**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Beatriz de Alcantara Gonçalves

# Revisão de escopo das publicações sobre Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e a pandemia de Covid-19 entre 2020 e 2022

Rio de Janeiro

2022

Beatriz de Alcantara Gonçalves

# Revisão de escopo das publicações sobre Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e a pandemia de Covid-19 entre 2020 e 2022

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientadora: Prof.ª Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

G635 Gonçalves, Beatriz de Alcantara

Revisão de escopo das publicações sobre Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e a pandemia de Covid-19 entre 2020 e 2022 / Beatriz de Alcantara Gonçalves. – 2022.
135 f.

Orientadora: Prof.ª Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.

1. Transtorno Obsessivo-Compulsivo – Teses. 2. COVID -19 – Teses. 3. Saúde mental – Teses. I. Zorzanelli, Rafaela Teixeira. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. IV. Título.

CDU 616.891.7

Bibliotecária: Marianna Lopes Bezerra – CRB 7 6386

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

_____ _____

Assinatura Data

Beatriz de Alcantara Gonçalves

**Revisão de escopo das publicações sobre Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e a pandemia de Covid-19 entre 2020 e 2022**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovada em 25 de agosto de 2022.

Orientadora: Prof.ª Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro – UERJ

Banca Examinadora:

_____
Prof.ª Dra. Jane Russo
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro – UERJ

_____
Prof. Dr. Prof. Leonardo Fontenelle
Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil – IPUB

_____
Prof.ª Dra. Livi Faro
Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil – IPU

Rio de Janeiro
2022

## DEDICATÓRIA

Aos profissionais da saúde mental brasileira, principalmente às mulheres profissionais de saúde, que têm exercido o cuidado nestas situações de tantas dificuldades impostas pela Covid-19 e pelo atual momento político do país, em que a população tem se fragilizado de várias formas.

## AGRADECIMENTOS

À minha família pelo suporte financeiro e subjetivo, pois sem ele eu não poderia me dedicar ao mestrado. Ao meu namorado por ter me auxiliado com as inúmeras planilhas feitas para a organização dos dados desta dissertação, de forma muito atenciosa e paciente. Aos meus amigos por me encorajarem a seguir em frente, mesmo com todas as dificuldades encontradas nesta época de pandemia. Á minha orientadora, que teve a clareza de sugerir mudança no meu projeto que me levou a conseguir chegar ao término desta dissertação.

O bem-estar, a educação e a liberdade têm uma interdependência entre si, tal como acontece com a fome, a ignorância e a escravidão.

*(Rudolph Virscho)*

## RESUMO

GONÇALVES, Beatriz de Alcantara. **Revisão de escopo das publicações sobre Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e a pandemia de Covid-19 entre 2020 e 2022**. 2022. 135 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

A proposta desta dissertação foi realizar uma revisão de escopo de 96 artigos científicos que analisaram a relação do quadro psicopatológico do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) no contexto da pandemia de Covid-19, disponíveis em revistas indexadas. Tais publicações utilizadas neste mapeamento foram retiradas das bases de dados PubMed, PsyInfo e da biblioteca virtual Scielo. Elas são referentes ao período entre 2020 até março de 2022. A busca e filtragem deste material foi orientada pela metodologia da revisão de escopo. A análise destes artigos indicou a presença de dois objetivos nas pesquisas indicadas: a discussão da trajetória de evolução dos quadros de TOC e a terapêutica do TOC na pandemia. No capítulo a respeito dos quadros clínicos, a análise dos dados foi organizada a partir dos grupos populacionais estudados pelos autores (adultos, profissionais de saúde, gestantes e puérperas e crianças e adolescentes). A partir da divisão em grupos populacionais, as publicações foram agrupadas tendo em vista suas metodologias para o exame de seu desenvolvimento e achados. No capítulo sobre a terapêutica do TOC na Covid-19, os achados foram organizados por metodologias para seu exame. Os dados destes estudos mostraram que a maior parte dos autores se dedicaram a analisar o público adulto ou não especificaram objetivamente a idade das pessoas que avaliaram. Os profissionais de saúde foram a população menos contemplada por esta temática dentro das populações sobre as quais os artigos versaram. Os artigos sobre grávidas e puérperas buscaram discutir a influência das condições de vida para a saúde mental e o TOC destas pessoas, o que destoa das outras pesquisas nesta revisão de escopo. O impacto da pandemia, a explicação deste impacto para indivíduos com TOC, a influência das informações midiáticas sobre a Covid-19 e do grupo familiar sobre pessoas com TOC foram questões contempladas pelos autores mencionados neste capítulo. Os artigos sobre a terapêutica do transtorno em questão na Covid-19 discutiram as limitações originárias da crise sanitária para o tratamento do TOC, e exemplificaram ferramentas tecnológicas que podem ser utilizadas no tratamento das pessoas em questão. Alguns também buscaram traçar perfil de vulnerabilidade para o TOC na pandemia com a majoritariedade dos resultados apontando para a vulnerabilidade feminina. O tratamento da população composta por crianças e adolescentes com o transtorno foi pouco foi contemplado pelos pesquisadores nesta seção. Os determinantes sociais de saúde relacionadas ao gênero feminino, indicado como mais vulnerável ao TOC nos dois capítulos acima mencionados foram discutidos em uma seção própria. Nesta seção, dados de estudos sobre as condições de vida na pandemia da população feminina no Brasil e na América Latina foram utilizados para ilustrar a vulnerabilidade desta população.



Palavras-chave: Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Covid-19. Saúde Mental.

## ABSTRACT

GONÇALVES, Beatriz de Alcantara. **Scope Review of the Publications on Obsessive Compulsive Disorder (OCD) and the Pandemic Between 2020 and 2022**. 135 f. Dissertação Mestrado em Saúde Coletiva – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

The proposition of this dissertation was to make a scope review of 96 scientific articles that analyzed the relation of the psychopathological board of obssessive compulsive disorder (OCD) in the context of covid-19 pandemics, available in indexed magazines. Such publications utilized in this mapping were taken from the databases PubMed, PsyInfo and from the Scielo virtual library. They refer to the year of 2020 up to March 2022. The research and filtering of this material were oriented by the scope review methodology. The analysis of these articles pointed to the presence of two objectives in the referred researches: the discussion about the evolutionary trajectory of OCD cases and the therapeutics of OCD in the pandemic. In the chapter about the clinical cases, the data analysis was organized by the populational groups studied by the authors (adults, health professionals, pregnant and puerperal women, children and adolescents). By dividing the populational groups, the publications were arranged considering their methodologies for examining the developments and findings. In the chapter about the therapeutics of OCD during Covid-19, the findings were organised by the methodologies for their examination. The data from these studies show that the majority of authors have either dedicated themselves to analyze the adult public or didn´t speciffy objectively the age of the population evaluated. Health professionals were the population less considered by this thematics. The articles about pregnant and puerperal women focused on discussing the influence of the living conditions to mental health and the OCD of these people, wich differs from the other researches in this scope review. The impact of the pandemic, the explanation of this impact to individuals with OCD, the influence of media informations about Covid-19 and the family group about people with OCD were points contemplated by the authors mentioned in this chapter. The articles about the therapeutics of the disorder in question, during Covid-19, argued about the limitations that came from the sanitary crisis for the treatment of OCD, and exemplified technological tools that can be used on the treatment of such people. Some also tried to trace the profile of vulnerability to OCD in the pandemic, with the majority of the results pointing to female vulnerability. The treatment of the population composed by children and adolescents with the disorder was mentioned little by the researches in this section. The social determiners of health related to the female gender, pointed as the most vulnerable to OCD in the two chapters mentioned before, were discussed in a chapter of their own. In this chapter, data from studies about the life conditions, in the pandemic, of the feminine population in Brazil and Latin America were used to illustrate the vulnerability of this population.



Keywords: Obsessive Compulsive Disorder. Covid-19. Mental Health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Diagrama PRISMA de Moher et al. (2009) para revisões de escopo .....31
Figura 2 – Processo de filtragem e suas etapas .....32

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estratégia de pesquisa.....30
Tabela 2 – Parâmetros e resultados .....34
Tabela 3 – Pesquisas incluídas (tradução nossa).....101
Tabela 4 – Lista dos artigos excluídos originários da busca na base de dados PsyInfo.....133

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| TOC | Transtorno Obsessivo-Compulsivo |
| JBI | Joanna Briggs Institute |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| DSM-5 | Manual Estatístico dos Transtornos Mentais |
| IOCDF | *International OCD Fundation* |
| EPI | Equipamento de proteção individual |
| IASC | *Inter Agency Standing Committee* |
| IPEA | Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada |
| TCC | Terapia Cognitiva Comportamental |
| EPR | Terapia de Exposição e Prevenção de Respostas |
| PCC | População, conceito e contexto |
| IU | Intolerância à incerteza |
| ACT | Terapia de Aceitação e Compromisso |
| CFT - OCD | *Compassion-Focused Therapy for OCD* |
| RA | Realidade Aumentada |

**SUMÁRIO**


**INTRODUÇÃO** ..... 12

1 **A PANDEMIA DE COVID-19** ..... 16

1.1 **As medidas sanitárias** ..... 16

1.2 **A Covid-19 e a saúde mental** ..... 20

1.3 **A Covid-19 e a saúde mental no Brasil** ..... 23

1.4 **Transtorno obsessivo-compulsivo e pandemia: quais interseções?** ..... 24

2 **MÉTODO** ..... 27

2.1 **Aplicação do protocolo de revisão de escopo do instituto joanna briggs ao presente trabalho** ..... 28

2.1.1 Aplicando o protocolo JBI à pesquisa em foco: percurso metodológico ..... 29

3 **APRESENTAÇÃO DOS DADOS** ..... 35

3.1 **Evolução dos quadros clínicos** ..... 36

3.2 **As populações com TOC e os diversos tipos de metodologias para estudá-las na pandemia de Covid-19** ..... 36

3.2.1 Adultos ..... 36

3.2.2 Profissionais de saúde ..... 50

3.2.3 Gestantes e Puérperas ..... 52

3.2.4 Crianças e Adolescentes ..... 55

3.3 **O TOC e sua terapêutica** ..... 62

3.3.1 A apresentação dos achados relacionados à terapêutica da pessoa com TOC ..... 62

3.4 **Gênero e Covid-19** ..... 81

3.4.1 Determinantes sociais da saúde do Brasil para o gênero feminino na Covid-19 ..... 82

3.5 **Os achados desta revisão de escopo sobre os determinantes sociais de saúde e o gênero feminino na Covid-19 e dados sobre esta população nas américas** ..... 84

**CONCLUSÃO** ..... 87

**REFERÊNCIAS** ..... 90

**APÊNDICES** ..... 101

**APÊNDICE A – Pesquisas incluídas** ..... 101

**APÊNDICE B – Lista dos artigos excluídos originários da busca na base de dados PsyInfo** ..... 133

## INTRODUÇÃO

Esta dissertação teve como objetivo realizar uma revisão de escopo de publicações científicas que analisem a relação do quadro psicopatológico do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) à emergência da pandemia de Covid-19, disponíveis em revistas indexadas nas bases de dados PubMed e PsyInfo e na biblioteca virtual Scielo, publicados entre os anos de 2020 a 2022. Para isso, utilizou-se o método da *scope review* (revisão de escopo) do Joanna Briggs Institute (JBI, 2021).

Com o intuito de realizar este mapeamento de pesquisas, foi definido que estudos referentes a toda a população diagnosticada com TOC fazem parte do objeto de análise deste estudo independente de faixa etária, gênero e outros caracteres que marcam singularidades de indivíduos dentro de uma população. Os artigos selecionados desenvolveram questões acerca da proposição de que a pandemia pode trazer consequências especificamente para a população com TOC.

A pandemia de Covid-19 foi anunciada em 11 de março de 2020 pelo diretor-geral da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020d), o doutor em Saúde Comunitária Tedros Adhanom Ghebreyesus. Naquele momento, ele afirmou que o surto da doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 estava sendo monitorado diariamente e que a velocidade de sua contaminação vinha aumentando de forma exponencial pelo mundo e atingindo cada vez mais países. Tendo em vista a necessidade de reagir ao problema e a expectativa de evitar seu agravamento, a OMS desenvolveu uma série de orientações e solicitou às instituições sanitárias, em escala global, que tomassem as providências necessárias para controlar a transmissão: detectar, testar, tratar, isolar, rastrear e mobilizar a população no que diz respeito à contaminação comunitária (WHO, 2020d).

A preocupação da OMS extrapola, inclusive, questões relativas à transmissibilidade do vírus em si. Ghebreyesus, em sua conferência, faz uma conexão entre as medidas sanitárias necessárias para barrar a doença, que já estava se mostrando fora de controle e as múltiplas consequências coletivas associadas a ela. “Todos os países devem encontrar um bom equilíbrio entre proteger a saúde, minimizar as disrupções econômicas e sociais e respeitar os direitos humanos” (OPAS, 2020b, online), afirmou o diretor-geral da OMS (WHO, 2020d). Isso significa que a organização levava em consideração o fato de que, para além do elevado número de mortes e internações por Covid-19, outros impactos gerados pela pandemia teriam que ser gerenciados em larga escala (WHO, 2020d).

Como referido, o recorte da presente pesquisa se situou no mapeamento de publicações de revistas indexadas que estudem sua relação com o TOC. Este estudo foi proposto a partir dos trabalhos já em andamento no Programa de Pesquisa de Ansiedade, Obsessões e Compulsões do Instituto de Psiquiatria da UFRJ, coordenado pelo Professor Leonardo Fontenelle. O Programa presta atendimento a indivíduos com transtornos compulsivos, impulsivos e ansiosos, além de desenvolver pesquisas sobre o tema cujo objetivo é investigar indicadores de resposta a tratamentos (farmacológicos e psicoterapêuticos) dos referidos transtornos (FONTENELLE et al., 2021). A pesquisa "Transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de ansiedade social: Um estudo qualitativo sobre o impacto da pandemia de COVID-19" é parte do referido programa e a proposição deste projeto de revisão de escopo foi viabilizada pela colaboração entre a Prof.ª Dr.ª Rafaela Zorzanelli, orientadora desta pesquisa, e o Prof. Dr Leonardo Fontenelle.

De acordo o Manual Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5, 2013), o TOC é um transtorno caracterizado por um quadro de obsessões e/ou compulsões. Obsessões são pensamentos, imagens ou impulsos indesejáveis, intrusivos e recorrentes que desencadeiam sentimentos intensamente desagradáveis. As compulsões, por outro lado, são comportamentos ou pensamentos repetitivos em que um indivíduo se envolve para tentar se livrar das obsessões e diminuir "ansiedade e estresse" (DSM- 5, 2013, p. 237) na tentativa de se prevenir de algum evento ou situação temida. É importante ressaltar que tais comportamentos ou pensamentos são excessivos e não tem relação realista com o que a pessoa pretende neutralizar.

A *International OCD Fundation* (Fundação Internacional do TOC – IOCDF) afirma que o TOC afeta pessoas independente de faixa etária ou classe social e ocorre quando uma pessoa não consegue sair de um ciclo de obsessões e compulsões (IOCDF, 2021c). Seu diagnóstico é feito em indivíduos que precisam dedicar muito tempo do seu dia a dia para lidar com obsessões e compulsões, ocasionando prejuízos significativos em vários aspectos de suas vidas (IOCDF, 2013c). Um exemplo comum de TOC envolve obsessões por contaminação e compulsões por limpeza (DSM-5, 2013). Daí o pressuposto de parte da comunidade científica dedicada ao tema do TOC, de que as medidas sanitárias acima mencionadas poderia interfer na sintomatologia do transtorno. Grant et al. (2021) afirmam que os protocolos de higiene originários da pandemia geraram suposições entre os pesquisadores, de que as pessoas com TOC seriam especificamente afetadas. Os autores

traçam paralelo entre sintomas muito comuns do transtorno, como compulsão por limpeza e obsessões por checagem e os cuidados gerados pela Covid-19.

No Brasil, o jornal de circulação diária O Globo, em 18 de agosto de 2021, publicou reportagem a qual afirma que a pandemia piorou os sintomas dos indivíduos com TOC com argumentos de que a ansiedade, advinda do contexto da pandemia, intensificou sintomas como lavar as mãos. A matéria discutia também as possibilidades de tratamento tendo em vista as limitações impostas pela pandemia (BRODY, 2021, online). O destaque que tal diagnóstico alcançou neste contexto sanitário demonstra que, efetivamente, não são todos os transtornos mentais que sofreram consequência tão direta – e, por isso mesmo, intensa – quanto o TOC. A partir da análise do que se tem publicado, da compreensão das tendências de pesquisa e do que falta ser explorado, hipóteses podem desenvolvidas para futuras pesquisas, as quais objetivem se dedicar a aprofundar sobre o tratamento deste público e sua vulnerabilidade em contextos de crise sanitária.

A saúde mental das pessoas está ligada às condições em que vivem e, tendo em vista a desestrutura que o Brasil demonstrou para lidar com a pandemia e a falta de recursos para direcionar, manejar populações vulneráveis e adaptar tratamentos, estudar o que tem sido produzido em termos de pesquisas científicas sobre as consequências da Covid-19 para a população com TOC faz-se essencial.

A dissertação apresenta seis capítulos. O primeiro abordou a emergência da pandemia de Covid-19, descreveu as medidas sanitárias anunciadas pela OMS para monitorar e conter o avanço do coronavírus, comentou o desenvolvimento da pandemia no Brasil e apontou as possíveis consequências da crise sanitária para a saúde mental. Para explicar a relação entre pandemia e TOC, alguns estudos que não fazem parte do material de análise desta pesquisa foram mencionados ainda no primeiro capítulo, assim como um breve detalhamento da análise de dados.

