

# **A Terapia Cognitivo-Comportamental como tratamento de primeira linha para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo: uma análise de diretrizes internacionais recentes**

## **Cognitive Behavioral Therapy as a first-line treatment for Obsessive-Compulsive Disorder: an analysis of recent international guidelines**

Alana Milena de Costa Campos

Marielle Strobel Rosa

Alex Zopeletto da Silva

### **RESUMO**

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma condição psiquiátrica crônica caracterizada pela presença de obsessões e compulsões que provocam sofrimento significativo e prejuízos funcionais. Entre as intervenções terapêuticas disponíveis, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especialmente associada à técnica de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR), destaca-se como uma das abordagens mais eficazes para o tratamento do transtorno. O presente estudo teve como objetivo analisar as diretrizes internacionais CANMAT/ICONS 2025 para o manejo do TOC, com foco nas recomendações referentes à TCC. Trata-se de uma pesquisa documental, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da análise da diretriz CANMAT/ICONS 2025. A avaliação da qualidade metodológica do documento foi realizada com base nos domínios do instrumento Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II (AGREE II), conforme adaptação transcultural proposta por Kahn e Stein (2014). Os resultados evidenciaram que a TCC, especialmente por meio da EPR, constitui tratamento de primeira linha para casos leves e moderados, enquanto a associação com inibidores seletivos da recaptação de serotonina é recomendada para quadros mais graves. Além disso, a diretriz destaca a importância da avaliação diagnóstica estruturada, da participação familiar no tratamento e do uso de instrumentos padronizados para acompanhamento clínico. A análise metodológica demonstrou adequado rigor científico, clareza das recomendações, aplicabilidade clínica e independência editorial. Conclui-se que as diretrizes CANMAT/ICONS 2025 apresentam sólido embasamento científico e reforçam a

TCC/EPR como estratégia terapêutica de referência para o tratamento do TOC, constituindo importante instrumento para a prática clínica baseada em evidências.

**Palavras-chaves:** transtorno obsessivo-compulsivo; terapia cognitivo-comportamental; exposição e prevenção de resposta; diretrizes clínicas; saúde mental.

## **ABSTRACT**

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a chronic psychiatric condition characterized by the presence of obsessions and compulsions that cause significant distress and functional impairment. Among the available therapeutic interventions, Cognitive Behavioral Therapy (CBT), especially when associated with Exposure and Response Prevention (ERP), stands out as one of the most effective approaches for treating the disorder. This study aimed to analyze the CANMAT/ICOCS 2025 international guidelines for the management of OCD, focusing on recommendations related to CBT. This is a documentary research study with a descriptive nature and qualitative approach, developed through the analysis of the CANMAT/ICOCS 2025 guideline. The methodological quality of the document was assessed based on the domains of the Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II (AGREE II) instrument, according to the cross-cultural adaptation proposed by Khan and Stein (2014). The results showed that CBT, particularly through ERP, is considered a first-line treatment for mild and moderate cases, whereas the combination with selective serotonin reuptake inhibitors is recommended for more severe conditions. In addition, the guideline highlights the importance of structured diagnostic assessment, family involvement in treatment, and the use of standardized instruments for clinical follow-up. The methodological analysis demonstrated adequate scientific rigor, clarity of recommendations, clinical applicability, and editorial independence. It is concluded that the CANMAT/ICOCS 2025 guidelines present a solid scientific basis and reinforce CBT/ERP as a reference therapeutic strategy for the treatment of OCD, constituting an important tool for evidence-based clinical practice.

**Keywords:** obsessive-compulsive disorder; cognitive behavioral therapy; exposure and response prevention; clinical guidelines; mental health.

## **INTRODUÇÃO**

O presente estudo tem como temática central a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como tratamento de primeira linha para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC).

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de compreender, de forma integrada, tanto a conceitualização do TOC quanto os fundamentos teóricos e práticos da TCC, considerando as atualizações recentes das diretrizes internacionais para o manejo desse transtorno.

