes tornaram-se mais empáticos em relação aos comportamentos obsessivos-compulsivos, sendo ativos na participação dos rituais extremos de higienização e em outros comportamentos evitativos<sup>16,17</sup>. Porém, tal situação está diretamente correlacionada com a piora do quadro clínico do TOC, juntamente com a acentuação de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse<sup>3,16,18</sup>.

Ainda enfatizando a questão da pandemia do COVID-19, os lockdowns propostos pelas autoridades governamentais apresentaram tanto um lado positivo como negativo sobre as dinâmicas familiares<sup>16</sup>. A respeito do lado negativo do lockdown, a convivência familiar pode ter aumentado os níveis de estresse e ansiedade entre os membros, o que piora o quadro clínico do TOC<sup>17</sup>. Tais sintomas podem ocorrer pelo aumento da convivência, pelo medo da contaminação e morte dos entes queridos, das dificuldades financeiras, além da AF citada anteriormente<sup>2,3,10,12,17,19</sup>. Em contrapartida, há estudos que demonstraram que pacientes, os quais vivem isolados de seus familiares e amigos, também enfrentam sintomas de estresse e depressão, que acentuam o TOC, assim, foi inferido que reuniões via aplicativos de vídeo chamadas online podem diminuir tais sintomas<sup>10,20</sup>.

Nessa continuidade, o lockdown trouxe efeito positivo na vida das famílias que residem junto, como por exemplo, o apoio biopsicossocial<sup>16</sup>. Para aqueles que pacientes que vivem com suas famílias, uma alternativa para melhorarem a convivência e a saúde biopsíquica, é a prática de exercícios físicos em casa, os quais são excelentes para melhorarem os sintomas psicológicos, principalmente os obsessivos-compulsivos<sup>20</sup>. A presença familiar foi vista como positiva para a aderência no tratamento do TOC<sup>21</sup>, mas deve-se ressaltar que a família deve ser desencorajada em relação às práticas de AF que pioram a resposta do paciente ao tratamento<sup>20</sup>.

### 3.4 CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Se tratando do TOC na população infanto-juvenil frente a disseminação do COVID-19, o principal questionamento que advém é se a doença psiquiátrica foi suscetível ao agravo perante o risco de exposição ao vírus, as condutas higiene-protetivas impostas e as demais circunstâncias trazidas pela pandemia.

Assim, foi constatado pela maioria dos estudos que, desde o início da pandemia, os sintomas de TOC nas crianças e nos adolescentes obtiveram exacerbações<sup>13,20,21</sup>. Nesse cenário, uma das análises inferiu que, com base no Children Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (CY-BOCS) e na Escala Clinical Global Impressions Scale - Severity of illness (CGI-S), 54% dos pacientes obtiveram agravo do quadro, 34% não resultaram em alteração e 11% referiram

atenuação, além de que, dos pacientes que estavam em remissão de sintomas previamente à pandemia, 31% retornaram a manifestar sintomas significantes<sup>13</sup>.

Nesse sentido, um dos artigos analisou a evolução de uma população infanto-juvenil portadora de TOC, acompanhando seu diagnóstico e seu tratamento inicial previamente ao COVID-19 e a variação do quadro no período pandêmico, de forma a constatar que os sintomas do TOC foram exacerbados com a advinda do vírus, contudo não retornaram ao estado inicial prévio ao tratamento farmacológico e psicoterápico<sup>21</sup>. Portanto, isso pode demonstrar, além da importância da conduta terapêutica, que o fator estressor, como o risco de contaminação viral, é um dos fatores principais na evolução do TOC, sendo importante seu controle<sup>21</sup>.

Ademais, outro fator contributivo com o exposto, é que o tipo de obsessão que obteve maior agravo foi o de contaminação<sup>21</sup>. Quanto ao tipo de compulsão, designou-se com maior exacerbação o de limpeza/lavagem<sup>13</sup>, demonstrando a possível relação dos sintomas com os estressores impostos pela pandemia.

Nessa perspectiva, na investigação dos fatores que poderiam influenciar o agravo dos sintomas de TOC em tal situação, inferiu-se que a procura por informações acerca do vírus designa-se por ser 85,2% proveniente da televisão, 63,9% da internet, 63,9% do ambiente social e 49,2% das redes sociais<sup>13</sup>. Assim, pôde-se perceber que a exacerbação dos sintomas foi estatisticamente significativa quando relacionado com o falar/procurar sobre o COVID-19 no ambiente social, com a preocupação acerca do COVID-19 diária – designada pelas horas de procura por informações –, com o tempo do diagnóstico de TOC e com a contaminação de algum familiar pelo vírus<sup>13</sup>.