No segundo capítulo, é explicada a metodologia do Manual JBI (2020), a qual foi aplicada para orientar a revisão de escopo. Já a análise e a categorização das publicações – que formam este mapeamento dos artigos, fonte dessa pesquisa – foi detalhada no início do terceiro capítulo. Neste capítulo, em sua primeira seção, foram discutidas as variações no quadro clínico das pessoas com TOC causadas pela crise sanitária e as questões etiológicas apontadas pelos autores das publicações utilizadas como fontes. Na segunda seção do terceiro capítulo foi analisada a clínica do TOC na pandemia, bem como as inovações e adequações provocadas pelo contexto em questão no tratamento do TOC. Por fim, na última seção do

capítulo três, problematizações em torno das questões de gênero na pandemia de Covid-19 foram abordadas a partir de indicações apresentadas pelos estudos citados nas seções anteriores.

# 1 **A PANDEMIA DE COVID-19**

## 1.1 **As medidas sanitárias**

Neste capítulo, foi feita uma incursão pelos guias nacionais e internacionais relativos à pandemia e às medidas sanitárias.

A partir da ativação da política de administração de crises da OMS, foi desenvolvido o "Guia de Planejamento Operacional para Preparação e Resposta" (WHO, 2020b) com o objetivo de nortear ações que possibilitassem às nações responderem à pandemia sistematicamente. Estas ações dizem respeito: a) ao acompanhamento da evolução da pandemia e coordenação de respostas em nível nacional; b) às orientações sobre a maneira de comunicar os riscos à população e solicitar o envolvimento comunitário (implementação de uso de máscaras, lavagem recorrente das mãos e distanciamento social); c) às definições sobre transporte e viagens internacionais; d) ao delineamento de medidas em termos de saúde pública (impacto na rede de saúde), bem como velocidade de transmissão e características virológicas; e) ao desenvolvimento de estratégias e logística de suporte para lidar com a crise sanitária. Nesse sentido, o guia teve como intuito formalizar ações adotadas em conjunto, por diversos países, de maneira a obter controle e contenção de uma crise sanitária de proporção internacional. Além disso, definiu diretrizes sobre como orientar a população e responder questões administrativas desencadeadas pela pandemia.

Diferentemente do "Guia de Planejamento Operacional para Preparação e Resposta" (WHO, 2020b), o documento "Transmissão do SARS-COV-2: Implicações para as precauções de prevenção da infecção" (WHO, 2020c) tem como foco explicar quando é possível que pessoas contaminadas transmitam o vírus e as medidas de prevenção, dentro e fora de unidades de saúde. Este documento é dirigido à população em geral e cita providências que devem ser tomadas em nível individual, tais como: a) identificar, testar e colocar em isolamento os casos confirmados de Covid-19; b) colocar em quarentena aqueles que tiveram contato próximo com doentes e testar quem desenvolver sintomas; c) utilizar máscaras para conter a transmissão comunitária; d) praticar o distanciamento físico e fazer constantemente a higienização das mãos; e) evitar locais com aglomerações de pessoas; f) fazer limpeza correta dos ambientes e cuidar para que lugares fechados tenham ventilação.

O nível de detalhamento das orientações sanitárias dirigidas a hábitos do dia a dia das pessoas é parte importante das medidas para evitar o contágio pelo vírus da covid-19. A prefeitura de São Paulo publicou, por exemplo, o documento "Prevenção contra o

Coronavírus" (s.d.), com objetivo de informar sobre a prevenção da infecção pela Coronavírus. Dentre as orientações presentes neste documento, é descrito que a lavagem das mãos deve ser feita por 60 a 40 segundos e que a torneira deve ser desligada com o uso de uma toalha de papel. Em relação aos procedimentos necessários quando um indivíduo retorna ao seu domicílio, o informativo destaca que os sapatos devem ser retirados, itens como carteira, chaves e celulares devem ser higienizados com álcool 70% e embalagens trazidas da rua também devem ser desinfectadas. Ainda de acordo com tal documento, quando em ambientes fora de casa, os indivíduos devem tocar em superfícies com lenços de papel e não se deve tocar o rosto sem higienizar as mãos. Em relação aos animais domésticos, recomenda-se que aves e mamíferos podem fazer o deslocamento do vírus; portanto, após o passeio na rua, os locais da casa frequentados pelos animais devem ser desinfetados, assim como suas patas. Além disso, seus brinquedos e utensílios precisam ser limpos com água e sabão, detergente ou água sanitária (SÃO PAULO, s.d).

No que diz respeito ao manuseio da máscara, o documento "Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19" (OPAS, 2020c), lançado em abril, oferece maior detalhamento. Esta publicação tem como proposta orientar a respeito do uso da máscara dentro da comunidade e em serviços de saúde. O uso das máscaras cirúrgicas é reservado aos profissionais de saúde e pessoas com os sintomas de infecção pelo vírus em questão. Segundo a OPAS (2020c), todos devem cobrir nariz e boca para tossir e espirar, usando inclusive um lenço e fazendo imediata higienização das mãos. Na época da publicação deste documento, o uso de máscara por pessoas sem sintomas não era obrigatório; portanto, foram feitas considerações sobre a indicação do uso em locais como transportes públicos, ambientes fechados e favelas, por exemplo (OPAS, 2020c, p. 2). Àquela altura, o uso da máscara por toda a população também era alvo de questionamentos e incertezas, como a possibilidade de faltarem máscaras para profissionais de saúde, falta de recursos para subsidiar material com orientações de saúde pública como a lavagem das mãos e o distanciamento social. O tipo da máscara, nesta publicação, é o tópico em separado que não indica o uso de máscaras de algodão por falta de estudos científicos comprovando sua eficácia; porém, não a proíbe e estabelece critérios que devem ser observados nestas máscaras, como por exemplo: quantidade de camadas, possibilidade de respirar com a máscara, formato, ajusta e etc (OPAS, 2020c, p. 3).

Recomenda-se, ainda, que o indivíduo contaminado pela Covid-19 permaneça no ambiente doméstico, devendo utilizar a máscara cirúrgica o máximo possível (se estiver

coabitando com outras pessoas) e trocar de máscara uma vez por dia, dentre outros cuidados. O cuidador da pessoa contaminada deve utilizar o mencionado equipamento de proteção individual (EPI) quando no mesmo ambiente do familiar contaminado. O uso de máscaras não é considerado obrigatório se o indivíduo contaminado pela Covid-19 estiver isolado, mas as máscaras cirúrgicas são indicadas para os profissionais de saúde durante expediente de trabalho. No que diz respeito à forma de manusear tal equipamento de proteção, a OPAS (2020c) salienta que a máscara deve cobrir boca e nariz, devendo estar presa firmemente no rosto. Para retirá-la, a parte da frente não deve ser tocada e, de acordo com o referido documento, sempre que a máscara for tocada, a higienização das mãos se faz necessária.

No que tange a higienização de superfícies, no contexto da pandemia, a publicação "Limpeza e desinfecção de superfícies do ambiente no contexto da COVID-19" (OPAS, 2020a) explica que a contaminação do vírus tem mais incidência em serviços de saúde. Porém, locais em que há proximidade entre pessoas tais quais: "domicílios, centros religiosos comunitários, mercados, transportes e estabelecimentos comerciais" (OPAS, 2020a, p. 1), além de "escritórios, escolas, restaurantes e academias" (OPAS, 2020a, p. 5) também precisam que seja feita a limpeza de suas superfícies. O documento em questão explica que, em unidades de saúde, os seguintes objetos precisam de limpeza específica para a Covid-19. São alguns deles: mesas, cadeiras, paredes, interruptores de luz, pias, maçanetas, balcões e equipamentos médicos. É especificado que a equipe de limpeza precisa ser treinada para atuar no contexto da pandemia e que desinfetantes tipo spray não são eficientes; é indicado também o uso de produtos com cloro para a limpeza de unidades de saúde, assim como é sugerida a frequência de limpeza das superfícies em questão. Em relação a ambientes que não prestam serviços de saúde, a recomendação é que seja feita a higienização de "maçanetas, portas, janelas, cozinhas, superfícies de banheiros, torneiras, telas de toque e teclados de computadores" (OPAS, 2020a, p. 5). O documento recomenda o uso de água e sabão primeiramente, seguindo-se a desinfecção com hipoclorito de sódio ou álcool.

O "Manual de Condutas para Enfrentamento do Covid-19" da Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul (MATO GROSSO DO SUL, 2020) oferece recomendações para questões ainda não contempladas pelos documentos já mencionados; por isso, nos parece interessante trazê-los aqui neste mapeamento de recomendações. Em relação às normas de prevenção da contaminação pelo Coronavírus em funerais, é especificado, por exemplo, que os caixões devem estar lacrados; que se evite todo tipo de contato físico entre as pessoas presentes; que a cerimônia seja feita no período máximo de 2 horas; e que se disponibilize

água, sabão e álcool em gel para a higiene das mãos dos/das presentes. Em relação aos serviços de alimentação (restaurantes, lanchonetes e bares), é recomedado pela Secretaria de Saúde do MS (MATO GROSSO DO SUL, 2020), por exemplo, que os estabelecimentos ofereçam locais para a higiene das mãos antes e após as refeições, com água, sabão, álcool gel e papel toalha. Superfícies como pisos, maçanetas, corrimãos e cadeiras precisam ser limpos de forma frequente com álcool 70%. Deve-se também evitar que se mantenham talheres, copos e guardanapos nas mesas de casa ou de espaços públicos e tais utensílios, depois de serem utilizados e limpos, devem permanecer guardados. No que tange aos serviços de comercialização de alimentos, o referido documento orienta que seja adotada uma rotina frequente de higienização de superfícies (carrinhos, cestas e esteiras do caixa), com o cuidado de que sejam evitadas conversas pelos funcionários durante qualquer tarefa que envolva os alimentos.

Segundo a Secretaria de Saúde do MS (MATO GROSSO DO SUL, 2020), nos condomínios deveriam ser disponibilizados avisos referentes às formas de contágio pela Covid-19 em elevadores e murais. Em relação ao serviço de entregas, é recomendado pelo referido documento que a retirada do produto e seu pagamento sejam realizados do fora do condomínio. O lixo produzido por um condômino em isolamento deve ser fechado em sacos plásticos duplos e nunca dispensados em escadas ou corredores. Além disso, ainda segundo o documento, é vetada a visita a vizinhos; os sapatos dos condôminos que precisem ir à rua devem ser retirados na porta; nenhum contato com outro condômino deve ser realizado antes do indivíduo tomar banho; e casos suspeitos de infecção pelo Coronavírus devem ser reportados à administração.

Como os guias de orientação dentro e fora do Brasil nos mostram, o perigo do contágio iminente, cuidados planejados para contê-lo internacional e individualmente e mudanças na etiqueta social marcaram o início de um novo cotidiano de vida, orientado pela constante preocupação com a contaminação pelo Coronavírus. Tais medidas de prevenção, muito centradas nas práticas de higiene, tornaram-se parte das regras dos espaços públicos em um contexto em que a pandemia entrou para a história do mundo, não somente pelos impactos em termos de número de óbitos e pessoas infectadas, mas também pelas mudanças que provocou nos hábitos diários das pessoas. No entanto, estas mudanças não impactaram de forma homogênea a todos.

## 1.2 **A Covid-19 e a saúde mental**

Nesta seção, iniciaremos com o mapeamento das recomendações e guias de organizações internacionais e nacionais sobre como lidar com os impactos da pandemia na saúde mental de indivíduos e grupos. Ressaltamos, inicialmente, que o impacto para a saúde mental causado pelas medidas sanitárias contra o Coronavírus vem sendo objeto de pesquisas e observação em todo o mundo desde o início da pandemia. Esse processo não foi diferente no que se refere ao TOC. Como já mencionamos anteriormente, a sintomatologia do TOC baseia-se em pensamentos intrusivos e comportamentos obsessivos, e costumeiramente o tema desses sintomas gira em torno de "contaminação/ limpeza e obsessões/verificação" (GRANT et al., 2021, p. 4). Estes temas remetem às consequências da pandemia por ser causada por uma infecção viral que disparou orientações sanitárias relacionadas a higiene das mãos e ao distanciamento social (GRANT et al., 2021). Vale ressaltar também que a própria OMS demonstrou interesse e preocupação não somente com o controle sanitário em si, mas também em orientar governos e populações a respeito do cuidado à saúde mental durante a crise de saúde pública instalada em todo o mundo.

Em 18 de março de 2020, foi divulgado pela OMS o documento intitulado "Considerações em saúde mental e psicossocial durante o surto de Covid-19" (WHO, 2020a), com a proposta de ser um guia para dar suporte psicológico a diversos tipos de grupos sociais durante a pandemia. Ele está dividido em populações específicas, considerando que o risco que todos correm é grave e admitindo que algumas populações estão mais vulneráveis do que outras por vários motivos. São exemplos: a) questões laborais, tais como impossibilidade de isolamento ou de seguir estritamente as regras de evitação do contágio; e b) doenças pré-existentes e dificuldade de acessar a rede de saúde.

Em geral, as orientações da OMS enfatizam que o contato com reportagens e notícias sobre a pandemia não devem ocorrer sem controle de frequência, tendo em vista o estresse que o excesso de informações sobre a crise sanitária pode trazer. É ressaltada, também, a importância do suporte comunitário para lidar com as limitações que o vírus trouxe[1], a importância de não estigmatizar as vítimas da Covid-19 e a necessidade de falar para as pessoas próximas sobre indivíduos que se recuperaram da doença (WHO, 2020a). Os profissionais de saúde, por outro lado, receberam orientações mais específicas. Considerando

[1] Algumas pessoas são mais vulneráveis do que outras para cumprir tarefas como ir ao mercado, por exemplo.

que eles estavam sendo, àquela altura, submetidos a alto nível de estresse e pressão pela exposição a indivíduos contaminados pelo Coronavírus em um contexto de pandemia, o documento indica que eles tenham estratégias de autocuidado (horário de descanso e boa alimentação), além de chamar atenção para a necessidade dos coordenadores das equipes de saúde se organizarem para que não ocorra sobrecarga dos profissionais, valorizando o suporte psicológico que os colegas podem oferecer dentro das equipes (WHO, 2020a).

Quanto àquelas pessoas que cuidam de crianças, as orientações da OMS dão ênfase à necessidade de preservar a possibilidade de expressão da criança em um ambiente acolhedor para manter a saúde mental, bem como o contato com seus cuidadores com frequência, mesmo que por ligação de vídeo, caso fosse necessário um período de afastamento. O guia também indicou a importância de manter rotinas, sempre que possível, e conversar sobre a pandemia com a criança de forma sincera e adequada para sua faixa etária (WHO, 2020a).

Há também orientações para adultos mais velhos e pessoas que cuidam de indivíduos com problemas de saúde, salientando que os idosos e pessoas doentes tendem a demonstrar mais ansiedade, agitação e irritabilidade durante a pandemia. O suporte de familiares e profissionais de saúde foi colocado como essencial, inclusive para ajudar na compreensão sobre a crise sanitária em curso e a respeito das medidas de prevenção de contaminação da doença, bem como a necessidade de saber como obter medicamentos, alimentos e suporte médico mesmo durante a quarentena. O guia afirma ainda que tais informações devem ser repetidas sempre que necessário (WHO, 2020a).

O último grupo contemplado no referido documento é formado por pessoas em isolamento social. Para elas, é reiterado o cuidado em relação à frequência de exposição às notícias sobre a pandemia (em horário específicos e de fontes específicas), além da importância de manter o contato com familiares e amigos por ligação de vídeo, telefone e e-mail. O guia entende que é saudável manter uma nova rotina o mais similar possível à rotina habitual, fazer exercícios físicos e ter uma alimentação saudável (WHO, 2020a).

As orientações fornecidas pela OMS demonstram, ao longo do documento em questão, o estado de alerta que as medidas de prevenção desencadeiam (máscaras, higiene constante das mãos e distanciamento social, por exemplo), tendo em vista que tais medidas são as respostas mais eficazes contra uma infecção viral potencialmente fatal, sobretudo em um momento em que a vacina ainda não era tangível.

Outro documento que ilustra as implicações da pandemia para a saúde mental é a “Nota Informativa Intercalar de Abordagem dos Aspectos de Saúde Mental e Psicossociais da

COVID-19 “, publicada pelo fórum de coordenação comunitária relacionado a ONU, a *Inter Agency Standing Committee* (IASC, 2020). As diretrizes para a saúde mental e apoio psicossocial em situações de emergência presentes neste documento estão representadas pela Pirâmide de Intervenções para saúde mental e suporte psicossocial, composta por quatro níveis. São eles: a base, composta pela defesa dos serviços básicos os quais protegem os direitos sociais básicos dos indivíduos; no segundo nível da pirâmide se está o fortalecimento dos laços sociais e familiares; o terceiro traz os cuidados de saúde mental providos pela rede de saúde comunitária; e o pico da pirâmide é composto pelos serviços especializados de saúde mental (IASC, 2020).

Observando a pirâmide, é perceptível que os cuidados indicados envolvem diferentes setores da sociedade. Isso porque sabe-se que as situações de emergência sanitária levam os indivíduos a um quadro emocional específico. A Nota indica que, em uma pandemia, as pessoas desenvolvem, por exemplo, medo de ficar doentes e falecer, medo de procurarem por instituições de saúde e acabar infectados, medo de perderem o emprego (impactos na economia), sentimentos de impotência em proteger as pessoas queridas de serem infectadas e acabarem morrendo e até medo de serem afastados dos entes queridos por causa das medidas de isolamento social. Diante disso, a IASC (2020) alerta que notícias sobre o número de mortes e rede hospitalar lotada produzem receios, preocupações e incertezas e podem resultar em prejuízos duradouros, tanto para grupos familiares e comunidades, quanto para pessoas mais especificamente vulneráveis neste cenário. O documento lista também, de forma clara, alguns dos principais receios que passarão a fazer parte do quadro emocional das pessoas na pandemia, além de indicar as medidas de cuidado em relação a higiene e aglomerações.