O TOC é uma condição psiquiátrica crônica e incapacitante, caracterizada pela presença de obsessões e compulsões. As obsessões consistem em pensamentos, imagens ou impulsos intrusivos, persistentes e indesejados, que geram sofrimento significativo e ansiedade. Já as compulsões correspondem a comportamentos repetitivos ou atos mentais realizados com o objetivo de reduzir a ansiedade ou prevenir eventos temidos, ainda que tais ações sejam desproporcionais ou não possuam relação lógica com a situação temida, conforme o DSM-5-TR (2022).

Essa dinâmica gera sofrimento contínuo e impacto significativo na qualidade de vida, podendo comprometer o funcionamento social, acadêmico e ocupacional do indivíduo (Souza & Silva, 2018). Os sintomas tendem a estruturar-se em um ciclo disfuncional, no qual os rituais compulsivos proporcionam alívio temporário da ansiedade, reforçando, entretanto, a recorrência das obsessões a longo prazo. As obsessões apresentam caráter intrusivo e involuntário, enquanto as compulsões surgem como respostas rígidas e repetitivas diante dessas experiências (Cordioli; Vivian; Braga, 2017).

De acordo com o DSM-5-TR (2022), o TOC afeta aproximadamente 1% a 2% da população mundial, com início frequente na infância ou adolescência, períodos fundamentais para o desenvolvimento emocional e social. O manual também destaca que o diagnóstico requer a presença persistente de obsessões e compulsões que provoquem sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento diário.

Nesse contexto, a TCC destaca-se como uma das abordagens psicoterapêuticas mais eficazes no tratamento do TOC. Fundamentada no modelo cognitivo proposto por Aaron T. Beck, a TCC baseia-se na relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, buscando identificar e modificar padrões cognitivos disfuncionais responsáveis pela manutenção do sofrimento psíquico. Trata-se de uma abordagem estruturada, orientada para objetivos e fundamentada em evidências científicas (Beck, 2013).

As diretrizes mais recentes da Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT), em conjunto com o International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS), reforçam que a TCC, especialmente associada à técnica de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR), constitui intervenção de primeira linha para o TOC. A EPR consiste na exposição gradual do paciente a estímulos ansiogênicos, associada à prevenção da realização dos rituais compulsivos, favorecendo a redução da ansiedade e a reestruturação de

crenças disfuncionais (Van Ameringen et al., 2026).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar as diretrizes internacionais CANMAT/ICONS 2025, para o manejo do TOC, com foco nas recomendações referentes à terapia cognitivo-comportamental.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de avaliação de diretrizes clínicas de acesso livre, desenvolvido por meio de análise documental. Foi incluída para análise a diretriz internacional mais recente para o manejo do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), elaborada pela Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) em conjunto com o International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS), denominada CANMAT/ICOCS 2025. A análise do documento baseou-se na metodologia proposta por Kahn e Stein (2014), descrita na adaptação transcultural do instrumento Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II (AGREE II) para o português brasileiro, utilizado para avaliação da qualidade metodológica de diretrizes clínicas.

Inicialmente, realizou-se uma busca exploratória em bases de dados científicas com o objetivo de identificar publicações relacionadas à TCC no tratamento do TOC. Contudo, os resultados obtidos apresentaram baixa especificidade em relação ao foco proposto pela pesquisa, dificultando uma análise precisa e direcionada do objeto de estudo. Diante disso, optou-se pelo redirecionamento metodológico para a análise documental das diretrizes internacionais CANMAT/ICONS 2025, por se tratar de documento técnico-científico fundamentado em evidências atualizadas e amplamente utilizado para orientar a prática clínica no manejo do TOC.

A análise concentrou-se especialmente nas recomendações referentes à TCC, com ênfase na técnica de EPR, considerada pelas diretrizes como uma das principais intervenções terapêuticas para o TOC. Também foram examinados os critérios diagnósticos, a estratificação terapêutica, a combinação com tratamento farmacológico e aspectos relacionados à aplicabilidade clínica.