Concomitantemente, outra análise explicitou que a reação emocional, a fuga psicológica e a depressão e ansiedade sentidas pelo indivíduo, além de se correlacionaram entre si, estão diretamente relacionados com o medo do COVID-19, este que também afeta o aumento de sintomas de TOC nas crianças e adolescentes<sup>20</sup>, afirmando a importância dos estressores provenientes da pandemia e da resposta dos pacientes a eles.

Em contrapartida, outros estudos não retratam tal agravo nos sintomas de TOC dos pacientes juvenis. Ao analisar, de tal modo, a exacerbação do TOC nos adultos e nos jovens frente à pandemia iniciada em 2020, concluiu-se que, diferentemente do agravo dos sintomas nos mais velhos, no público infanto-juvenil, ocorreu uma diminuição do ritmo de evolução positiva nos pacientes, não havendo piora<sup>22</sup>.

Outra análise, do mesmo modo, concluiu que, nos dois primeiros meses da pandemia do COVID-19, em Israel, os sintomas de TOC na população infanto-juvenil, que já estava em acompanhamento psicoterápico e psiquiátrico pré e pós pandemia, majoritariamente obtiveram

atenuação, quando baseado na Clinical Global Impressions Scale - Global Improvement, e não houve diferença, quando avaliado pela escala Obsessive-Compulsive Inventory - Child Version (OCI-CV)<sup>19</sup>.

Questiona-se, assim, se nessas pesquisas que indicam melhora dos sintomas, o tratamento dos pacientes foi melhor aplicado que as das demais pesquisas com resultados opostos, além de que se estas diferenciam a verdadeira exacerbação dos sintomas de TOC do comportamento higiene-protetivo imposto pela pandemia, o que poderia resultar em vieses e camuflar os dados.

Frente ao exposto, é possível perceber que os sintomas de TOC nas crianças e nos adolescentes obtêm variados fatores de risco para seu agravamento no cenário do COVID-19, havendo pesquisas que assim demonstraram. No entanto, é importante analisar os resultados contrários a tais achados, que indicam uma melhora de tais sintomas e, para tanto, maiores e mais fidedignas pesquisas deverão ser realizadas.

### 3.5 TRATAMENTO

Como visto, os pacientes diagnosticados com TOC são mais vulneráveis e suscetíveis aos impactos mentais negativos da pandemia, nesse sentido, buscaram-se estratégias e alternativas ao tratamento desses pacientes.

As mudanças de estilo de vida demonstram moldar o comportamento de pacientes com compulsão para atitudes mais saudáveis<sup>2</sup>. Assim, a organização das rotinas diárias, de forma disciplinada, aliada a uma boa prática de exercícios físicos, demonstrou ter efeitos positivos na saúde mental de pacientes com TOC, ansiedade e depressão<sup>20</sup>.

Em relação à modalidade do tratamento, a abordagem do profissional de saúde deve se adequar a realidade do meio de consulta, seja o online ou presencial, a fim de desenvolver uma boa relação entre o médico ou psicólogo com o paciente<sup>20</sup>. Quanto ao tratamento farmacológico, detém posto de primeira linha, principalmente os ISRS, sobretudo nos casos em que o paciente reluta a ir em comparecer a serviços de saúde para consultas psicológicas<sup>5,20</sup>. Nesse sentido, caso não se obtenha uma resposta satisfatória com essa terapia, foi visto resultados positivos na associação com outro ISRS e, caso seja necessário, um terceiro fármaco pode ser receitado, de preferência a clomipramina<sup>20</sup>. Outrossim, caso o paciente com TOC demonstre traços de personalidade esquizotípicos, os antipsicóticos atípicos, por exemplo, a risperidona e olanzapina, podem auxiliar na atenuação dos sintomas<sup>2</sup>.

Em relação a psicoterapia, o tratamento de primeira escolha consiste na TCC, principalmente a modalidade de exposição e prevenção de resposta (ERP)<sup>20</sup>, a qual possui excelente resultados em pacientes com TOC, sobretudo no público infanto-juvenil<sup>3</sup>.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir dos pontos abordados é possível concluir que, de maneira geral, houve uma exacerbação dos sintomas compulsivos-obsessivos em pacientes diagnosticados com TOC, principalmente naqueles pacientes que apresentam compulsões de lavagem e higienização e obsessões de contaminação, embora a gravidade e a apresentação do comportamento variem de acordo com as particularidades dos pacientes em cada segmento da sociedade.

Assim, observou-se que com o passar da pandemia e a maior duração das medidas de isolamento social e quarentena, os sintomas desses pacientes tenderam a piorar e levaram a deterioração do quadro clínico previamente estabilizado. As condições de vulnerabilidade do contexto pandêmico levou ao aumento do estresse, contribuíram como geradores de instabilidade emocional a perda de familiares, insegurança social e econômica, aumento de sentimentos de tédio, abandono, solidão, desapontamento, ansiedade, associado, também, a diminuição das interações sociais. A respeito de grupos de risco, foi constatado que os estudantes, sobretudo universitários, do sexo masculino e com idade inferior a 26 anos, possuem maior chance de desenvolverem TOC do que trabalhadores da área da saúde.