Para a IASC (2020), a pandemia de Covid-19 pode ocasionar o empobrecimento das relações sociais e econômicas de uma comunidade; exclusão das comunidades de pessoas doentes; aumento da violência doméstica; desconfiança das informações passadas por autoridades; e piora dos quadros de pessoas com questões de saúde mental e que abusem de substâncias por não conseguir acessar as unidades de saúde (receio de contaminação). Nesse sentido, indica-se que qualquer medida de cuidado com a saúde mental de uma população deve levar em consideração não somente as diferenças entre grupos sociais (homens e mulheres, trabalhadores da saúde, pessoas com menor poder aquisitivo/menor acesso a serviços de saúde), que vivem perspectivas diferenciadas da pandemia, mas também as diferenças culturais que compõe povos de diferentes países. As medidas de cuidado a saúde mental precisam ser adaptadas a cultura e estrutura social onde serão implementadas.

É importante destacar que muitas colocações feitas na nota informativa do IASC (2020) são citadas no documento sobre cuidados com a saúde mental da OMS (WHO, 2020a), com o diferencial que o documento do IASC define com mais clareza os abalos que a crise sanitária traz para as pessoas, além de indicar que existem pessoas mais vulneráveis por terem transtornos mentais pré-existentes e diferenças entre grupos sociais que mudam a forma como os indivíduos experienciam as consequências da pandemia, bem como seu grau de vulnerabilidade frente a ela.

## 1.3 **A Covid-19 e a saúde mental no Brasil**

A gravidade do impacto da pandemia no Brasil se explica, segundo Furlan e Caramelli (2021), pela forma como a pandemia foi conduzida pelo Ministério de Saúde, uma vez que políticas contra disseminação do coronavírus – como o uso de máscaras, distanciamento social e a vacinação – foram desestimuladas pelo governo federal durante boa parte do primeiro ano da pandemia. Os autores atribuem o grave impacto da crise sanitária no Brasil à prescrição de medicamentos sem comprovação científica, o chamado "Tratamento Precoce da Covid-19" (2021, p. 2), em que pessoas vítimas da Covid-19 não hospitalizadas poderiam fazer o uso de tais medicações para o tratamento da doença, conforme orientação do Ministério da Saúde.

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o Brasil registrou em 2020 mais óbitos do que 89,3% dos outros 178 países que tiveram seus dados contabilizados pela OMS. A pesquisa revela que, se dados relativos a falecimentos na pandemia passarem por ajustes relativos à distribuição populacional, idade e sexo de cada país, o Brasil tem índice pior do que 94,9% dos 178 países analisados pela OMS (HECKSHER, 2020). No ano de 2020, o Brasil teve 1.513.575 registros de óbitos, um aumento expressivo se comparado ao número de mortes registrado em 2019: 1.314.103 (IBGE *apud* EL PAÍS, 2021). O jornal El PAÍS relata ainda que a região norte teve o pior aumento no número de óbitos, exatamente onde ocorreu a tragédia da falta das bombas de oxigênio para os doentes internados com Covid-19 (EL PAIS, 2021). De acordo com os dados da agência CNN Brasil (ROSA; TADEU, 2022), no ano de 2021, o Brasil registrou 412.880 óbitos por Covid-19 e em 2020 teve o registro de 194.949 falecimentos causados pela pandemia de covid.

Foi neste cenário de notícias trágicas e números alarmantes de falecimentos por Covid-19, alta taxa de contágio entre a população e superlotação da rede hospitalar, que os pesquisadores brasileiros estudaram os impactos da pandemia para a saúde mental no país. Dentre as produções brasileiras que analisaram as consequências do Covid-19 para a saúde mental, é possível citar a "Cartilha de Recomendações Gerais sobre Saúde Mental e Atenção Psicossocial na pandemia" (FIOCRUZ, 2020), que discorre sobre ações que tendem a auxiliar os indivíduos a encontrar estabilização emocional. São descritas medidas já citadas em outros documentos, como buscar rede social de apoio e expor-se menos a notícias sobre a pandemia, ao passo que são delimitados critérios para a identificação de desestabilização emocional que torne necessário procurar cuidado especializado de serviço de saúde mental. Tais indicações de desestabilização dizem respeito a dificuldades de executar tarefas profissionais ou pessoais, dificuldades de lidar com normas sociais antes habituais para a pessoas, ao uso abusivo de substâncias antes e durante a pandemia, depressão e psicose (FIOCRUZ, 2020). A Cartilha, além de indicar claramente que a pandemia tende a ter efeitos prejudiciais sobre a saúde mental das pessoas, afirma que o risco de surgimento de transtornos aumenta de acordo com os fatores de vulnerabilidade de cada indivíduo. Ou seja, o impacto da pandemia de Covid-19 é diferenciado a depender da população e/ou grupo social e pessoas com adoecimento mental anterior a ela estão mais vulneráveis aos efeitos psicológicos da crise sanitária.

## 1.4 **Transtorno obsessivo-compulsivo e pandemia: quais interseções?**

De acordo com Grant et al. (2021), o TOC é caracterizado como relativo a pensamentos invasivos[2] e obsessivos, que produzem desconforto para o indivíduo, e também pode envolver comportamentos ritualísticos, compulsivos, executados para lidar com a angústia produzida por tais pensamentos. Segundo Mataix-Cols et al. (2005 *apud* GRANT et al., 2021), existem dois tipos bastante comuns de conteúdos obsessivos e compulsivos: a) de contaminação e limpeza; e b) obsessões de controle. Tendo em vista que a pandemia provocou a criação de medidas de prevenção já citadas, as quais fazem conexão direta com a sintomatologia do TOC, relativas à lavagem das mãos e distanciamento social, as pessoas que têm TOC se tornam especialmente vulneráveis (GRANT et al., 2021). A IOCDF (2021c) e o

[2] Pensamentos invasivos/intrusivos e obsessivos são repetitivos e desagradáveis, e tendem a provocar ansiedade no indivíduo (APA, 2013).

DSM-5 (APA, 2013[3]) também afirmam que obsessões relacionadas à contaminação e compulsões por higiene são bastante comuns no TOC. Logo, as diretrizes sanitárias influenciam de forma direta no quadro sintomatológico do transtorno, pois tendem a intensificar os sintomas (obsessões e compulsões). O DSM-5 exemplifica que pessoas com obsessões relativas à contaminação podem evitar consultórios médicos e hospitais (medo de serem infectados por vírus e bactérias) ou até mesmo desenvolver patologias dermatológicas por lavagem excessiva das mãos, o que já demonstra a possibilidade de grande impacto de uma infecção viral a qual transformou um sintoma em uma indicação sanitária a ser seguida.

As exigências sanitárias também têm suas consequências para o tratamento deste transtorno. O TOC tem boa resposta à Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), e um dos procedimentos mais adotados nesta terapêutica é a técnica conhecida como terapia de exposição e prevenção de respostas (EPR). Segundo Sheu, McKay e Storch (2020), tal prática terapêutica consiste em expor de forma gradual e sistemática o indivíduo a situações "gatilho", no intuito de conduzi-lo a ter segurança para não executar os comportamentos ritualizados, aprendendo, portanto, a suportar a angústia relativa a algumas temáticas, uma vez que o indivíduo irá concluir que o resultado que ele receia não se concretizará, mesmo sem a ritualização. Porém, em um contexto de contaminação, o qual solicita cuidados adicionais com a higiene e distanciamento social, tanto profissionais quanto pacientes tiveram que lidar com adaptações nesta técnica.

Tendo em vista as características da entidade diagnóstica TOC e seu desenho de tratamento no contexto da pandemia do Covid-19 (e com suas medidas sanitárias), pesquisadores de inúmeros países desenvolveram questões de pesquisa variadas dentro da relação Covid-19 e TOC. Esta pesquisa foi motivada pelo contexto de desequilíbrio não somente da rede de saúde, ocasionado pela pandemia, mas também pelos desequilíbrios sociais que foram bastante evidenciados pela Covid-19.

[3] O DSM5-TR já estava publicado, porém foram utilizadas as referências e critérios do DSM-5.

# 2 **MÉTODO**

O objetivo desta dissertação foi desenvolver uma revisão de escopo de 96 artigos que analisaram a relação do quadro psicopatológico do TOC no contexto da pandemia de Covid-19. As fontes das publicações utilizadas neste mapeamento foram retiradas das bases de dados PubMed, PsyInfo e da biblioteca virtual Scielo. As publicações são referentes ao ano de 2020 até março de 2022. Tais bases e a biblioteca virtual em questão foram escolhidas pelas suas reputações dentro do meio acadêmico como relevantes no campo biomédico, onde se situavam a maioria das publicações que interessavam a essa pesquisa. Estas publicações têm a referência de revistas indexadas que oferecem acesso a pesquisas dentro da temática TOC e Covid-19. A escolhas das fontes de busca também foi norteada pela compreensão do recorte de um número de pesquisas exequível dentro do tempo possível para a realização deste estudo, e que fez sentido tendo em vista o objetivo desta pesquisa. Como estratégia metodológica utilizada para orientar a organização das buscas das fontes e o método de organização dos achados, foi utilizada a revisão de escopo a partir das determinações do método detalhado no Manual Joanna Briggs Institute (JBI, 2021). Essa metodologia se propõe a estabelecer a condução de pesquisas que tenham como proposta realizar um mapeamento de publicações sobre uma temática específica (MUNN et al., 2018).

Segundo Paham et al. (2014), tal metodologia é pertinente para temas que ainda não foram muito bem aprofundados e que são complexos ou heterogêneos – logo, está adequada para o tema em questão. A revisão de escopo, além de descrever extensão e natureza de investigação de uma temática, também identifica conceitos-chave a partir desta delimitação, tornando possível desenvolver questões para pesquisas futuras e desenvolver propostas de políticas que dialoguem com as implicações trazidas pelo corpo de estudos já elaborado (PAHAM et al., 2014).

Estas definições demonstram a adequação desta metodologia para a investigação que envolva o advento da pandemia de Covid-19, algo nunca antes vivido pela sociedade. Munn et al. (2018) explicam que tal metodologia é cabível para a investigação de fatos emergentes, quando não estão definidas questões mais singularizadas, o que qualifica ainda mais tal metodologia para a proposta desta pesquisa.

De acordo com Sucharew e Macaluso (2019), a revisão de escopo requer método estruturado de buscas de literatura para potencializar o alcance de dados pertinentes e reprodutíveis. Os referidos autores salientam, no entanto, que revisões de escopo abarcam

vasta gama de desenhos de estudos e metodologias, tornando necessária a pesquisa manual para validar o processo de análise, com o risco de que algum tipo de fonte fique de fora, além de que esta metodologia não faz distinção por qualidade dos estudos analisados. Ainda de acordo com Sucharew e Macaluso (2019), tal revisão não fornece resultado sintetizado ou resposta a uma pergunta específica, e a revisão da literatura pode ser tendenciosa. Arksey e O'Malley (2005) fazem a ressalva de que, neste método de investigação, o objetivo é demonstrar qual a amplitude do material científico a respeito de determinado tema, mas não a profundidade das produções.

## 2.1 **Aplicação do protocolo de revisão de escopo do instituto joanna briggs ao presente trabalho**

O Instituto Joanna Briggs é uma organização internacional que contribui para resoluções na área da saúde baseadas em evidências (JBI, s.d.). A revisão de escopo a partir da padronização do Manual JBI (2021) é uma das contribuições deste instituto para a seleção e apresentação de informações confiáveis que possam contribuir para o progresso das práticas em saúde.

O protocolo da revisão de escopo em questão, além de ser estabelecido *a priori*, é executado por pares com transparência e extração de dados padronizada. Tal protocolo é muito utilizado e se caracteriza pela condução da definição das fontes de produções científicas, assim como a filtragem das produções realizadas de forma sistemática. A filtragem do material científico para a composição do mapeamento da revisão de escopo é fundamentada na definição da estratégia PCC (população, conceito e contexto). Esta estratégia do método da revisão de escopo fundamenta o formato do objetivo e da pergunta desta dissertação que contém os três elementos citados, e norteia a inclusão e exclusão de produções científicas no mapeamento.

Esta metodologia foi adotada pois é reconhecida trazendo validade à pesquisa, além do fato de que a equipe do Programa de Pesquisa de Ansiedade, Obsessões e Compulsões do Instituto de Psiquiatria da UFRJ – de onde esta revisão de espoco se fez ramificação – aprovou a escolha desta metodologia. A definição de todo o passo a passo deste protocolo auxiliou a dar formato ao projeto de pesquisa.

### 2.1.1 Aplicando o protocolo JBI à pesquisa em foco: percurso metodológico

O objetivo deste estudo foi desenvolver uma revisão de escopo de publicações científicas que examinem a relação do quadro psicopatológico do TOC na pandemia de Covid-19, disponíveis nas bases de dados PubMed e PsyInfo e na biblioteca virtual Scielo, publicados nos anos de 2020 a 2022. Esta proposta se desenvolveu a partir da seguinte pergunta exploratória: qual é o estado da arte das produções científicas sobre a relação entre a pandemia de Covid-19 e o TOC?

A execução desta metodologia de pesquisa baseou-se na padronização do Manual JBI (2021) e no Checklist PRISMA Sc-R (TRICCO et al., 2021). O checklist em questão "consiste em um roteiro para guiar a redação do relatório de revisão de escopo" alinhado ao Manual JBI (CORDEIRO; BALDINI, 2020, p. 39). A pergunta de pesquisa, o objetivo e os critérios de inclusão e exclusão de publicações foram alinhados a estratégia PCC. Nesta estratégia, os elementos acima citados são delimitados e articulados ente si:

a) A população escolhida para ser alvo desta revisão são indivíduos com TOC. Não houve limitação de idade, sexo, grupo populacional ou se foram diagnosticados antes ou durante a pandemia;
b) O conceito estudado nesta pesquisa que diz respeito ao diagnóstico TOC; e
c) O contexto em que se desenvolve este mapeamento é a pandemia de Covid-19.

Os critérios que nortearam a inclusão ou exclusão de artigos foram alinhados ao critério PCC acima delimitado – ou seja, artigos que situaram suas propostas de estudos dentro da população, conceito e contexto em que se situa a temática desta revisão de escopo foram incluídos. Aqueles artigos que não englobaram os três elementos que constituem o PCC deste mapeamento foram excluídos. O processo de seleção de pesquisas que entrariam nesse mapeamento foi elaborado em conjunto com a orientadora desta dissertação. Pelo exposto, as produções científicas contempladas neste estudo são adequadas ao objetivo e à pergunta exploratória porque se desenvolveram dentro da população, conceito e contexto que esta revisão de escopo se propôs a analisar.

Os mais diversos tipos de estudos de metodologia qualitativa ou quantitativa que se dedicaram a estudar a relação entre o TOC e a pandemia foram incluídos, tendo em vista que a pandemia de Covid-19 constitui um contexto bastante específico e que a análise da patologia escolhida em relação à pandemia torna o campo de pesquisa bastante delimitado. A literatura cinza não foi adicionada à busca por produções, já que foi encontrada extensa

literatura branca nas bases de dados consultadas. A estratégia de pesquisa de fontes consiste em três passos (JBI, 2021):

Tabela 1 – Estratégia de pesquisa

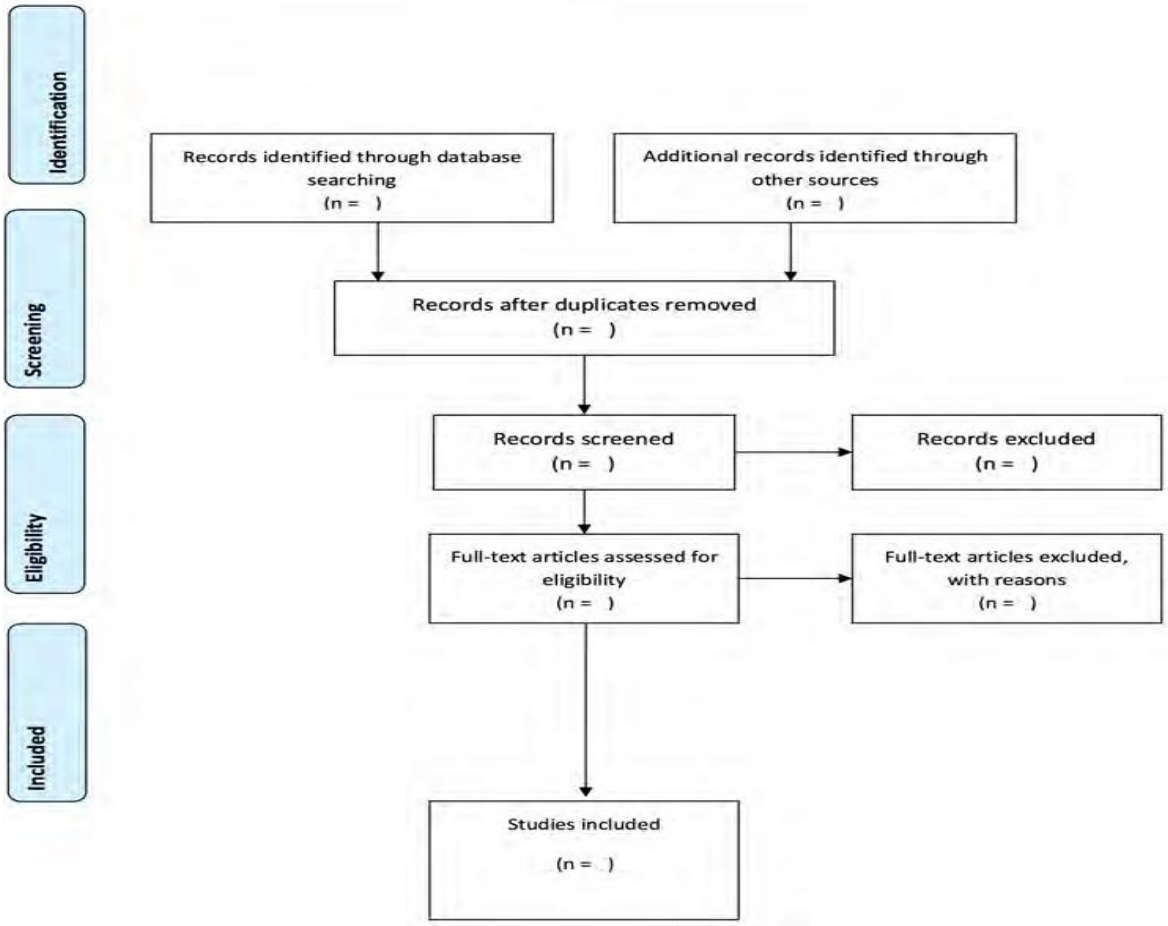
| Etapas da Estratégia de Pesquisa | Execução |
|---|---|
| O Manual JBI (2021) orienta que a busca inicial ocorra em duas bases de dados adequadas à temática da pesquisa em questão. Tal busca fornecerá material para a análise das palavras que compõe título, resumo e nos termos indexados utilizados nos artigos. | A busca inicial ocorreu nas fontes: Pubmed e Scielo. Foram analisados os títulos, resumos e termos indexados utilizados nas pesquisas fornecidas por essa busca inicial. Nesta fase da busca, ficou claro que TOC e OCD são os termos mais recorrentes nas produções científicas dentro desta temática. |
| O segundo passo é executado a partir das palavras-chave e temos indexados identificados, que deve ser utilizado em todas as bases de dados selecionados. | Na segunda fase, foi verificado que entre os termos MeSH que se fizeram, mas presentes na 1° fase de busca foram: OCD e covid. Estes termos foram utilizados para a pesquisa na base PsyInfo. |
| Na terceira e última fase deve-se perscrutar as listas de artigos, originárias das fontes de pesquisa em que foram aplicadas as palavras-chave. As listas examinadas são aquelas em que os artigos selecionados se apresentaram como resultado da busca com as palavras-chave. | Na última fase de busca, foram examinadas as listas de referência dos artigos filtrados para este mapeamento. |

Fonte: JBI (2021, tradução nossa).