A avaliação da diretriz selecionada foi realizada com base nos critérios propostos pelo instrumento Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II (AGREE II), utilizando como referência a adaptação transcultural para o português brasileiro realizada por Khan e Stein (2014). Para a análise da diretriz CANMAT/ICONS 2025, foram considerados os seis domínios do instrumento: escopo e finalidade, envolvimento das partes interessadas, rigor do

desenvolvimento, clareza da apresentação, aplicabilidade e independência editorial. Esses critérios orientaram a apreciação da qualidade metodológica da diretriz, permitindo examinar o rigor de seu desenvolvimento, a transparência na elaboração das recomendações e a relevância clínica das orientações apresentadas para o manejo do Transtorno Obsessivo-Compulsivo.

Os dados extraídos foram organizados de forma descritiva e interpretativa, sendo os resultados apresentados em formato textual. A análise foi conduzida a partir dos domínios do instrumento AGREE II e das recomendações clínicas contidas na diretriz, contemplando aspectos relacionados ao diagnóstico, às intervenções psicoterapêuticas e farmacológicas, à aplicabilidade clínica e à qualidade metodológica do documento. A análise dos dados buscou identificar de que maneira as evidências consolidadas pela diretriz sustentam a Terapia Cognitivo-Comportamental, especialmente a técnica de Exposição e Prevenção de Resposta, como tratamento de primeira linha para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo, bem como avaliar a consistência metodológica das recomendações apresentadas.

## **RESULTADOS**

O presente estudo iniciou-se com buscas nas plataformas PubMed e LILACS, resultando em uma pré-seleção de 1.701 artigos para leitura de títulos e resumos. Entretanto, após a triagem inicial, os estudos foram excluídos por não apresentarem relação direta com os objetivos desta pesquisa. Além disso, observou-se um volume excessivo e inconsistente de dados, comprometendo a realização de uma análise qualitativa precisa e direcionada. Diante disso, houve um redirecionamento da estratégia metodológica.

Com o objetivo de garantir maior rigor científico e aplicabilidade clínica, o estudo passou a fundamentar-se nas recomendações da diretriz internacional CANMAT/ICONS 2025 para o manejo do TOC. A análise do documento permitiu examinar as evidências científicas que sustentam as recomendações terapêuticas apresentadas, especialmente aquelas relacionadas à Terapia Cognitivo-Comportamental e à técnica de Exposição e Prevenção de Resposta, destacadas na literatura e nas diretrizes internacionais como intervenções de primeira linha para o tratamento do transtorno (Van Ameringen et al., 2026).

A análise da qualidade metodológica da diretriz foi conduzida com base nos domínios do instrumento Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II (AGREE II), conforme referencial adotado neste estudo. Os resultados dessa avaliação foram organizados de forma descritiva, contemplando aspectos relacionados ao escopo e finalidade, envolvimento das partes interessadas, rigor do desenvolvimento, clareza da apresentação, aplicabilidade e

independência editorial da diretriz CANMAT/ICONS 2025 (Khan; Stein, 2014; Van Ameringen et al., 2026).

No que se refere à caracterização do transtorno, a diretriz define o TOC pela presença de obsessões e compulsões. As obsessões correspondem a pensamentos, impulsos ou imagens intrusivas, persistentes e indesejadas, enquanto as compulsões consistem em comportamentos repetitivos ou atos mentais realizados com o objetivo de reduzir a ansiedade provocada por essas experiências (Van Ameringen et al., 2026).

O protocolo internacional destaca que o diagnóstico do TOC deve ser realizado por meio de avaliação clínica detalhada, considerando a presença de obsessões, compulsões, grau de insight, prejuízo funcional e possíveis comorbidades psiquiátricas. Além da entrevista clínica, recomenda-se o uso complementar de instrumentos estruturados e escalas padronizadas para maior precisão diagnóstica e monitoramento da gravidade dos sintomas (Van Ameringen et al., 2026).

Entre os instrumentos recomendados, destaca-se a Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), reconhecida internacionalmente como uma das principais escalas para avaliação da gravidade do TOC. A escala permite mensurar a intensidade das obsessões e compulsões, bem como o impacto dos sintomas na vida do indivíduo, auxiliando tanto no diagnóstico quanto no acompanhamento da resposta terapêutica (Van Ameringen et al., 2026).