Com relação ao público infanto-juvenil, inferiu-se que os sintomas de TOC, podem sofrer agravo devido a pandemia do COVID-19, por múltiplos fatores de risco, como o medo da contaminação, busca incessante de informações acerca da patologia, entre outros em contrapartida resultados divergentes foram encontrados, evidenciando melhora dos sintomas de TOC, por isso, é importante uma investigação minuciosa a respeito do tema, buscando as variáveis mais importantes para esse resultado.

Em relação ao tratamento, medidas como mudanças de estilo de vida são positivas e consistem principalmente na organização de rotina diária, prática de atividade física e encontros através de vídeo chamadas com familiares e amigos, mantendo a interação social mesmo que virtualmente. Sobre as terapias, a farmacológica apresenta os ISRS como sua primeira linha de escolha para enfrentamento do TOC; e a TCC na modalidade ERP, constitui a principal modalidade de psicoterapia para tais pacientes.

Em suma, este trabalho de revisão indica o efeito direto da pandemia da COVID-19 sobre a apresentação clínica de pacientes com TOC, evidenciando o aumento dos sintomas de compulsão, ansiedade e depressão, principalmente devido a exposição a fatores de risco em

indivíduos vulneráveis. Portanto, o conhecimento do profissional de saúde sobre as variáveis que influenciam no prognóstico do paciente, conhecer medidas terapêuticas eficazes, é de suma importância para o manejo do paciente com TOC, melhorando sua qualidade de vida e objetivando a remissão completa dos sintomas.

## REFERÊNCIAS

Buss PM, Alcázar S, Galvão LA. Pandemia pela covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. *Estud. av.* 2020;34:1-156.

Fontenelle LF, Albertella L, Brierley ME, Thompson EM, Destrée L, Chamberlain SR, Yücel M. Correlates of obsessive-compulsive and related disorders symptom severity during the COVID-19 pandemic. *J Psychiatr Res.* 2021 Nov;143:471-480. Epub 2021 Apr 13. Cited: PMID: 33958180.

Storch EA, Sheu JC, Guzick AG, Schneider SC, Cepeda SL, Rombado BR, Gupta R, Hoch CT, Goodman WK. Impact of the COVID-19 pandemic on exposure and response prevention outcomes in adults and youth with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res.* 2021 Jan;295:113597. Epub 2020 Nov 26. Cited: PMID: 33261922.

Rosa-Alcázar Á, García-Hernández MD, Parada-Navas JL, Olivares-Olivares PJ, Martínez-Murillo S, Rosa-Alcázar AI. Coping strategies in obsessive-compulsive patients during Covid-19 lockdown. *Int J Clin Health Psychol.* 2021 May-Aug;21(2):100223. Epub 2021 Jan 16. Cited: PMID: 33519939.

Nezgovorova V, Ferretti CJ, Pallanti S, Hollander E. Modulating neuroinflammation in COVID-19 patients with obsessive-compulsive disorder. *J Psychiatr Res.* 2022 May;149:367-373. Epub 2021 Nov 17. Cited: PMID: 34809994.

Liao J, Liu L, Fu X, Feng Y, Liu W, Yue W, Yan J. The immediate and long-term impacts of the COVID-19 pandemic on patients with obsessive-compulsive disorder: A one-year follow-up study. *Psychiatry Res.* 2021 Dec;306:114268. Epub 2021 Nov 2. Cited: PMID: 34837883.

Schwartz-Lifshitz M, Basel D, Lang C, Hertz-Palmor N, Dekel I, Zohar J, Gothelf D. Obsessive compulsive symptoms severity among children and adolescents during COVID-19 first wave in Israel. *J Obsessive Compuls Relat Disord.* 2021 Jan;28:100610. Epub 2020 Dec 2. Cited: PMID: 33288995.

Kaveladze B, Chang K, Siev J, Schueller SM. Impact of the COVID-19 Pandemic on Online Obsessive-Compulsive Disorder Support Community Members: Survey Study. *JMIR Ment Health.* 2021 Feb 17;8(2):e26715. Cited: PMID: 33595449.

Khosravani V, Samimi Ardestani SM, Sharifi Bastan F, McKay D, Asmundson GJG. The associations of obsessive-compulsive symptom dimensions and general severity with suicidal ideation in patients with obsessive-compulsive disorder: The role of specific stress responses to COVID-19. *Clin Psychol Psychother.* 2021 Nov;28(6):1391-1402. Epub 2021 May 5. Cited: PMID: 33881790.