A busca pelos artigos iniciou-se em 27 de julho de 2021, com os descritores “OCD” and “COVID”, na base de dados Pubmed e Scielo. A primeira fase de filtragem ratificou que os termos OCD e Covid são as palavras utilizadas para busca pelos pesquisadores que estão investindo neste campo de pesquisa, talvez pela especificidade inerente ao próprio contexto da pandemia por Coronavírus.

A busca nas bases de dados foi orientada pela específica estratégia acima e a filtragem dos artigos também foi desenvolvida a partir do passo a passo da metodologia JBI (2021). O fluxograma a seguir explica a formulação padronizada deste processo de filtragem de produções científicas:

Figura 1 – Diagrama PRISMA de Moher et al. (2009) para revisões de escopo

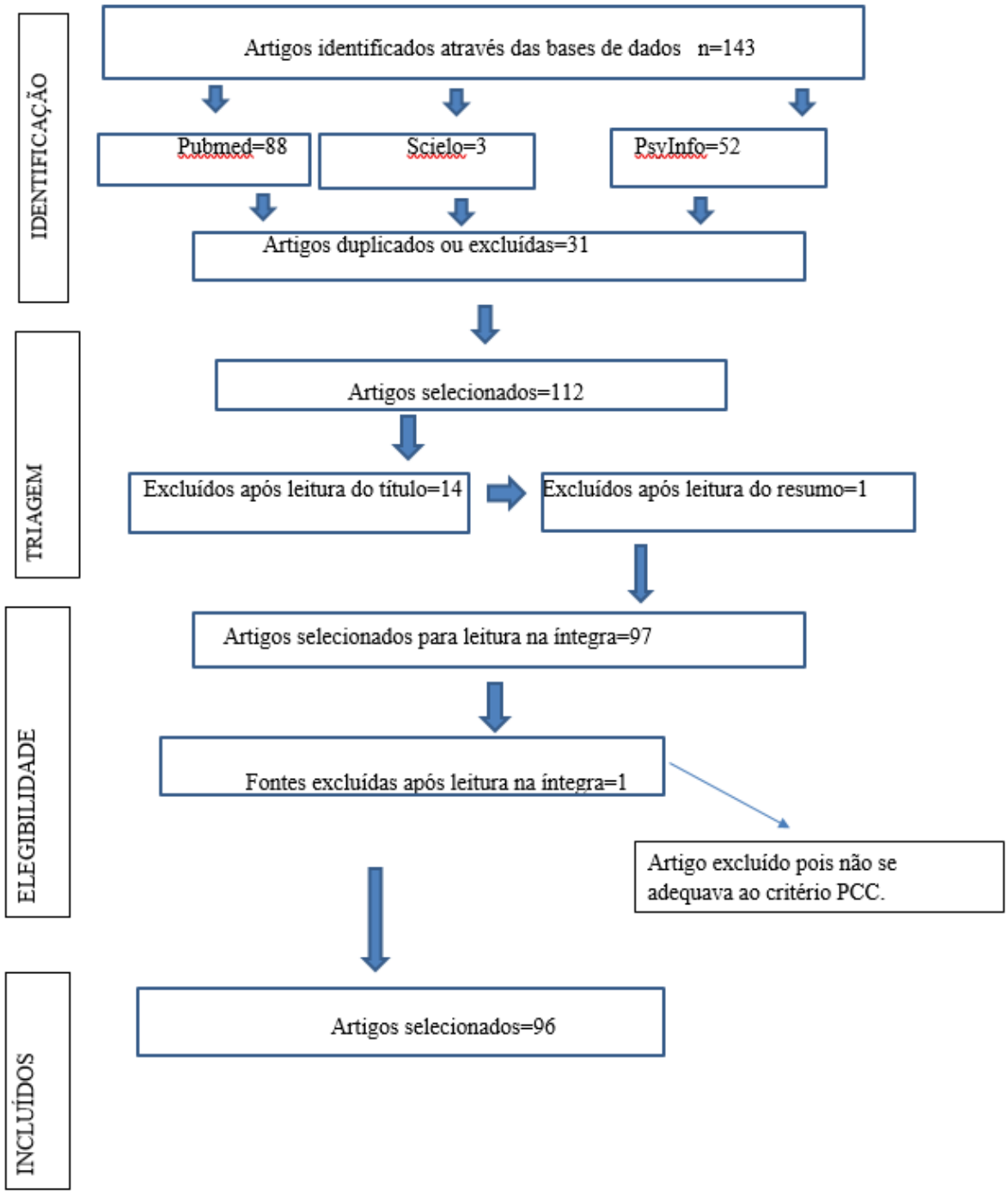



Fonte: JBI (2021, p. 440).

A partir da análise de títulos, *abstracts* e palavras-chave das produções científicas que surgiram, foram observados que os termos MeSH: OCD e Covid, foram recorrentes nos artigos. Tal definição orientou a busca aplicada também a base de dados PsyInfo, que foi acessada em 14 de março de 2022.

Os artigos referentes às mencionadas bases começaram a ser filtrados passando pelas etapas detalhas no fluxograma do PRISMA-ScR (TRICCO et al., 2021): Identificação, Triagem, Elegibilidade e Inclusão. A filtragem foi realizada a partir de títulos, resumos e palavras-chave; em seguida, foi efetuada a leitura integral dos textos. A filtragem em todas as suas etapas foi orientada pelo critério de inclusão PCC especificado no início deste capítulo. Logo, alguns artigos foram excluídos pois suas pesquisas não se desenvolveram dentro das especificações de população, conceito e contexto adotadas para esta revisão de escopo. O fluxograma abaixo ilustra este processo de filtragem e suas etapas.

Figura 2 – Processo de filtragem e suas etapas




Fonte: JBI (2021).

A busca na base Pubmed resultou em 88 artigos, a pesquisa no Scielo em 3 artigos e no PsyInfo em 52 artigos. Após a leitura da filtragem para retirada de duplicatas, restaram 112 artigos. Deste total, 29 duplicatas do Pubmed foram encontradas na base PsyInfo e uma duplicatada também do Pubmed foi encontrada no Scielo. Após a leitura de títulos, 4 artigos originários do Pubmed foram excluídos e 10 artigos da base PsyInfo também foram excluídos,

resultando em 98 produções. A leitura de resumos resultou na exclusão de 1 artigo do Pubmed e a leitura na íntegra resultou na exclusão de 1 artigo da base PsyInfo. Este processo de seleção resultou na seleção de 83 artigos da base Pubmed, 12 artigos do PsyInfo e 1 do Scielo. No total, 96 artigos constituem o resultado final da filtragem para este mapeamento.

Conforme solicita o PRISMA-ScR Checklist mencionado no JBI (2021) que norteia esta metodologia, toda a estratégia de busca de, pelo menos, uma base de dados precisa ser completamente apresentada. Portanto, os artigos excluídos da base de dados PsyInfo estão reunidos em uma tabela no Apêndice B, com legenda para esclarecer a etapa de filtragem em que ocorreu a exclusão. Um dos artigos exluídos após a leitura do título é o de Grant et al. (2021), retirado pois já tinha sido selecionado como fundamentação da metodologia de revisão de escopo dentro da temática TOC e Covid-19 na época da busca pelo material que iria compor o conjunto de análise desta pesquisa[4]. Os outros artigos foram excluídos da base de dados PsyInfo após a leitura do título ou após a leitura na íntegra por não estarem alinhados a estratégia PCC acima descrita, ou por serem duplicatas do Pubmed.

As pesquisas convergentes ao critério de inclusão delimitado pela estratégia PCC, estão descritas na Tabela: Pesquisas incluídas - Apêndice 1. Esta tabela foi elaborada a partir do modelo de tabela própria a apresentação de pesquisas incluídas em revisão de escopo exposta no Manual JBI (2021, p. 420). Ela contém a descrição do autor, ano de publicação, país de origem, objetivo, população analisada, metodologia, intervenção, duração da intervenção, e achados chave para a esta revisão de escopo de cada artigo selecionado.

O detalhamento do material científico reunido está apresentado dentro padronização que orienta do Manual JBI (2021, p. 432) na Tabela 2 (tradução nossa):

[4] Artigo n° 2 da tabela do Apêndice B.

Tabela 2 – Parâmetros e resultados

| PARAMETRÔS | RESULTADOS |
|---|---|
| **Número de Publicações** | Pubmed 83 Total: 96<br>PsyInfo 12<br>Scielo 1<br>Total de publicações em 2020: 37<br>Total de publicações em 2021: 55<br>Total de publicações em 2022: 04 |
| **Tipos de Estudos** | 1. Ensaios controlados experimentais aleatórios<br>2. Ensaios controlados experimentais não aleatórios 2<br>3. Estudos quase-experimentais<br>4. Estudos antes e depois 12<br>5. Estudos de coorte prospectivos 2<br>6. Estudos de coorte retrospectivos<br>7. Estudos de caso-controle 8<br>8. Estudos de corte transversal 33<br>9. Outros estudos quantitativos<br>10. Revisão de Escopo 1 (56)<br>11. Longitudinais 8<br>12. Revisão de literatura 6<br>13. Estudo de Caso 6<br>14. Estudo de Opinião 18 |
| **Populações identificadas** | Criança e adolescente 17<br>Adultos 56<br>Profissionais de saúde 3<br>Gestantes e puérperas 6<br>Amostra não identificada 15 |
| **Domínios de Vida** | Sáude Mental |

Fonte: Manual JBI (2021); Tricco et al. (2018).

A tabela acima inicia a delimitação das produções incluídas para fazer parte do conjunto de análise desta revisão de escopo. As metodologias adotadas nos estudos, as populações avaliadas, as qualidades de conceitos abordados, o formato das pesquisas e ano das produções científicas são explicitados.

# 3 **APRESENTAÇÃO DOS DADOS**

Este capítulo é dedicado a apresentar como foi organizada a categorização de análise das 96 publicações deste mapeamento. A classificação em categorias das pesquisas foi feita dentro das orientações fornecidas pelo Manual JBI (2021, p. 436), no tópico “Análise e Apresentação dos Resultados”, em que são sugeridas linhas de categorização dos estudos. O manual explica que a análise dos dados dos estudos que formam o conjunto de análise para a revisão de escopo pode ser estruturada a partir da população ou do objetivo que foram foco da pesquisa, por exemplo.

A análise das publicações reunidas para esta revisão de escopo indicou a presença de dois tipos de objetivos nas pesquisas analisadas: a discussão da trajetória de evolução dos quadros de TOC; e a terapêutica do TOC na pandemia. Cada um destes assuntos será desenvolvido em uma seção própria do presente capítulo. O critério de organização destes estudos, dentro da seção sobre a evolução dos quadros clínicos, baseou-se em primeiro lugar na população a que o estudo se dirigia. Nesta seção, há estudos direcionados a crianças e adolescentes, gestantes e puérperas, profissionais de saúde e adultos ou população em geral sem estabelecimento de critério de idade, o que facilita a análise das recomendações dirigidas 7à especificidade de cada uma destas populações. A partir da divisão em grupos populacionais, as publicações foram agrupadas tendo em vista suas metodologias para o exame de seu desenvolvimento e achados.

Na seção sobre a terapêutica do TOC na pandemia, a organização dos artigos para sua análise baseou-se na metodologia utilizada para o desenvolvimento do estudo, pois não houve marcação de público específico dentro desta temática. Existem estudos sobre a evolução dos quadros clínicos também citados nesta seção sobre a terapêutica do TOC na pandemia, pois abordam as duas temáticas. A frase inicial de apresentação de todos os grupos de estudos reunidos em suas metodologias está em negrito nas duas seções mencionadas. A última seção deste capítulo objetivou examinar as questões em saúde coletiva relacionadas ao gênero feminino que foram indicadas pelos estudos apresentados nas duas seções acima mencionados, utilizando-se de artigos que não compuseram o mapeamento desta revisão de escopo. A leitura do conjunto de artigos analisados por pares será realizada posteriormente, pois não houve possibilidade no tempo disponível do mestrado.

## 3.1 **Evolução dos quadros clínicos**

Há 63 pesquisas que trouxeram conteúdo direcionado à evolução dos quadros clínicos das pessoas previamente diagnosticadas com TOC no decorrer da pandemia, bem como as questões etiológicas envolvidas. Estes artigos discutem a deterioração, estabilidade ou desenvolvimento de quadros das pessoas em questão. Eles foram categorizados, primeiramente, de acordo com o tipo de população estudada. Assim, há 37 pesquisas que se dirigiram a adultos; 3 estudos direcionados a profissionais de saúde; 6 artigos sobre gestantes e puérperas; e 16 pesquisas sobre crianças e adolescentes. Cada uma destas populações formou subseções desta seção.

A segunda forma de categorização dos estudos ocorre dentro de cada subseção. As pesquisas foram ordenadas a partir de suas metodologias para serem analisadas. O início da apresentação das subseções a respeito das diferentes metodologias foi colocado em negrito. Há artigos aqui citados na seção sobre o TOC e sua terapêutica que também foram citados por trazerem dados sobre as duas temáticas.

## 3.2 **As populações com TOC e os diversos tipos de metodologias para estudá-las na pandemia de Covid-19**

### 3.2.1 Adultos

Tendo em vista o total de estudos presentes neste mapeamento, 37 destas pesquisas analisam a evolução do quadro de TOC especificamente em indivíduos adultos ou sem direcionar as informações para um grupo populacional específico. É importante explicar que a categorização por população e a apresentação dos tipos de estudo possibilitou a estruturação da forma de análise exposta a seguir. **Há cinco estudos de opinião dentro da mencionada população com a proposta de explorar a questão da evolução dos quadros clínicos das pessoas com TOC na Covid-19.**

Perkes et al. (2020) se propuseram a relatar a experiência de avaliação e acompanhamento de pessoas com TOC no contexto da pandemia de Covid-19 e suas medidas preventivas. Os autores concluíram que a pandemia teve impacto para algumas pessoas com TOC, mas não para todas. Eles explicam que a Covid-19 dificultou, para alguns indivíduos com TOC, sua presença nas unidades de tratamento da mencionada doença, principalmente para aqueles com sintomas de contaminação. Porém, para outras pessoas com TOC, as

medidas sanitárias tiveram como consequência a redução da ansiedade, pois se sentiram legitimadas em seus receios habituais relativos à contaminação (PERKES et al., 2020).

A pesquisa de Rivera e Carballea (2020) teve como proposta analisar a relação entre as medidas sanitárias da pandemia, pensamentos obsessivos e comportamentos compulsivos. O estudo aponta que as medidas sanitárias podem agravar quadros de TOC, porque rituais e preocupações com a higiene tornaram-se normas sanitárias. De acordo com Rivera e Carballea (2020), tais normas podem se tornar gatilho para as obsessões e compulsões das pessoas com TOC, intensificando pensamentos e comportamentos compulsivos. Os mencionados autores afirmam que indivíduos em remissão dos sintomas de TOC apresentaram maior probabilidade de recaída, e indivíduos subclínicos para a patologia em análise poderiam aumentar de escala e vir a se enquadrar no diagnóstico.

O artigo de Pozza, Mucci e Marazziti (2020) examinou o impacto da Covid-19 para as pessoas com diagnóstico de TOC, os indivíduos subclínicos para TOC[5] e pessoas com a patologia em remissão. Os autores argumentam que a Covid-19 pode impactar negativamente em pessoas com TOC, subclínicos e com TOC em remissão por exacerbar receios de contaminação disfuncionais e clinicamente importantes dentro do quadro da mencionada patologia. Todavia, os mencionados autores relatam também que existe a possibilidade da pandemia reduzir o estigma relacionado ao TOC, tendo em vista que toda a população foi motivada a efetuar a lavagem das mãos de forma quase ritualística, dentre outras medidas de higiene.

A pesquisa de Fotuhi et al. (2020) buscou determinar até que ponto as anomalias neurológicas da Covid-19 podem causar sequelas como o TOC, a partir da análise de relatórios médicos de pessoas com TOC. De acordo com os mencionados autores, o TOC é um dos efeitos neurológicos da Covid-19.