O protocolo ressalta a importância do diagnóstico diferencial, uma vez que o TOC compartilha sintomas com diferentes transtornos psiquiátricos. Entre os principais diagnósticos diferenciais citados estão os transtornos de ansiedade, transtorno depressivo maior, transtorno dismórfico corporal, transtorno de acumulação, tricotilomania, transtorno de escoriação, transtornos de tiques e Síndrome de Tourette, transtornos do espectro da esquizofrenia, transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo o TDAH, transtornos relacionados ao uso de substâncias, transtornos alimentares e transtornos da personalidade, especialmente a personalidade obsessivo-compulsiva. Para realizar essa diferenciação diagnóstica de maneira adequada, recomenda-se avaliação criteriosa do grau de insight, da natureza egodistônica das obsessões, da presença de compulsões, do prejuízo funcional, da idade de início dos sintomas e da presença de possíveis sintomas psicóticos e comorbidades associadas (Van Ameringen et al., 2026).

No que se refere ao tratamento, as orientações indicam a TCC, especialmente a técnica de EPR, como intervenção de primeira linha para casos leves e moderados. Em quadros mais graves, recomenda-se a associação entre TCC e farmacoterapia, principalmente por meio dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), uma vez que a combinação dessas

abordagens apresenta melhores resultados clínicos na redução dos sintomas obsessivo-compulsivos (Van Ameringen et al., 2026).

Outro aspecto enfatizado refere-se ao papel da família no tratamento do TOC. O documento descreve o fenômeno da acomodação familiar, situação em que familiares passam a participar involuntariamente dos rituais compulsivos ou adaptam a rotina doméstica aos sintomas do paciente, contribuindo para a manutenção do transtorno. Nesse sentido, recomenda-se a realização de intervenções psicoeducativas voltadas aos familiares, visando ampliar a compreensão acerca do transtorno e fortalecer a adesão às estratégias terapêuticas propostas (Van Ameringen et al., 2026).

Além das recomendações clínicas, a análise da diretriz utilizando os domínios do instrumento AGREE II evidenciou adequado rigor metodológico, clareza na formulação das recomendações e transparência editorial. Esses aspectos reforçam a credibilidade científica e a aplicabilidade clínica das orientações propostas para o manejo do TOC (Khan; Stein, 2014; Van Ameringen et al., 2026).

Em relação ao escopo e à finalidade, a diretriz contempla recomendações para avaliação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento clínico do TOC. O documento aborda intervenções psicoterapêuticas e farmacológicas, destinando-se principalmente a profissionais de saúde mental, pesquisadores e demais envolvidos no cuidado de indivíduos com o transtorno (Van Ameringen et al., 2026).

As diretrizes demonstram adequado envolvimento multidisciplinar durante seu desenvolvimento, contando com a participação de especialistas em psiquiatria, psicologia, pesquisa clínica e metodologia científica. Além disso, o documento foi elaborado a partir de revisão sistemática da literatura, priorizando evidências de alta qualidade científica, como ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises (Van Ameringen et al., 2026).

Tais orientações reconhecem, contudo, possíveis barreiras para implementação das recomendações, especialmente relacionadas ao acesso limitado à TCC especializada, aos custos do tratamento e à disponibilidade reduzida de profissionais capacitados em EPR. Em contrapartida, destacam-se como facilitadores a capacitação profissional, a ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e a utilização de protocolos estruturados de acompanhamento clínico e monitoramento terapêutico (Van Ameringen et al., 2026).

Por fim, as diretrizes demonstram preocupação com a transparência metodológica e com a independência editorial durante sua elaboração, apresentando declaração de possíveis conflitos de interesse dos autores envolvidos e ausência de influência inadequada de órgãos

financiadores nas recomendações terapêuticas propostas. Esses aspectos fortalecem a confiabilidade científica e a aplicabilidade clínica para o tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo (Van Ameringen et al., 2026).