Alonso P, Bertolín S, Segalàs J, Tubío-Fungueiriño M, Real E, Mar-Barrutia L, Fernández-Prieto M, Carvalho S, Carracedo A, Menchón JM. How is COVID-19 affecting patients with obsessive-compulsive disorder? A longitudinal study on the initial phase of the pandemic in a Spanish cohort. *Eur Psychiatry.* 2021 Jun 8;64(1):e45. Cited: PMID: 34100343.

Moreira-de-Oliveira ME, de Menezes GB, Loureiro CP, Laurito LD, Albertella L, Fontenelle LF. The impact of COVID-19 on patients with OCD: A one-year follow-up study. *J Psychiatr Res.* 2022 Mar;147:307-312. Epub 2022 Feb 1. Cited: PMID: 35123340.

Alateeq DA, Almughera HN, Almughera TN, Alfedeah RF, Nasser TS, Alaraj KA. The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on the development of obsessive-compulsive symptoms in Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2021 Jul;42(7):750-760. Cited: PMID: 34187919.

Davide P, Andrea P, Martina O, Andrea E, Davide D, Mario A. The impact of the COVID-19 pandemic on patients with OCD: Effects of contamination symptoms and remission state before the quarantine in a preliminary naturalistic study. *Psychiatry Res*. 2020 Sep;291:113213. Epub 2020 Jun 9. Cited: PMID: 32535508.

Ji G, Wei W, Yue KC, Li H, Shi LJ, Ma JD, He CY, Zhou SS, Zhao Z, Lou T, Cheng J, Yang SC, Hu XZ. Effects of the COVID-19 Pandemic on Obsessive-Compulsive Symptoms Among University Students: Prospective Cohort Survey Study. *J Med Internet Res*. 2020 Sep 30;22(9):e21915. Cited: PMID: 32931444.

Zheng Y, Xiao L, Xie Y, Wang H, Wang G. Prevalence and Characteristics of Obsessive-Compulsive Disorder Among Urban Residents in Wuhan During the Stage of Regular Control of Coronavirus Disease-19 Epidemic. *Front Psychiatry*. 2020 Dec 16;11:594167. Cited: PMID: 33391055.

Tandt HLN, Van Parys H, Leyman L, Purdon C, Lemmens GMD. How are OCD patients and their families coping with the COVID-19 pandemic? A qualitative study. *Curr Psychol*. 2022;41(1):505-515. Epub 2021 Apr 12. Cited: PMID: 33867778.

Tandt HL, Debruyckere I, Leyman L, Colman R, De Jaeghere EA, Van Parys H, Baeken C, Purdon C, Lemmens GM. How are OCD Patients and Family Members Dealing with the Waxing and Waning Pattern of the COVID-19 Pandemic? Results of a Longitudinal Observational Study. *Psychiatr Q*. 2021 Dec;92(4):1549-1563. Epub 2021 Jun 7. Cited: PMID: 34097247.

Benatti B, Albert U, Maina G, Fiorillo A, Celebre L, Girone N, Fineberg N, Bramante S, Rigardetto S, Dell'Osso B. What Happened to Patients With Obsessive Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic? A Multicentre Report From Tertiary Clinics in Northern Italy. *Front Psychiatry*. 2020 Jul 21;11:720. Cited: PMID: 32793008.

Tanir Y, Karayagmurlu A, Kaya İ, Kaynar TB, Türkmen G, Dambasan BN, Meral Y, Coşkun M. Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2020 Nov;293:113363. Epub 2020 Aug 3. Cited: PMID: 32798931.

Fineberg NA, Van Ameringen M, Drummond L, Hollander E, Stein DJ, Geller D, Walitza S, Pallanti S, Pellegrini L, Zohar J, Rodriguez CI, Menchon JM, Morgado P, Mpavaenda D, Fontenelle LF, Feusner JD, Grassi G, Lochner C, Veltman DJ, Sireau N, Carmi L, Adam D, Nicolini H, Dell'Osso B. How to manage obsessive-compulsive disorder (OCD) under COVID-19: A clinician's guide from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) and the Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology. *Compr Psychiatry*. 2020 Jul;100:152174. Epub 2020 Apr 12. Cited: PMID: 32388123.

Halil K, Selcuk O, Mahmou A. Changes in symptoms and severity of obsessive compulsive disorder in children and adolescent patients following the covid-19 pandemic. *Arc. Clin. Psychiatr*. 2021;(2)48

Abba-Aji A, Li D, Hrabok M, Shalaby R, Gusnowski A, Vuong W, Surood S, Nkire N, Li XM, Greenshaw AJ, Agyapong VIO. COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Sep 24;17(19):6986. Cited: PMID: 32987764.