Os impactos da pandemia relacionados ao desenvolvimento de sintomas além dos sintomas de TOC, mas também de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e transtorno de acumulação, foram examinados por Zolnikov, Clark e Zolnikov (2021). As autoras afirmam que as autoridades em saúde estão concentradas em dissuadir as pessoas a adotarem as normas higiênicas para prevenção da Covid-19, mas não estão desenvolvendo estratégias para o cuidado de pessoas que já apresentavam quadros de sofrimento mental anteriores à

[5] Algumas pesquisas (ORNELL et al., 2021; POZZA; MUCCI; MARAZITTI, 2020; RIVERA; CARBALLEA, 2020) citam que indivíduos avaliados para TOC na pandemia são diagnosticados como subclínicos, pois haveria indicação da sintomatologia da mencionada doença sem que os *scores* nos testes aplicados alcancem o diagnóstico de TOC em si.

pandemia. Zolnikov, Clark e Zolnikov (2021) entendem também que protocolos precisariam ter sido elaborados para o tratamento de sintomas novos ou deterioração dos sintomas pré-existentes de TOC. Da mesma forma, no artigo, é chamada a atenção para o sofrimento emocional que a circunstância do isolamento aliada ao *home office* provoca, tendo em vista que as pessoas são tomadas de dúvidas sobre a estabilidade de seus empregos nesta situação. As mencionadas autoras enfatizaram que, na conjuntura da Covid-19, aqueles que não se sentirem capazes de trabalhar estão mais vulneráveis ao agravamento em saúde mental e suicídio. Zolnikov, Clark e Zolnikov (2021) relatam ainda que os indivíduos com transtornos mentais anteriores à Covid-19 tendem a se desestruturarem ainda mais com as consequências da pandemia. Por fim, é afirmado que a pandemia de Covid-19 tem potencial de trazer desequilíbrios de saúde mental em pessoas sem transtornos mentais, bem como agravar sintomas de depressão, ansiedade, TOC e transtorno de acumulação.

A maioria das pesquisas analisadas neste nicho metodológico indicaram o desenvolvimento de TOC ou o agravamento de seus sintomas como uma das consequências da pandemia. A causa apontada pelos pesquisadores é o fato de as medidas sanitárias tornarem-se gatilhos para sintomas de contaminação, com a contribuição prejudicial do isolamento e *home office*.

**Na metodologia, estudos sobre antes e depois foram reunidos seis pesquisas relacionadas à evolução dos quadros clínicos.** Matsunaga, Mukai e Yamanishi (2020) objetivaram analisar o impacto da pandemia para pessoas com TOC em remissão total ou parcial. A pesquisa avaliou 60 pessoas acompanhadas por um serviço de atendimento ao TOC, de 7 de abril a 2 de maio de 2020. Os registros destas avaliações foram comparados a registros anteriores, de dezembro de 2019. Os mencionados autores concluíram que o limiar do diagnóstico de TOC foi afetado, e sintomas de lavagem e contaminação foram agravados pelas recomendações de limpeza. Tais recomendações incluem até tempo correto para lavagem das mãos especificado por autoridades. Matsunaga, Mukai e Yamanishi (2020) relataram ainda que os indivíduos os quais tiveram seus quadros de TOC mais afetados foram aqueles que, anteriormente à pandemia, mostrava-se mais vulneráveis a ansiedade, depressão e com sintomas de limpeza e contaminação relacionados a infecções por vírus, como por exemplo “o vírus influenza” (MATSUNAGA; MUKAI; YAMANISH, 2020, p. 566).

O estudo de Sharma et al. (2021) objetivou avaliar se a pandemia teria potencial para agravar os sintomas de TOC em pessoas atendidas por uma clínica especializada no transtorno. Estes 240 indivíduos foram acessados por telefone por 2 semanas após a pandemia

ser declarada pela OMS, e seus dados foram comparados a dados clínicos de pacientes (207 pessoas) que estavam em acompanhamento na referida clínica no ano anterior à pandemia. De acordo com os mencionados autores, não houve indicação de que a pandemia tenha influenciado no curso do TOC no momento inicial da pandemia, porque os resultados da escala aplicada nos dois grupos foram aproximados. Os autores listam alguns elementos que podem explicar o fato de recaídas não terem aumentado na pandemia de Covid-19: o uso de medicações pode ter contribuído para a estabilidade das pessoas (grande parte da amostra estava em uso de medicação para TOC); o fato do estudo ter sido realizado com pouco tempo de pandemia; as rígidas medidas de isolamento social deste período terem protegido tais pessoas de recaídas ou agravamentos; e, por último, o isolamento social pode ter suavizado os sintomas de TOC relacionados a contato social (SHARMA et al., 2021).

Davide et al. (2020) desenvolveu seu estudo com a proposta de analisar mudanças em sintomas do TOC durante a quarentena, os desdobramentos dos sintomas de contaminação e descrever sobre a remissão dos sintomas antes e durante a quarentena. A amostra foi composta por 30 adultos que passaram, antes da quarentena, por um acompanhamento terapêutico para TOC de seis meses de duração. Um instrumento relacionado à sintomatologia do TOC foi aplicado antes da quarentena e seis semanas após a mesma. Davide et al. (2020) concluiu que houve agravamento nos sintomas de compulsão e obsessão na crise sanitária em questão. O autor explicou que indivíduos com sintomas em remissão e de contaminação antes da covid têm maior probabilidade de sofrer a intensificação de seus quadros com o transcorrer da pandemia. O mencionado autor também relatou que as pessoas com TOC que moravam com um parente tiverem tendência ao agravamento do quadro de TOC.

A pesquisa de Khosravani et al. (2021b) teve como proposta estudar 270 pessoas com TOC antes e durante a Covid-19 em relação aos seus sintomas e a gravidade destes. Estas pessoas já tinham registros de seus sintomas de TOC e grau de severidade do quadro anteriormente à pandemia, e foram testados durante a pandemia. Esta pesquisa também visou analisar as respostas ao estresse da pandemia e os sintomas do TOC. Khosravani et al. (2021b) concluíram que houve aumento da intensidade e dimensão dos sintomas do TOC e que o estresse relacionado à chance de contaminação tem relação com tais modificações.

Na pesquisa de Cox e Olatunji (2021), foi avaliado se sintomas de insônia anteriores ao Coronavírus atuaram como um preditor do agravamento de sintomas de TOC na pandemia. No total, 369 pessoas responderam a inquérito sobre este assunto em 2016 e abril de 2020. Cox e Olatunji (2021) relatam que a insônia anterior à pandemia em pessoas com TOC foi

associada à intensificação de seus sintomas de TOC durante a crise sanitária. O estresse decorrente da pandemia seria elemento catalisador do agravamento do quadro destas pessoas. Porém, os autores explicam que aqueles que puderam fazer *home office* tinham qualidade de sono superior. Cox e Olatunji (2021) explicaram que, enquanto sintomas de lavagem indicaram intensificação significativa com o advento da crise sanitária, os sintomas de checagem e ordenação, por exemplo, indicaram agravamento discreto, mas significativo. Os sintomas de estocagem demonstraram uma discreta melhora no período pandêmico e foi indicado agravamento de sintomas de depressão neste público. O estresse relacionado ao receio da contaminação pelo Coronavírus foi citado como catalisador de desequilíbrio das pessoas com TOC e insônia anterior a Covid-19 (COX; OLATUNJI, 2021).

No estudo de caso de French e Lyne (2020) objetivou-se a analisar o potencial que a mídia produzida sobre a pandemia de Covid-19 teria para gerar intensificação do quadro de TOC. Foi exposto o caso de uma mulher por volta dos 30 anos com obsessão por limpeza e rituais de lavagem das mãos para o estudo desta questão. French e Lyne (2020) relataram que as reportagens sobre os desdobramentos da pandemia têm consequência deletéria sobre o quadro de TOC estudado, pois agravam seus sintomas de limpeza.

**Jelinek et al. (2022) e outros quatro autores desenvolveram pesquisas com metodologia longitudinal.** O estudo de Jelinek et al. (2022) teve como finalidade analisar a relação entre o pessimismo irrealista e o TOC. A amostra foi composta por um grupo de 1.184 pessoas da população em geral, que foram avaliadas no início da pandemia e três meses depois. O segundo grupo foi composto por 269 pessoas com TOC, avaliadas também no início da pandemia e três meses depois. De acordo com Jelinek et al. (2022), o pessimismo irrealista faz parte da subestimação de uma ameaça e foi associado ao aumento no desenvolvimento do TOC na população em geral na pandemia de Covid-19. No entanto, o pessimismo irrealista não foi associado ao agravamento dos sintomas no grupo com TOC. A pandemia provocou aumento do sofrimento subjetivo das pessoas com TOC, mas, segundo Jelinek et al. (2022), houve uma tendência de que com o tempo os sintomas da patologia se suavizassem – o que não foi muito comum nos indivíduos com TOC de contaminação. Os mencionados autores relatam que a evitação ou os próprios comportamentos obsessivos compulsivos podem ter função mais relevante na manutenção e agravo da doença na pandemia.

No estudo de Alonso et al. (2021) buscou-se avaliar as consequências da pandemia para pessoas com TOC. A amostra foi composta por 127 pessoas com TOC e 237 pessoas

saudáveis. A aplicação dos instrumentos de avaliação foi presencial, de 27 de abril a 25 de maio de 2020. Foi concluído pelos mencionados autores que a pandemia oferece risco acentuado de intensificação de ideações suicidas nas pessoas com TOC. De acordo com Alonso et al. (2021), 65,3% dos participantes da pesquisa indicaram agravamento de sintomas, porém somente 31,4% tiveram suas pontuações na escala aplicada com aumento superior a 25%. O risco de contrair Covid-19 tornou-se nova obsessão para 44,8% das pessoas, porém se estabeleceu como obsessão principal por somente 10% da amostra (ALONSO et al., 2021). Logo, os mencionados autores consideraram que a maior parte das pessoas com o diagnóstico em questão tinham condições de lidar com a pandemia e suas limitações na fase inicial desta. Alonso et al. (2021) delimitam que indivíduos que tinham o seguinte perfil antes da Covid-19 tiveram maior chance de agravamento do quadro de TOC: depressão, obsessões com contaminação e/ou compulsões de lavagem e menor rede de suporte social.

Ji et al. (2020) objetivou investigar se o medo das situações decorrentes do Covid-19 influencia no TOC em universitários. Foram três os períodos de avaliação dos sintomas de TOC. Na primeira fase, 13.478 pessoas foram avaliadas; na 2° fase 8.467 pessoas foram avaliadas; e na 3° fase 8816 pessoas participaram da pesquisa. Em cada uma das aplicações, um percentual de pessoas demonstrava ter sintomas de TOC, e Ji et al. (2020) concluíram que a intensidade do medo foi associada a pessoas que possivelmente teriam TOC. Os mencionados autores explicaram que a maior intensidade do medo também foi relacionada à ansiedade mais intensa. Ji et al. (2020) delimitaram o seguinte perfil de pessoas com medo e ansiedade mais intensos, além de indicação de TOC: gênero masculino, com irmão(s) e que não estivessem cursando disciplinas de medicina.

Khosravani et al. (2021c) buscou validar as propriedades psicométricas da Escala Persa de Estresse em amostra de pessoas com transtornos de ansiedade e TOC. Os autores equipararam as reações ao estresse imposto pela Covid-19 entre estes grupos. A amostra de pessoas com TOC foi composta por 300 indivíduos. De acordo com Khosravani et al. (2021c), a escala foi validada para aplicação com pessoas com TOC e transtornos ansiosos. Os autores indicaram que indivíduos com TOC demonstraram reações mais intensas ao estresse do que aqueles com ansiedade social e fobias. Porém, pessoas com pânico apresentaram mais medo do que as pessoas com TOC.

Meșterelu et al. (2021) pesquisaram sobre os sintomas do TOC e as crenças de responsabilidade em relação à ansiedade relacionada ao Covid-19 e comportamentos

funcionais e disfuncionais em dois períodos diferentes durante a pandemia. A primeira avaliação foi aplicada a 159 pessoas, em março e abril de 2020. Já a segunda aplicação ocorreu em novembro e dezembro de 2020 e foi aplicada em 56 pessoas. Os comportamentos entendidos como adaptativos são aqueles direcionados à adoção dos cuidados preventivos contra o Coronavírus solicitados pelas autoridades. Segundo Meșterelu et al. (2021), os comportamentos mal adaptativos são descritos como exposição excessiva a mídia sobre a pandemia e estocagem de produtos. Os mencionados autores relataram que os sintomas de TOC podem funcionar como proteção, por motivar essas pessoas a seguir as normas sanitárias e fragilidade na pandemia de Covid-19. Meșterelu et al. (2021) explicaram que a vulnerabilidade decorrente do TOC no mencionado contexto está na associação indicada pelos resultados da pesquisa entre os sintomas de TOC e a ansiedade causada pela Covid-19, o que gera reações comportamentais funcionais e disfuncionais. Esse resultado não variou conforme a faixa etária dos indivíduos que participaram da pesquisa, tendo em vista que a idade da amostra era de 18 a 80 anos (MEȘTERELU et al., 2020). As pesquisas mencionadas acima indicaram relação entre o agravamento do TOC e o estresse, medo e ansiedade causado pela Covid-19.

**A metodologia transversal reuniu catorze estudos com a proposta de analisar o TOC na pandemia para adultos ou sem especificação de faixa etária.** Dentro deste objetivo, alguns estudos fizeram relações da pandemia e outros sintomas do TOC, para além das questões relativas à higiene. A pesquisa de Acenowr e Coles (2021) teve como foco estudar pensamentos invasivos do TOC relativos à pandemia, avaliando a relação da ansiedade relativa à pandemia a pensamentos invasivos e seu impacto para os indivíduos. Esta pesquisa utilizou-se de 66 pessoas que, em sua maioria, não tinham o diagnóstico de TOC, mas sintomas que seriam um "quase diagnóstico" (ACENOWR; COLES, 2021, p. 2), já que essas pessoas declararam que seus sintomas desencadeavam angústia de moderada a severa e que eles ocupavam em torno de 1 hora de seus dias. O estudo avaliou pensamentos intrusivos[6] sobre a pandemia e os sintomas de TOC. Os exemplos de pensamentos intrusivos listados por Acenowr e Coles (2020, p. 2) não têm relação com higiene como, por exemplo: "ver uma imagem de um parente próximo no hospital com o Coronavírus" ou "ter um pensamento intrusivo perturbador de que o Coronavírus está no estado de Nova York". Os referidos autores explicaram que tais pessoas avaliadas na pesquisa têm a percepção de ameaça relativa à pandemia diferenciada. Estas pessoas podem identificar de forma exagerada situações como

[6] Pensamentos que a pessoa não quer ter porque provocam sofrimento, mas a pessoa não consegue evitar de tê-los.

potencialmente perigosas em termos de contágio, por causa de seus pensamentos intrusivos sobre a doença, e não porque efetivamente a situação em questão os expõem (ACENOWR; COLES, 2021). Isso marca uma diferença na forma de lidar com a pandemia das pessoas com TOC, o que contribui para o rastreio de toda a mobilização emocional que ela causa nesta população. A conclusão desta pesquisa, de acordo com Acenowr e Coles (2021), é haver uma associação entre a gravidade da sintomatologia do TOC e a frequência dos pensamentos intrusivos relativos à pandemia.

Na pesquisa de Khosravani et. al (2021a) buscou-se examinar os efeitos das dimensões dos sintomas obsessivos-compulsivos e da intensidade do TOC para a ideação suicida, considerando as respostas ao estresse ao Covid-19 em pessoas com TOC. A pesquisa avaliou 304 pessoas encaminhadas para tratamento para TOC. Khosravani et. al (2021a) relataram que as ideações suicidas são indicadas como risco na pandemia, em especial para pessoas com TOC que experienciem pensamentos de responsabilidade por danos e pensamentos inaceitáveis. O conceito de pensamentos inaceitáveis e responsabilidades por danos no contexto da pandemia diz respeito a pensamentos intrusivos sobre ser responsável por contaminar pessoas (KHOSRAVANI, 2021a). Isso leva aqueles acometidos por estes pensamentos e comportamentos de verificação compulsiva a se tornarem mais vulneráveis às ideações suicidas (KHOSRAVANI et. al., 2021a). Os autores relatam ainda que aquelas pessoas com TOC que têm pensamentos inaceitáveis e pensamentos de responsabilidade por danos estão mais propensos a ser intolerantes com as incertezas que rodeiam a pandemia de Covid-19. Assim, é construído um conjunto de sintomas de indivíduos com TOC mais fragilizados com o enfrentamento da crise sanitária. Este estudo também aponta a piora do quadro geral das pessoas com TOC no que tange a níveis de depressão e ansiedade no contexto em questão, em consequência do estresse traumático e a verificação compulsiva.

Abba-ji et al. (2020) objetivaram investigar a prevalência de sintomas de TOC na pandemia através da avaliação de 601 pessoas através de escalas para avaliar TOC, dentre outras patologias. Foram feitas comparações entre aqueles que tinham novos sintomas de TOC e com aqueles que nunca haviam tido sintomas de TOC. Abba-ji et al. (2020) concluíram que os índices dos sintomas de TOC aumentaram se comparados a períodos anteriores à pandemia. A pandemia também intensificou a chance da população com TOC desenvolver sintomas de ansiedade, depressão e estresse.

Algumas pesquisas concentraram-se em encontrar fatores que marcariam a predisposição dos indivíduos na piora do TOC na pandemia. A pesquisa de Albertella et al.