Quadro 1 – Síntese da avaliação metodológica da diretriz CANMAT/ICONS 2025 com base nos domínios do instrumento AGREE II.

|                                      |                                                                                                                                       |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Escopo e finalidade                  | Objetivos claramente definidos para avaliação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento clínico do TOC.                               |
| Envolvimento das partes interessadas | Participação multidisciplinar de especialistas em psiquiatria, psicologia, pesquisa clínica e metodologia científica.                 |
| Rigor do desenvolvimento             | Recomendações fundamentadas em revisão sistemática da literatura, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises. |
| Clareza da apresentação              | Recomendações organizadas de forma objetiva, com definição das intervenções terapêuticas e níveis de evidência.                       |
| Aplicabilidade                       | Discussão de barreiras e facilitadores para implementação das recomendações na prática clínica.                                       |
| Independência editorial              | Declaração de conflitos de interesse e transparência quanto à influência de financiadores sobre as recomendações.                     |

Fonte: Elaborado com base em Khan e Stein (2014) e Van Ameringen et al. (2026).

## DISCUSSÃO

Este estudo reforça que o tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo deve ser orientado por práticas fundamentadas em evidências científicas, integrando intervenções psicoterapêuticas e farmacológicas. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental destaca-se como uma das principais abordagens terapêuticas no manejo do transtorno, sendo recomendada como intervenção de primeira linha por importantes diretrizes internacionais, como as da Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT), International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) e American Psychiatric Association (APA) (Van Ameringen et al., 2026).

As diretrizes internacionais CANMAT/ICONS 2025 representam importante avanço na sistematização do tratamento do TOC, uma vez que suas recomendações foram elaboradas a partir da síntese crítica de evidências científicas provenientes de ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises. Dessa forma, as conclusões apresentadas no guideline e analisadas neste estudo não se fundamentam exclusivamente na experiência clínica dos especialistas envolvidos, mas refletem os resultados dos estudos científicos avaliados durante o processo de elaboração das recomendações. Assim, a indicação da Terapia Cognitivo-Comportamental como tratamento de primeira linha para o TOC está diretamente sustentada pelo conjunto de evidências analisadas pelos autores da diretriz (Van Ameringen et al., 2026).

A utilização dessas recomendações internacionais favorece maior padronização do manejo clínico do TOC, contribuindo para intervenções mais seguras, eficazes e alinhadas às melhores práticas. Além disso, elas auxiliam na definição de tratamentos de primeira linha e estratégias voltadas para casos resistentes, permitindo melhor organização terapêutica conforme a gravidade e a complexidade do quadro clínico. Entretanto, sua aplicação não deve ocorrer de forma rígida, considerando fatores como individualidade do paciente, contexto psicossocial, presença de comorbidades, adesão terapêutica e disponibilidade de recursos clínicos (Van Ameringen et al., 2026).

Considerando a realidade brasileira, a aplicação das diretrizes exige adequações relacionadas às condições estruturais, sociais e econômicas do sistema de saúde nacional. Embora apresentem elevado rigor científico, nem todos os recursos terapêuticos descritos encontram-se amplamente disponíveis no contexto brasileiro, especialmente nos serviços públicos de saúde mental. Nesse sentido, torna-se fundamental ampliar o acesso da população à TCC, principalmente à técnica de EPR, considerada uma das intervenções psicoterapêuticas mais eficazes para o tratamento do TOC.

Além disso, recomenda-se que tais orientações sejam adaptadas às particularidades socioeconômicas e culturais da população brasileira, considerando fatores como desigualdade no acesso aos serviços de saúde, limitações regionais de atendimento especializado e dificuldades relacionadas à continuidade terapêutica. Estratégias como atendimentos multiprofissionais, fortalecimento da atenção psicossocial e ampliação da telepsicologia podem favorecer maior aplicabilidade dessas recomendações no Brasil.

A relevância da terapia cognitivo-comportamental fundamenta-se no modelo cognitivo proposto por Aaron T. Beck, segundo o qual pensamentos disfuncionais influenciam emoções e comportamentos. No contexto do TOC, interpretações distorcidas de pensamentos intrusivos favorecem o desenvolvimento da ansiedade e dos comportamentos compulsivos,

tornando a TCC uma abordagem eficaz na modificação de padrões cognitivos e comportamentais desadaptativos (Beck, 2013).