(2021) avaliou a relação entre traços de impulsividade e compulsividade nos comportamentos viciantes durante o isolamento da Covid-19. Foram avaliadas 878 pessoas com escalas para comportamento compulsivo e vícios, por aplicações online, entre maio e junho de 2020. Albertella et al. (2021) citam Grassi para definir o TOC como conceito de vício comportamental. A partir disso, os autores explicam a aproximação que sua pesquisa promove entre comportamentos compulsivos relativos ao uso da internet, a comer, à ingestão de bebidas alcoólicas, ao jogo e ao uso de materiais pornográficos na pandemia e o TOC. Albertella et al. (2021, p. 7) concluem que traços mais compulsivos antes do isolamento foram associados a um maior risco de TOC durante o confinamento. É relatado que os traços compulsivos "refletem, interagem com os fatores ambientais promovendo a expressão dos comportamentos compulsivos" (ALBERTELLA et al., 2021, p.7, tradução nossa). No caso do confinamento no contexto pandêmico, segundo os mencionados autores, o estresse desta situação tem função de mediação entre os traços compulsivos e os comportamentos compulsivos. Albertella et al. (2021) fazem também a observação de que a Covid-19 desencadeia preocupações com contaminação que se sobrepõe a alguns sintomas de TOC. A pandemia, portanto, tende a intensificar sintomas obsessivos-compulsivos durante o confinamento com mais intensidade do que outros tipos de comportamento compulsivo.

O estudo de Kaveladze et al. (2021) teve como proposta avaliar, através de um inquérito online com 196 membros de comunidades de TOC, como essas pessoas se sentiram em relação aos sintomas do TOC nos primeiros 3 meses da pandemia de Covid-19. A avaliação destas pessoas ocorreu entre o final de junho e o início de agosto. A conclusão aponta para o agravamento do quadro de TOC destas pessoas, agravamento este superior ao que outros estudos têm apontado (KAVELADZE et al. 2021). Os mencionados autores relatam que algumas variantes podem justificar tal diferença: duração da quarentena, local, iniquidades sociais, diferentes tipos de medições e amostragem. Diferentemente de outras pesquisas que objetivaram avaliar o quadro de TOC na pandemia, o estudo de Kaveladze et al (2021) trouxe o dado de que aqueles com sintomas relacionados à simetria e completude estiveram menos sujeitos à piora de seus sintomas.

A pesquisa de Wheaton, Messner e Marks (2021) se propôs a avaliar se a intolerância à incerteza e a ansiedade pela saúde são associados a sintomas de TOC e medo de contaminação no início da pandemia. Este estudo avaliou 738 pessoas em março de 2020. A intolerância à incerteza é descrita pelos autores como dificuldade de suportar a falta de algum tipo de esclarecimento sobre alguma questão. Já a ansiedade em relação à saúde é descrita por

eles como preocupação excessiva com o desenvolvimento de uma doença grave e avaliação frequente do corpo em busca de sinais de patologias. Wheaton, Messner e Marks (2021) relataram que a intolerância à incerteza atua ligando o TOC e a ansiedade em relação à saúde à ansiedade sobre contaminação e a Covid-19. Os autores afirmam ainda que, pelos motivos expostos, a pandemia e suas circunstâncias predispõem pessoas com TOC à intensificação de seus sintomas.

A pesquisa de Wheaton, Prikhidko e Messner (2020) objetivou avaliar a relação entre o contágio de emoções e sintomas de saúde mental, dentre eles sintomas de TOC. Foram avaliadas 603 pessoas que formaram amostra não-clínica, através de escalas e questionários entre abril e maio de 2020. Wheaton, Prikhidko e Messner (2020) indicam conexão entre o consumo de mídia relacionado ao COVID-19 e a intensificação dos sintomas de TOC. Foi aplicada uma Escala de Contágio de Emoção e instrumento para medir a ansiedade ligada a Covid-19[7].

Wheaton, Prikhidko e Messner (2020) relatam que o contágio de emoções moderou a relação entre o consumo de mídia sobre a Covid-19 e sintomas intensos de TOC, ansiedade, estresse e depressão. Uma maior vulnerabilidade ao contágio de emoções foi relacionada a maior preocupação com contaminação e, consequentemente, mais sintomas de TOC. Em relação ao TOC com sintomas de lavagem e limpeza, a associação entre a disponibilidade para ler atigos sobre o Coronavírus e o agravamento de sintomas de TOC foi mais clara. Porém, Wheaton, Prikhidko e Messner (2020) fazem a ressalva de que o estudo precisaria ser repetido com uma população clínica para resultados mais esclarecedores. Os autores explicam que o uso de redes sociais pode não estar intrinsecamente ligado a consequências em saúde mental, mas sim o tipo de conteúdo com os quais a pessoa entre em contato. O uso de redes sociais com o objetivo de estimular laços entra pessoas, a comunicação e o sentimento de pertencimento a um grupo são apontados com positivos para a saúde mental (CLARK *apud* WHEATON; PRIKHIDKO; MESSNER, 2020).

Samuels et al. (2021) objetivaram investigar se as medidas de prevenção da Covid-19 poderiam ter como consequências obsessões e fobias em indivíduos vulneráveis da comunidade. Foram avaliados 2.117 indivíduos em setembro de 2021. Foi indicado pelos autores que as medidas sanitárias, assim como o potencial maléfico do Coronavírus e a possibilidade de exposição ao mencionado vírus, foram associadas ao desencadeamento de obsessões e fobias. Samuels et al. (2021) relataram que a menor oferta de tratamento, em

[7] Modificação de uma escala para quatificar o medo da Gripe Suína.

decorrência das limitações impostas pela Covid-19, fragilizam ainda mais as pessoas com TOC. Os mencionados autores explicam que, no momento inicial da pandemia, o fato de cuidados em higiene estarem disseminados entre a população pôde produzir sensação de validação dos comportamentos compulsivos das pessoas com TOC, atrasando a procura de tratamento para o transtorno.

Dixon, Witcraft e Schadegg (2021) objetivaram investigar os impactos da Covid-19 em suas fases iniciais avaliando ansiedade, TOC, depressão, estresse e a influência da ansiedade em relação ao Coronavírus para a saúde mental. A amostra avaliada foi composta por 263 universitários. As autoras indicam que houve impacto do Coronavírus na saúde mental dos indivíduos avaliados: 48,5% tiveram sintomas de TOC, segundo as autoras. Os tipos de sintomas de TOC analisados nesta pesquisa foram os sintomas de contaminação, responsabilidade por danos, pensamentos inaceitáveis e assimetria. Dixon, Witcraft e Schadegg (2021) relatam ainda que ser do gênero feminino, pertencer a grupo étnicos minoritários, sofrer impactos mais intensos da pandemia e ansiedade foram fatores associados ao maior risco de desenvolvimento de sintomas de TOC. As autoras chamam atenção para o fato de que crises sanitárias podem desencadear o desenvolvimento e evolução de quadros de adoecimento emocional a longo prazo. Dixon, Witcraft e Schadegg (2021) afirmam, por fim, que universidades deveriam elaborar estratégias e serviços de cuidado a saúde mental dos estudantes.

A análise do impacto da pandemia no desenvolvimento de TOC e sua correlação com o nível de estresse pandêmico foi realizada por Alateeq et al. (2021). A amostra do estudo foi composta por 2.909 pessoas em julho de 2020. A pesquisa indicou prevalência de nível mais alto de estresse nos participantes com sintomas de TOC desenvolvidos durante a pandemia. Alateeq et al. (2021) relataram que sintomas relacionados à contaminação por germes e vírus e sujeira foram mais prevalentes entre as pessoas de 40 a 49 anos, pessoas empregadas, donas de casa e estudantes. Sintomas recentes de compulsão por lavagem das mãos foram mais comuns entre aqueles de 30 a 39 e 40 a 49 anos. De acordo com Alateeq et al. (2021), um fator associado a pior quadro em saúde mental foi o maior tempo em quarentena, principalmente quarentenas acima de 60 dias. Os autores explicam que a quarentena causa quebra na rotina dos indivíduos e bloqueio da vida social, por isso seu potencial danoso para a saúde emocional.

O estudo de Smith e Thomas (2021) se propôs a investigar crenças e comportamentos compulsivos preparatórios, como de estocagem, em situações de crise como a pandemia. O

estudo envolveu 384 participantes, também a respeito da relação destes fatores a estratégias de sobrevivência, psicopatologia, intolerância à incerteza (IU) e questões de personalidade. De acordo com Smith e Thomas (2021), as crenças relacionadas a comportamentos de preparação eram mais elevadas nos homens do que em mulheres. Tais crenças foram associados à ansiedade, sintomas obsessivo-compulsivos e intolerância à incerteza.

O artigo de Tundo, Betro e Necci (2021) relatou piora modesta dos indivíduos com TOC na pandemia. Seu objetivo foi analisar o impacto do estresse provocado pela pandemia em 386 pessoas adultas, com transtornos pré-existentes e em tratamento em uma instituição de saúde mental. Os diagnósticos analisados foram: Depressão, Transtorno Bipolar, Ansiedade Social, Transtorno do Pânico e TOC. Ainda que modesto, o agravamento do quadro psicopatológico das pessoas com TOC foi mais intenso do que os indivíduos com depressão maior, de acordo com os referidos autores. Os autores afirmam ainda que o agravamento dos indivíduos ocorreu em consequência à diminuição das consultas de rotina, as quais modificavam intervenções de tratamento improdutivas e ofereciam suporte aos indivíduos para lidar com eventos emocionalmente mobilizadores (TUNDO; BETRO; NECCI, 2021).

A pesquisa de Alhusseini et al. (2021) avaliou a frequência de depressão e TOC entre a população durante a pandemia. A conclusão indicou que a crise sanitária é um risco para a saúde mental da população, sendo que o TOC foi mais associado a homens casados, das classes sociais mais abastadas, com mais elevado nível educacional e empregados. A depressão foi associada a mulheres solteiras e desempregadas (ALHUSSEINI et al., 2021).

A pesquisa de de Karagöz et al. (2021) buscou avaliar a influência das obsessões de contaminação e sua relação com procuras retardadas por emergências hospitalares nos casos de infarto do miocárdio durante a pandemia. Tais dados foram coletados 48 a 72 horas depois do início dos sintomas, em emergência hospitalar. Esta pesquisa avaliou 139 pessoas entre março e junho de 2020. Karagöz et al. (2021) relataram que a obsessão por contaminação foi associada ao atraso na procura por cuidados hospitalares em situação de infarto do miocárdio, sem associação a gênero, idade e comorbidades.

Os estudos apresentados neste nicho metodológico destinaram-se a detalhar as características dos pensamentos e comportamentos originários do quando de TOC, e que são agravados pela pandemia e suas consequências, como a mídia produzida a respeito dela. **As cinco produções seguintes desenvolveram-se a partir da metodologia de caso-controle.**

A pesquisa de Quittkat et al. (2020) objetivou verificar a percepção do impacto da Covid-19 e suas consequências nas pessoas com problemas mentais – sendo o TOC um deles. Em um total de 2.233 pessoas avaliadas, 16 eram indivíduos com TOC, um grupo com diversos transtornos mentais e outro de 1.026 pessoas consideradas saudáveis. Os mencionados autores relataram que as pessoas com TOC não registraram agravamento em seus quadros. Porém, Quittkat et al. (2020) explicam que tais pessoas registraram níveis mais altos de estresse, mudanças relacionadas a hábitos de higiene, menos intensidade em atividades sociais, além de preocupação e receio quanto a Covid-19 mais intensos do que aqueles do grupo de pessoas saudáveis.

A pesquisa de Jelinek et al. (2021b) teve como proposta avaliar a trajetória de pessoas com TOC de lavagem durante a pandemia. A amostra contou com 394 pessoas ao todo com TOC, e 233 indivíduos com sintomas de lavagem. Jelinek et al. (2021b) indicam que a maior parte da amostra reportou agravamento do TOC. A evitação experiencial – definida como pensamentos, sensações e sentimentos indesejados, que provocam resistência em vivenciá-los e esforços do indivíduo para esquivar-se deles – foi indicada como fator de conexão entre as preocupações despertas pela pandemia e piora do TOC naqueles com sintomas de lavagem (JELINEK et al., 2021b). A deteriorização dos sintomas foi pior naqueles com sintomas de lavagem. Esta piora foi associada à mobilidade reduzida, conflitos interpessoais e crenças disfuncionais sobre lavagem.

Na pesquisa de Fontenelle et al. (2021) foi investigada a severidade do TOC como consequência da pandemia em uma amostra de 829 indivíduos. O estudo levou em consideração dados sociodemográficos, tais quais: nível de educação, gênero, diagnóstico de sintomas obsessivos-compulsivos, bem como histórico familiar de TOC, Transtorno Dismórfico Corporal, Desordem de Acumulação, Tricotilomania e Desordem de *Skin Picking*. Foi verificado que a angústia originária da pandemia pode ter intensificado sintomas de TOC, Desordem de Acumulação e Desordem de *Skin Picking* (FONTANELLE et al., 2021). A maior vulnerabilidade de agravamento dos quadros de TOC foi relacionada ao gênero feminino, à vivência de eventos estressantes relacionados à pandemia, medo de danos e sintomas de simetria, traços compulsivos e histórico familiar relacionado a traços obsessivo-compulsivos.

Wheaton et al. (2021) avaliaram em sua pesquisa como o Coronavírus impactou pessoas com sintomas de TOC. A amostra foi composta por 252 pessoas que declararam ter sintomas de TOC e um grupo de 305 pessoas sem tais sintomas. Os mencionados autores

indicaram que os sintomas de TOC de 76% dos participantes pioraram desde o surto de Covid-19. Os sintomas de contaminação e de receio por danos foram os mais representativos em relação ao potencial prejudicial da pandemia para o TOC. Wheaton et al. (2021) também delimitam que o grupo com TOC demonstrou preocupação mais intensa com a pandemia do que o grupo controle.

Casos de pessoas com ansiedade, depressão e TOC foram comparados por Pan et al. (2021). A amostra deste estudo foi composta por 1.181 pessoas com transtornos mentais e 336 pessoas sem transtornos mentais, entre abril e maio de 2020. Pan et al. (2021) concluíram que pessoas com transtornos mentais anteriores a Covid-19 tiveram *scores* mais altos de depressão, ansiedade e TOC, mas não indicaram aumento da gravidade dos sintomas em comparação aos níveis pré-pandêmicos.

Os estudos apresentados, em sua maioria, indicaram que os sintomas de TOC se agravaram com a crise sanitária. Foi demonstrado que indivíduos com sintomas de lavagem estão mais vulneráveis, mas também que sintomas de danos e de simetria podem fragilizar o indivíduo com o transtorno. Para além da sintomatologia, os autores afirmaram que a preocupação e o nível de estresse dos indivíduos com TOC é mais alto.

**Três estudos abordaram a temática em questão mediante revisões bibliográficas.** O estudo que Lui, Zhang e He (2021) desenvolveram, por meio de revisão bibliográfica, teve como proposta investigar a capacidade de impacto da pandemia para o TOC, a partir de 15 pesquisas sobre o tema. Os mencionados autores argumentam que sua pesquisa apontou para o agravamento do TOC na pandemia, causado pelo receio de contaminação e o aumento de ansiedade que este medo provoca. A exposição à mídia produzida a respeito da Covid-19 é indicada como possível causa no aumento de intensidade da preocupação com higiene (LUI; ZHANG; HE, 2021), o que possivelmente intensifica o receio de se contaminar e predispõe o indivíduo com TOC piora de seus sintomas. Os autores relatam que pessoas com sintomas de contaminação ou em estado de remissão do quadro estão mais propensos à deteriorização de seus quadros.

A pesquisa de Dennis, Radnitz e Wheaton (2021) pretendeu analisar a ansiedade proveniente de crenças obsessivas e cognições de contaminação em resposta a crises sanitárias (Ebola e Zika, por exemplo), a partir de uma revisão de estudos dentro desta proposta. A conclusão apontou que a pandemia afeta de forma mais intensa pessoas com TOC; e que fatores socioculturais – pessoas com menos recursos financeiros e que podem ter dificuldades para obter tratamento digital – e o estigma – mais ou menos intenso de problemas

de saúde, dependendo do grupo cultural do qual a pessoa faz parte – afetam a capacidade dos indivíduos responderem à pandemia e o potencial do impacto da crise sanitária para a saúde mental (DENNIS; RADNITZ; WHEATON, 2021).

Sulaimani e Bagadood (2020) tiveram como proposta estudar as consequências da pandemia de Covid-19 para os sintomas de TOC, a partir de uma revisão de pesquisas de países como EUA, Reino Unido e China. No total, foram revisados 80 artigos sobre covid-19 e sintomas de TOC, e destes foram selecionados 47 com conclusão considerada clara e elaborada sobre o impacto da pandemia para os sintomas de Coronavírus, tendo em vista a natureza dos sintomas do TOC e as medidas sanitárias. Segundo Sulaimani e Bagadood (2020), sua revisão indicou que, tendo em vista que as medidas preventivas se sobrepõem a alguns sintomas de TOC relacionadas à Pandemia, há efeito prejudicial à saúde mental dos indivíduos em questão. É afirmado que o sofrimento psicossocial trazido pela pandemia, bem como o estresse referente ao perigo de contaminação, tende a vulnerabilizar especialmente a população com TOC, pois este contexto conduz ao aumento de recaídas e sintomas associados à intensificação de pensamentos sobre contaminação e lavagem ritualística das mãos (SULAIMANI; BAGADOOD, 2020). Os autores chamam atenção para a importância da continuidade do tratamento, mesmo em fase de isolamento social, com o auxílio da internet para possibilitá-lo.

**Gimenez-Llort e Alveal-Mellado (2021) produziram o único estudo controlado não-aleatório dentro da população de adultos.** Eles estimaram o impacto de um isolamento de curta duração em relação ao aparecimento ou melhoria de comportamentos compulsivos no Alzheimer, situação em que sintomas neuropsiquiátricos estão presentes. O TOC é patologia comum nesta população. O comportamento observado nos ratos do experimento revelou associação entre comportamentos perseverantes e estados de ansiedade, de acordo com Gimenez-Llort e Alveal-Mellado (2021). Ou seja, foi indicado pelos mencionados pesquisadores que o isolamento agravou comportamentos compulsivos nos doentes com Alzheimer.

### 3.2.2 Profissionais de saúde

Especificamente em relação aos profissionais de saúde e o TOC na pandemia, há 3 pesquisas, que foram analisadas mediante a metodologia que as estruturou.

**No estudo transversal de Ahmed et at. (2021), durante a pandemia, foram comparados 122 profissionais de saúde e 402 pessoas da população em geral no que tange ao conhecimento sobre a pandemia, atitude em relação às medidas preventivas, questões socioeconômicas e a saúde mental (ansiedade, depressão e TOC)**. Ahmed et at. (2021) indicaram que, mesmo que os profissionais de saúde fossem mais bem informados sobre pandemia de Covid-19 e demonstrassem atitude mais confiante em relação às medidas sanitárias, este grupo teve resultados piores em relação à saúde mental, especificamente em relação à intensificação do TOC. Esta população é exposta acentuadamente ao vírus, pois precisou permanecer trabalhando presencialmente mesmo em épocas de isolamento social mais acirrado e, em muitos casos, lidando com pacientes contaminados pela Covid-19 (AHMED et at., 2021). Outro diferencial em relação à população dos profissionais de saúde é o fato de que a pandemia tornou os protocolos de higiene muito mais rígidos, exigindo mais cuidado e atenção destas pessoas com práticas de higiene e EPIs, o que pode ter tido como efeito o indicado aumento de desenvolvimento de quadros de TOC para este público (AHMED et at., 2021). De acordo com os mencionados autores, o perfil associado a maior vulnerabilidade ao TOC na crise sanitária é: gênero feminino, morando na cidade, com histórico médico de doenças crônicas.

**Mckay, Minaya e Storch (2020) desenvolveram sua pesquisa com a proposta de investigar a conduta de 139 profissionais de saúde que aplicam EPR para pessoas com TOC, dentre outras patologias.** Dentre estes profissionais, alguns tinham TOC e outros transtornos de ansiedade. Foi testada a hipótese de que o comportamento dos profissionais de saúde frente a EPR estaria relacionado às suas crenças sobre a exposição. Mckay, Minaya e Storch (2020) concluíram que a intolerância à incerteza e o receio da contaminação ligados ao TOC previram dificuldades na aplicação destes profissionais de saúde da EPR. No entanto, a ansiedade não foi relacionada à dificuldade de aplicar a EPR. Os mencionados autores argumentam que, na pandemia de Covid-19, os profissionais em questão precisam ser treinados para aplicar a EPR de maneira eficaz, pois podem existir restrições originárias de seus próprios receios sobre contaminação que atrapalhem a aplicação da mencionada técnica. Esta pesquisa demonstra que a maneira como os profissionais de saúde lidam com a pandemia tem influência sobre sua capacidade de gerir o tratamento de TOC com qualidade, indicando a importância destas pessoas também terem acesso a suporte na crise sanitária.

**Pinciotti et al. (2022), em seu estudo de caso-controle, verificaram o impacto da pandemia sobre as emoções, conhecimentos sobre as medidas sanitárias e**

**comportamentos de adesão ou não a elas, comparando-os entre um grupo de 39 pessoas com TOC e outro de 26 profissionais de saúde que trabalhavam com pessoas com TOC.** Os autores indicaram que o impacto mais significativo da Covid-19 ocorreu entre profissionais de saúde, que dedicam mais tempo a práticas de higienização do que usufruindo da companhia de entes queridos. Indivíduos com TOC evidenciaram resiliência segundo os mencionados autores, e o motivo pode ser a intensa atenção costumeiramente dirigida ao TOC. Os mencionados autores explicaram que pessoas com TOC não tiveram impacto significativo relativo à pandemia em suas emoções, cognições e comportamentos. Os indivíduos com TOC reportaram estabilidade dos sintomas e até mesmo diminuição de intensidade destes, de acordo com os autores em questão. Pinciotti et al. (2022) argumentaram ainda que a capacidade das pessoas com TOC de focar a atenção é limitada, pois tais pessoas concentram-se muito em seus sintomas e atitudes que os neutralizem. Logo, os indivíduos sem o transtorno têm maior capacidade de atenção para se preocuparem com assuntos como a pandemia; além de afirmar que experiências negativas não relacionadas às questões originadas pelo TOC podem ser experienciadas como distrações da angústia ocasionada pela doença.

Os profissionais de saúde foram o grupo populacional menos contemplado pelas pesquisas desta revisão de escopo. No entanto, os estudos apresentados indicam não somente que esta é uma população vulnerável na pandemia em termos de saúde mental, mas também que a saúde mental destes indivíduos é determinante em relação ao tratamento que eles são capazes de oferecer na pandemia.

### 3.2.3 Gestantes e Puérperas

As gestantes e puérperas foram apontadas por 6 pesquisas como população propensa a desenvolver sintomas de TOC ou ao agravamento da doença na crise sanitária. **As três primeiras produções a seguir desenvolveram suas análises em estudos transversais.**

A pesquisa de Colli et al. (2021) objetivou investigar a relação entre o estresse relacionado à gestação e o estresse relacionado à pandemia, avaliando sua influência quanto ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos no contexto da crise sanitária. A amostra foi composta por 258 gestantes e a pesquisa ocorreu entre abril e agosto de 2020. O estudo apontou que o estresse causado pela pandemia fragilizou subjetivamente as mulheres avaliadas, predizendo o desenvolvimento de ansiedade em primeiro lugar (indicação de 1/3 da

amostra), TOC com indicação de 11,2% e, por último, depressão. Colli et al. (2021) relatam que o estresse acarretado pela Covid-19 foi diretamente associado à intensificação de estresses comuns da gravidez, como aqueles relativos às mudanças corporais das mulheres: preocupações com sua saúde, relacionadas ao parto e com a saúde do bebê no pós-parto. Foi enfatizado que houve indicação de que a pandemia contribui para a desestrutura emocional das gestantes, indicando a necessidade da delimitação de estratégias específicas para minorar o estresse em consequência da pandemia para este público, com a finalidade de prevenir consequências duradouras para as mães e seus filhos.

Muito próxima, em termos de objetivos, foi a pesquisa de Hinds et al. (2021), a qual teve como foco avaliar sintomas de ansiedade, depressão e TOC durante a pandemia. A pesquisa avaliou 392 gestantes e foi aplicada entre fevereiro e março de 2021. Na conclusão, Hinds et al. (2021) relatam sobre a indicação de que mulheres grávidas com diagnósticos de quadros de depressão, ansiedade e TOC tiveram o agravamento destas patologias na pandemia de Covid-19. Foi indicado que as gestantes precisam de monitoramento de sua saúde mental na crise sanitária em questão.

No estudo de Mahaffey et al. (2021) a proposta foi pesquisar sobre a prevalência de TOC em mulheres grávidas na pandemia. A amostra foi composta por 4.451 mulheres grávidas no início da pandemia, avaliadas entre abril e maio de 2020. A avaliação destes pesquisadores apontou que as taxas de TOC na Covid-19 são mais altas nesta população do que em épocas anteriores, principalmente para aquelas mulheres que experienciaram intenso estresse relacionado à pandemia. A pesquisa de Mahaffey et al. (2021) utilizou-se de uma amostra de 4451 mulheres grávidas no início da pandemia e fez a delimitação de fatores como: condição financeira, identificação racial e se a gestante teve contato com alguém com Covid-19 durante a gravidez, por exemplo. A pesquisa apontou que o risco de desenvolvimento de sintomas de TOC estava associado a mulheres grávidas mais jovens, que sofreram perda de renda na pandemia e que tiveram suspeita de terem sido contaminadas pela Covid-19 (MAHAFFEY et al., 2021). Tanto o estresse relacionado à gravidez em si e o estresse relativo à pandemia também foram associados ao desenvolvimento de TOC nas gestantes estudadas.

**Jassi et al. (2020) exploraram, em seu artigo de opinião, majoritariamente questões voltadas para a especificidade da terapêutica que precisa ser desenvolvida com gestantes com TOC no contexto da pandemia**. Estas delimitações estão expostas no capítulo sobre o TOC e sua terapêutia na pandemia. No entanto, é cabível citar neste capítulo

que Jassi et al. (2020) ressaltam que pensamentos invasivos relacionados a agressões ao bebê são muito comuns em gestantes com TOC, e que a pandemia pode se tornar gatilho para a ansiedade destas pessoas. Os citados autores argumentam que, por causa do perigo de contaminação pelo Coronavírus, situações anteriormente mobilizadoras emocionamente, como o parto em hospital e o puerpério, se tornaram ainda mais delicadas para as gestantes. A preocupação com a fragilidade da saúde de um recém-nascido, dentro da realidade de uma pandemia, se torna ainda mais intensa, o que pode provocar agramento do quadro de TOC.

**Penengo et at. (2022) desenvolveram seu estudo longitudinal com a proposta de avaliar a consequência do estresse intrínseco da gestação e o estresse provocado pela pandemia.** A amostra foi composta por 325 mulheres avaliadas de dezembro de 2020 a junho de 2021. Os registros destas avaliações foram comparados a registros de avaliações aplicadas em abril e agosto de 2020. Como conclusão da pesquisa, Penengo et at. (2022) não encontraram diferença de prevalência das 3 patologias mencionadas nos dois períodos de avaliação. O rastreio de TOC nesta amostra foi 13,1%, mais alto que o rastreio de depressão, porém mais baixo do que o rastreio de ansiedade (42,8%). Os mencionados autores explicam que as circunstâncias ligadas a Covid-19 contribuem para que as gestantes se sintam despreparadas para o parto e o puerpério; relatam também que o estresse causado pela pandemia vulnerabiliza o TOC pela maneira como é gerido, muito mais do que pela intensidade do estresse em si. As estratégias de sobrevivência – ou seja, formas de lidar com o dia a dia na pandemia – e suas circunstâncias se mostraram importantes para a proteção da saúde mental destas mulheres (PENENGO et al., 2022). Os autores indicam que o perfil de mulheres grávidas com saúde mental mais vulnerável na Covid-19 são: as mais jovens, com gestações não planejadas e que sofreram prejuízos financeiros.

Thompson e Bardone-Cone (2020) compararam níveis de ansiedade, depressão, TOC e compulsão alimentar em mulheres que nunca tinham tido filhos (137 mulheres) e mulheres que tinham dado à luz nos últimos 12 meses (232) no contexto da pandemia. A participantes deta pesquisa de metodologia caso-controle foram mulheres de 39 a 18 anos, e os resultados das avaliações destes dois grupos foram comparados. Thompson e Bardone-Cone (2020) concluíram que mulheres em situação de pós-parto teriam maior risco de desenvolver TOC relacionado a contaminação e preocupação por danos do que as mulheres que nunca tiveram filhos, e que as mulheres em situção de pós-parto seriam vulneráveis à angústia pandêmica, pela ansiedade gerada pelos sintomas do mencionado transtorno. As mencionadas autoras

especificam que os sintomas de responsabilidade por danos de TOC nas mulheres puérperas possivelmente são causados pela preocupação em proteger o bebê da Covid-19.

As pesquisas sobre TOC e pandemia na população das gestantes e puérperas trouxeram em suas análises, mais frequentemente do que em relação às outras populações estudadas, a tentativa de compreender como fatores socioeconômicos predispõem essas pessoas a agravos em saúde mental.

### 3.2.4 Crianças e Adolescentes

A seção de produções científicas que investigaram as variações no quadro clínico de TOC das crianças e adolescentes, ou que que contaram com este público em suas amostras, foi composta por 17 artigos.

**O estudo transversal de McKune et al. (2021) buscou avaliar a saúde mental de 280 crianças e adolescentes em abril de 2020 passando pelo ensino escolar online provocado pela pandemia de Covid-19. Os outros cinco artigos apresentados em sequência contaram com a mesma metodologia.** O estudo levou em consideração as condições de vida destas destes jovens e sua influência para a saúde mental deles. McKune et al. (2021) afirmaram que a perda de renda familiar foi um fator de risco para o desenvolvimento de TOC, ansiedade e depressão. Além disso, a pesquisa dos mencionados autores concluiu que algumas variáveis estavam associadas a maior propensão de desenvolver TOC: ser do gênero feminino, estudantes mais jovens e pertencer a famílias que sofreram perda de renda.

A pesquisa de Darvishi et al. (2021) investigou a prevalência de TOC e erros cognitivos em 150 indivíduos de 13 a 19 anos, utilizando um questionário para triagem de pessoas com e sem TOC. A pesquisa ocorreu em 2020 durante o surto de Covid-19. Aqueles que indicaram sintomas de TOC, o que correspondeu a 67,3% da amostra, em sua maioria indicaram sintomas de lavagem e erro cognitivo do tipo “personalização”. Os erros cognitivos referidos pelos mencionados autores são: conclusões precipitadas, pensamentos de tudo ou nada, rotular pessoas ou ignorar assuntos positivos, por exemplo. Darvishi et al. (2021) relataram que a maior parte dos que indicaram sintomatologia de TOC eram do gênero feminino. Foi indicada a relação entre erros cognitivos e falta de competências sociais no desenvolvimento dos primeiros sintomas e estabilização do TOC nos jovens em questão (DARVISHI et al., 2020).

A pesquisa de Benatti et al. (2020) objetivou estudar o impacto da pandemia para pessoas com TOC. O estudo avaliou 123 pessoas no total, com idade entre 16 e 65 anos, 3 meses após o anuncio da pandemia feito pela OMS em março de 2020. Os participantes foram divididos em grupos por faixa etária: 16 a 30 anos, 30 a 65 anos e maiores de 65 anos. As avaliações foram realizadas majoritariamente por telefone ou presencialmente. Não houve associação entre idade e piora do quadro de TOC, ou entre a idade ou qualquer outra indicação fornecida pela pesquisa de acordo com Benatti et al. (2020). A insônia também aparece, nesta pesquisa, como uma das consequências da pandemia para os indivíduos com TOC, além da maior frequência das ideações suicidas, sem associação com a idade dos participantes da pesquisa. Benatti et al. (2020) concluíram que houve agravamento de mais de um terço dos quadros de TOC, com o aparecimento de novas obsessões e compulsões, além da intensificação das anteriores. Segundo os referidos autores, os participantes que relataram agravamento do quadro de TOC também indicaram aumento de frequência da verificação pela internet, perturbações no sono, ajustamento familiar e posturas evasivas. A dificuldade no trabalho foi a única variável relacionada a uma faixa etária – no caso, a faixa etária de 30 a 65 anos.

No estudo de Schwartz-Lifshitz et al. (2020), buscou-se avaliar se o TOC de crianças e adolescentes foi agravado durante a primeira onda de Covid-19, com escalas e questionários. A amostra foi composta por 29 participantes, recrutados entre abril e maio de 2020, com idade média de 14 anos. Não foram demonstrados sinais de piora nos sintomas de TOC do público testado; pelo contrário, tais indivíduos indicaram ter um melhor funcionamento geral nos primeiros dois meses da pandemia (SCHWARTZ-LIFSHITZ et al., 2020). Os autores sugerem que a indicação de melhora no funcionamento geral pode ter relação com o contexto de encerramento escolar em que as crianças e adolescentes estavam, o que significa que eles foram avaliados em um momento em que não estavam submetidos às exigências escolares.

Algumas pesquisas procuraram explicar de que maneira a pandemia desencadeou a piora do quadro geral dos indivíduos com TOC. O estudo de Seçer e Ulaş (2020) teve como foco o público adolescente com TOC na pandemia e foi aplicada em 598 jovens, com idade entre 14 e 18 anos. Os autores relataram que o medo da contaminação pelo Covid-19 cria o seu efeito nos jovens com TOC, através de determinadas características psicológicas dos adolescentes. Seçer e Ulaş (2020) citam primeiramente a reatividade emocional, descrita como sensibilidade e responsividade emocional, efeito inicial do medo da pandemia para as pessoas em questão; a reatividade emocional favorece sintomas de depressão, ansiedade e

TOC (SEÇER; ULAŞ 2020). O medo exagerado da crise sanitária também é apontado pelos mencionados autores como fator preditivo de ansiedade e depressão, e intensificador de rituais de limpeza e comportamentos de acumulação de objetos que são percebidos como úteis na pandemia. Por fim, a evitação experiencial é descrita como aversão ao sofrimento, e a repressão/negação do sofrimento é indicada como mediadora entre o medo da pandemia e a sintomatologia do TOC. Portanto, é concluído que a reatividade emocional, a evitação experiencial e o medo intenso da Covid-19 favorecem o desenvolvimento e manutenção da doença do TOC (SEÇER; ULAŞ, 2020).

As crianças e os adolescentes com TOC foram o público alvo no estudo de Tanir et al. (2020), que se propôs a analisar os efeitos da pandemia e o confinamento com a apresentação de sintomas de TOC e sua severidade. A pesquisa contou com 61 indivíduos de 6 a 18 anos, diagnosticados com TOC em um hospital, anteriormente à pandemia. Tanir et al. (2020) concluíram que houve agravamento de obsessões por contaminação e ritualizações relativas a limpeza e lavagem, diretamente causados pela Covid-19. Os jovens avaliados vivenciam a piora de seus sintomas de TOC na pandemia, assim como pode ocorrer o surgimento de sintomas novos no período em questão. Houve associação entre a preocupação rotineira com a pandemia, falar sobre a crise sanitária ou buscar notícias sobre ela com as pessoas da convivência rotineira, o tempo desde que houve o diagnóstico de TOC e o diagnóstico de familiar com Covid-19 e o agravamento do quadro acima descrito (TANIR et al., 2020).