Dentro da TCC, destaca-se a técnica de exposição e prevenção de resposta, desenvolvida por Edna B. Foa é considerada tratamento de referência para o TOC. A EPR consiste na exposição gradual a estímulos ansiogênicos associada à prevenção das respostas compulsivas, favorecendo a habituação da ansiedade e a modificação de crenças disfuncionais relacionadas aos pensamentos obsessivos. Esse processo contribui para o rompimento do ciclo de reforço negativo responsável pela manutenção do transtorno, promovendo resultados terapêuticos consistentes e duradouros (Foa; Kozak, 1986).

Ademais, a TCC favorece maior autonomia ao indivíduo, estimulando o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento aplicáveis ao cotidiano (Clark Beck, 2012). Quanto à intervenção farmacológica, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina também são recomendados como tratamento de primeira linha, embora sua atuação esteja mais relacionada à modulação neuroquímica dos sintomas. Entretanto, a farmacoterapia isolada pode apresentar limitações, como maior risco de recaída após interrupção do tratamento e menor impacto sobre os padrões cognitivos e comportamentais subjacentes ao transtorno (Clark Beck, 2012).

Por essa razão, a literatura aponta que a combinação entre TCC e farmacoterapia tende a produzir melhores resultados, especialmente em casos mais graves ou em situações que demandam intensificação terapêutica (Cordioli; Vivian; Braga, 2017).

Em síntese, os dados analisados sustentam que a Terapia Cognitivo-Comportamental ocupa posição de destaque no tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo. As diretrizes CANMAT/ICONS 2025 reiteram que a TCC, especialmente associada à técnica de Exposição e Prevenção de Resposta, apresenta nível 1 de evidência e forte recomendação clínica para o tratamento do TOC. O consenso internacional recomenda a utilização da TCC/EPR como monoterapia em casos leves a moderados e, em quadros mais complexos, sua associação aos ISRS, estratégia considerada mais eficaz para redução dos sintomas obsessivo-compulsivos (Van Ameringen et al., 2026).

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que as diretrizes internacionais CANMAT/ICONS 2025 para o tratamento do TOC apresentam elevado rigor metodológico e sólido embasamento científico, evidenciados pela análise realizada com base nos critérios de qualidade para as diretrizes clínicas adotadas

neste estudo. Os achados demonstram que a Terapia Cognitivo-Comportamental, especialmente a técnica de Exposição e Prevenção de Resposta, constitui tratamento de primeira linha para o transtorno, podendo ser associada à farmacoterapia em casos mais graves.

Além disso, o envolvimento familiar e a utilização de instrumentos estruturados de avaliação são apontados pelas diretrizes como elementos importantes para favorecer melhores resultados terapêuticos. A incorporação dessas recomendações à prática clínica representa importante avanço para a assistência em saúde mental, favorecendo intervenções mais seguras, padronizadas e fundamentadas em evidências científicas.

Por fim, destaca-se a necessidade de adaptação dessas recomendações à realidade brasileira, considerando limitações estruturais, desigualdades no acesso aos serviços especializados e necessidade de ampliação da capacitação profissional. Dessa forma, a implementação das diretrizes internacionais no contexto nacional pode contribuir para um cuidado mais acessível, humanizado e eficaz às pessoas com TOC.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5-TR: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BECK, Aaron T. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade: ciência e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CORDIOLI, Aristides Volpato; VIVIAN, Ana Gabriela; BRAGA, Daniel Tornaim. **Vencendo o transtorno obsessivo-compulsivo: manual de terapia cognitivo-comportamental para pacientes e terapeutas**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

FOA, Edna B.; KOZAK, Michael J. Emotional processing of fear: exposure to corrective information. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 99, n. 1, p. 20-35, 1986.

KHAN, Gleide Simas Custódio; STEIN, Airton Tetelbom. Adaptação transcultural do instrumento Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II) para avaliação de diretrizes clínicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 5, p. 1111-1114, maio 2014.

SOUZA, M. L.; SILVA, R. A. Impactos do transtorno obsessivo-compulsivo na qualidade de vida. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 33-41, 2018.

VAN AMERINGEN, Michael et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) 2025 international guidelines for the management of patients with obsessive-compulsive disorder. **Journal of Psychiatric Research**, [S. l.], v. 195, p. 1-15, jan. 2026.