**As próximas 3 pesquisas foram desenvolvidas através de uma estrutura metodológica longitudinal e se debruçaram no público das crianças e adolescentes com TOC, com diferentes objetivos.** Na pesquisa de Carmi et al. (2021), o objetivo foi estimar o impacto de 2 meses e 6 meses de pandemia em pessoas com TOC já em tratamento em unidade de saúde específica para a patologia em questão. No total, 113 pessoas foram avaliadas nos dois períodos de tempo mencionados. Na avaliação após 2 meses de pandemia, 25 crianças ou adolescentes fizeram parte da amostra e, após 6 meses de pandemia, 17 crianças ou adolescentes que participaram da primeira avaliação foram avaliadas novamente. Carmi et al. (2021) concluíram que não houve agravamento dos quadros e a EPR em conjunto com a terapêutica farmacológica foi utilizada como uma das explicações para a estabilidade destas pessoas com TOC na pandemia. Carmi et al. (2021), em sua pesquisa longitudinal, não fazem uma análise específica destinada ao público infanto/juvenil incluído na pesquisa, mas uma análise específica dos participantes com sintomas relacionados a contaminação e doenças. De acordo com os autores, estes indivíduos seriam os mais vulneráveis dentro do

grupo de pessoas com TOC na pandemia de Covid-19, porém também se mostraram estáveis nas avaliações. Foram descritas outras possibilidades de explicação para o não agravamento do TOC: pessoas com fragilidades mentais tendem a responder de foma adaptada a ameaças externas reais para sobreviver; diante de ameaças coletivas as pessoas se unem e a sensação de acolhimento e proteção de um grupo atua como estabilizador subjetivo; ou a diminuição de exposição a gatilhos do TOC causada pelo isolamento social foi benéfica para essas pesssoas (CARMI et al., 2021).

O estudo de Rosa-Alcázar et al. (2021b) se propôs a examinar as mudanças nas estratégias de enfrentamento e níveis de ansiedade e depressão em pessoas com TOC e esquizofrenia durante a pandemia, além de avaliar se as estratégias de enfrentamento podem ser influenciadas pela intolerância à incerteza e a evitação experiencial. Foram aplicados testes online em abril de 2020 e novembro de 2020. A amostra total da primeira aplicação foi composta por 293 pessoas, mas 113 com TOC, e a idade dos participantes variou de 13 a 77 anos. Já na segunda avaliação, foram 204 indivíduos, mas 85 com TOC. Nas duas aplicações, além do grupo de pessoas com TOC e esquizofrenia, também foram testados grupos de indivíduos tidos como saudáveis. Os mencionados autores conluíram que o risco de agravamento da saúde mental e uso de estratégias disfuncionais na pandemia mostrou-se mais acentuado em relação à população mais jovem, mulheres e pessoas com nível de educação primário. A intolerância à incerteza e a evitação experiencial são comportamentos disfuncionais empregados pela amostra de TOC e mais comuns nos indivíduos com o perfil acima descrito. Não há análises mais profundas a respeito da influência da idade no nível de sofrimento envolvido no enfrentamento à pandemia para pessoas com a patologia em questão.

A pesquisa de Acosta et al. (2021) objetivou avaliar a saúde mental, em termos de TOC, ansiedade e depressão, em 145 crianças em educação remota, originária da Covid-19. As crianças foram avaliadas por 6 meses a partir de inquérito online, que iniciou em outubro de 2020. Os resultados das crianças em ensino remoto foram comparados aos de crianças que estavam assistindo as aulas na escola no mesmo período. De acordo com Acosta et al. (2021), não houve indicação de diferença significativa entre os índices referentes a TOC, ansiedade e depressão causada pelo ambiente de aprendizagem. No entanto, os autores explicam que um fator o qual mostrou-se previsor de risco em termos de vulnerabilidade emocional foi o ambiente familiar e qualidade da relação entrre criança e seus cuidadores. Já a prática de esportes foi indicada como fator protetivo para TOC, ansiedade e depressão (ACOSTA et al., 2021).

**Os estudos de Jassi et al. (2020), Gözpinar e Görmez (2020) e Banerjee (2020) são estudos de opinião com objetivos bastante diversos**. Jassi et al. (2020) se propôs a debater, a partir das experiências de médicos que atuam junta à população com TOC, os seguintes temas: como diagnosticar a patologia na pandemia; as possíveis mudanças na apresentação desta; e como aplicar a TCC na pandemia. Durante o desenvolvimento do texto, algumas questões que tem impacto sob as crianças são colocadas. Jassi et al. (2020) tecem considerações a respeito de pessoas com TOC que sejam pais e mães de crianças, perspectiva pouco abordada nas pesquisas deste mapeamento. Os referidos autores argumentam que genitores com TOC podem desenvolver rotinas de verificação exageradas e prejudiciais para crianças, comportamentos estes motivados por "crenças de responsabilidade" (JASSI et al. 2020, p. 4) mobilizadas pelos perigos e limitações referentes a Covid-19.

Gözpinar e Görmez (2020) desenvolveram um artigo de opinião com considerações específicas a respeito das crianças com TOC na pandemia de Covid-19. Os autores pontuam que crianças e adolescentes não tem a consciência que adultos têm de suas obsessões e compulsões, assim como não tem a mesma capacidade de adultos de pedir ajuda ou de falar sobre o desconformto subjetivo que sentem. Gözpinar e Görmez (2020) explicam que a identificação de comportamentos de higiene, por exemplo, anteriormente classificados com compulsivos, podem passar despercebidos pela família do jovem com TOC na pandemia, dificultando o diagnóstico da patologia. Tal questão torna o público de crianças e adolescentes com a mencionada patologia ainda mais vulnerável (GÖZPINAR; GÖRMEZ, 2020).

Banerjee (2020) desenvolveu seu estudo com a proposta de delimitar o impacto da pandemia para pessoas com TOC e acumuladores. Banerjee (2020) argumenta que a Covid-19 aumentou a frequência e intensidade dos sintomas tanto de TOC quanto de acumulação. O autor realata que é possível que a pandemia cause aumento de sintomas de contaminação e lavagem, tendo em vista a delimitação de tempo adequado e as etapas corretas para a higiene das maõs, o que tende a estimular rituais. Banerjee (2020) também indica que as solicitações de familiares pelo cumprimento das medidas sanitárias e a exposição à mídia sobre a pandemia podem acarretar no desenvolvimento de doenças dermatológicas, insônia e ideações suicidas. O autor afirma que os profissionais da atenção primária, especialmente, precisam estar atentos para realizar os encaminhamentos necessários de pessoas em situações de desenvolvimento dos sintomas de TOC durante a Covid-19.

**Somente dois foram os estudos de caso-controle sobre a população em questão.** O estudo de Zheng et al. (2020) foi desenvolvido tendo como foco analisar a prevalência do

TOC na população em geral, considerando características e variáveis de risco para o TOC, na crise sanitária. Um questionário e uma entrevista online foram aplicados em uma amostra de 570 pessoas, sendo 97 com diagnóstico de TOC e com idade inicial de 15 anos. A partir da análise deste material, Zheng et al. (2020) concluíram que a prevalência de TOC foi elevada no recorte de tempo utilizado da pandemia, principalmente paa o grupo de faixa etária entre 15 e 24 anos. O TOC foi associado às seguintes características: ser solteiro, estudante, com histórico familiar de TOC, comorbidade psiquiátrica, latência mais longa de sono e menor rede de apoio social. Os mencionados autores apontam que estudantes demonstraram estar mais vulneráveis a desenvolver TOC do que os profissionais de saúde, uma comparação que não aparece em outras pesquisas. Porém, os autores não se aprofundaram em questões ligadas à faixa etária, que poderiam explicar tal resultado.

No segundo estudo em questão, Nissen, Højgaard e Thomsen (2020) tiveram como proposta avaliar como crianças e adolescentes com TOC reagiram à pandemia, a partir de um questionário. A amostra foi dividida em dois grupos de faixa etária entre 7 e 21 anos em ambos: o primeiro grupo contemplou 65 crianças e adolescentes diagnosticados há pouco tempo com TOC e ligados à clínica especializada, e foi chamado de grupo clínico. O segundo grupo da amostra se caracterizou por ser composto por 37 crianças e adolescentes com diagnósticos de TOC de anos anteriores, que receberam tratamento no passado; este grupo foi nomeado de grupo de pesquisa. Nissen, Højgaard e Thomsen (2020) afirmaram que foi possível associar de forma objetiva a pandemia à intensificação dos sintomas de TOC nos dois grupos estudados. Os autores relataram que o medo da infecção é preditor de piora nos sintomas ansiosos, depressivos, relativos a comportamentos evasivos, a reatividade emocional e aos sintomas do TOC (NISSEN; HØJGAARD; THOMSEN, 2020). A piora mais acentuada ocorreu em crianças menores e com histórico familiar de TDAH, porém o motivo deste agravamento associado à faixa etária não foi aprofundado na pesquisa. De acordo com os autores, principalmente no grupo de pesquisa, houve piora do TOC relacionada à intensificação dos sintomas depressivos e ansiosos e do comportamento de evitação. O fato de o grupo clínico ter melhores taxas foi associado ao fato de estar em contato com profissionais de saúde mental.

É interessante observar que Nissen, Højgaard e Thomsen (2020) relatam indicação de agravamento dos rituais agressivos e sexuais, o que não apareceu em outras pesquisas. Diferentemente do que outros estudos atestaram, não houve indicação de intensificação dos sintomas de contaminação ou limpeza. Os mencionados autores sugerem que a causa disso

pode ser o fato de que as pessoas em geral passaram a ter mais higiene, o que trouxe menos estresse aos indivíduos com sintomas de contaminação e limpeza.

**Os trabalhos de Cho et al. (2021) e de Halil, Selcuk e Mahmoud (2021) foram estudos do tipo antes e depois dentro do exame deste público**. Eles investigaram se sintomas de distúrbios emocionais durante a adolescência, dentre eles o TOC, previam o uso de substâncias (maconha, álcool, cigarro normal, cigarro eletrônico, drogas prescritas e não prescritas) por jovens adultos na pandemia para lidar com o isolamento social. Em 2016, 2.120 adolescentes com idade média de 17 anos responderam a uma pesquisa que avaliava sintomas de transtornos mentais como TOC, ansiedade e depressão. A mesmas pessoas foram avaliadas novamente em 2020, considerando o uso de substâncias para lidar com o isolamento social na pandemia (CHO et al., 2021). Segundo os mencionados autores não houve a correlação entre o TOC na adolescência e o uso das referidas substâncias na pandemia para lidar com o isolamento social.

Halil, Selcuk e Mahmoud (2021) pesquisaram a influência da pandemia para a gravidade dos sintomas de TOC em pessoas de 7 a 17 anos que estavam em tratamento anteriormente à crise sanitária. Os índices referentes aos sintomas do TOC durante a Covid-19 foram comparados aos índices anteriores a ela. Os indivíduos avaliados não regressaram ao estado inicial do tratamento por causa da Covid-19, informação que segundos os autores devem ser compartilhadas com a família das crianças. Porém, o estresse gerado pela pandemia foi prejudicial para os avaliados pois obsessões de conteúdo sexual, contaminação e doença se intensificaram de acordo com Halil, Selcuk e Mahmoud (2021). Não houve associação de gênero ou nível socioeconômico às variações dos sintomas de TOC

**Zaccari et al. (2021) realizaram uma revisão de literatura com pesquisas que descreveram o impacto da Covid-19 para adultos, crianças e adolescentes.** Os autores apontaram que o número de estudos com adultos com TOC é muito maior do que os sobre crianças e adolescentes, que as pesquisas não se aprofundaram nas diferenças de enfrentamento da pandemia relacionada aos subtipos de TOC e que os períodos de avaliação das pessoas com TOC foram muito variados. Por isso, mesmo que tenha sido apontado que há aumento de sintoma de contaminação, limpeza e lavagem no público de crianças e adolescentes pelos estudos utilizados pesquisa, Zaccari et al. (2021) consideraram a revisão inconclusiva.

Em relação aos artigos desta revisão de escopo que se destinaram a incluir em suas amostras de avaliação crianças e/ou adolescentes, é interessante observar que tais estudos não

se concentram em analisar as diferenças de circunstâncias de vida entre a população de crianças e adolescentes e a população adulta. A influência de genitores com TOC para as crianças e adolescentes na pandemia também foi uma perspectiva pouco abordada.

## 3.3 **O TOC e sua terapêutica**

Esta seção foi formulada a partir da reunião dos 36 estudos relativos à temática da terapêutica das pessoas com TOC na pandemia. Tal discussão é eixo central para que se possa oferecer suporte adequado a este público em meio das limitações deste contexto. Estes estudos foram agrupados em 9 tipos de metodologias utilizadas para o desenvolvimento de suas pesquisas. Esta forma de organização de exame dos achados vai ao encontro do método de análise orientado pelo Manual JBI (2021).

Há artigos presentes nesta seção que também abordam aspectos da variação do quadro clínico das pessoas com TOC na pandemia; logo, estão contabilizados aqui e na seção sobre a evolução dos quadros clínicos. Nestas publicações, observou-se que os autores tinham como público-alvo os profissionais de saúde mental interessados, ou já atuantes, no acompanhamento de pacientes com TOC. A proposta destes estudos foi traçar orientações de intervenções e ferramentas inovadoras no tratamento das pessoas em questão e discutir a possibilidade de continuar ou não com dinâmicas e tratamento anteriores à pandemia, as quais os autores sinalizam que precisariam de adaptações por causa das medidas sanitárias e traçar o perfil de vulnerabilidade para o TOC no contexto em questão.

### 3.3.1 A apresentação dos achados relacionados à terapêutica da pessoa com TOC

**Na amostra de pesquisas referente a esta seção, 12 artigos pertencem à metodologia de estudo de opinião dentro da temática TOC e sua terapêutica na Covid-19.**

O artigo de Shafran, Coughtrey e Whittal (2020) teve como foco o impacto da pandemia para pessoas com TOC e orientações para minorar o sofrimento destes indivíduos. Neste estudo é indicado que o fornecimento de informações personalizadas e com exatidão a respeito da pandemia seja assunto essencial a ser trabalhado nas consultas de acompanhamento de pessoas com TOC. São exemplos: lavar as mãos mais tempo do que o que é proposto e com produtos mais fortes do que o recomendado não reduz o risco de

contaminação – ou seja, é improdutivo – de acordo com os autores; e a lavagem das mãos não deve ser utilizada como resposta à ansiedade ou ao medo de contaminação, mais a exposição a situações da vida em que ela se faça necessária, o que também é válido para a rotina de higienização do domicílio (SHAFRAN; COUGHTREY; WHITTAL, 2020). As referidas autoras enfatizam que é importante explicar que muitos dos contaminados pela Covid-19 sobrevivem, e que dados sobre o percentual de contaminação pela doença devem ser filtrados pelas condições de vida dos indivíduos, pois quem tiver condições de fazer o distanciamento social tem menos risco de se contaminar, por exemplo.

O estudo de Farhan e Llopis (2020) teve como foco delimitar estratégias para pessoas com TOC lidarem com obsessões e compulsões na pandemia. Uma possibilidade de controle do TOC mencionada foi o desenvolvimento de um *website* interativo direcionado às compulsões, tendo inclusive as diretrizes padrão e limites para a execução dos comportamentos preventivos. Já para as obsessões, foi apresentado um *chatbot*, o qual ofereceria respostas de profissionais de saúde mental e dados estatísticos para minorar os efeitos dos pensamentos intrusivos (FARHAN; LLOPIS, 2020). A questão das desigualdades sociais enquanto obstáculo para tratamento do TOC na pandemia também foi citada no trabalho, uma vez que seria necessária uma infraestrutura de internet e programas de computador específicos para realizar o tratamento, o que pode ser pouco acessível para pessoas de baixa renda, conforme exposto pelos autores.

O estudo de Palo e D'Souza (2020) objetivou analisar a utilização da EPR na pandemia para indivíduos com TOC. Os autores concluíram que os profissionais de saúde podem adequar a EPR às medidas sanitárias, sem desviá-la de sua proposta dentro do tratamento para TOC. Eles explicam que os profissionais em questão devem utilizar a criatividade para estruturar EPRs que visem o objeto de medo das pessoas com TOC que eles tratam sem gerar exposições desnecessárias a Covid-19; além disso, exemplificam, indicando que casos de TOC relacionados à contaminação frequentemente resultaram em indivíduos que não aceitavam sair de suas casas durante a pandemia, sob nenhuma circunstância. Nesta situação, a EPR deve ser usada para estimular essas pessoas a estar fora de casa por curtos períodos e seguindo todas as recomendações de prevenção de contaminação (PALO; D'SOUZA, 2020). Já no caso de TOC não relacionado à contaminação, Palo e D'Souza (2020) afirmam que, para os indivíduos em questão, o isolamento social promovido pela pandemia pode reforçar comportamentos inadequados relativos ao TOC, tendo em vista que estas pessoas não estarão enfrentando seus gatilhos. Para estes casos, eles indicam que a EPR

deve ser executada estimulando interações com pessoas, para que tais indivíduos enfrentem seus gatilhos. Palo e D'Souza (2020) afirmam ainda que a pandemia abriu oportunidade para a execução da EPR através de consultas virtuais. O acompanhamento por videoconferência, segundo os mencionados autores, pode aumentar o envolvimento da família do indivíduo com TOC e, em contrapartida, diminuir o envolvimento do próprio com o tratamento.

A EPR "é a técnica psicoterápica mais utilizada no tratamento do TOC e vem sendo empregada com sucesso há mais de 30 anos" de acordo com Cordioli (2008, p. 59), e funciona da seguinte forma:

> A terapia de EPR parte do princípio de que no TOC os rituais compulsivos e as evitações são comportamentos realizados pelo indivíduo com a finalidade de reduzir a ansiedade ou o desconforto associados às obsessões. O sucesso em obter o alívio induz o indivíduo a repetir tais atos sempre que for assaltado por novas obsessões. A repetição impede, ainda, o enfrentamento dos medos e seu desaparecimento natural por meio da habituação, dando origem a um círculo vicioso que perpetua o TOC. A terapia de EPR tem por objetivo romper esse círculo mediante a exposição aos objetos e às situações evitadas e mediante a prevenção de resposta (ou de respostas), solicitando ao indivíduo que se abstenha de realizar todos os atos destinados a reduzir ou eliminar o medo ou o desconforto associados às obsessões, como rituais, rituais mentais, comportamentos evitativos, neutralizações, buscas de garantias e hipervigilância. (CORDIOLI, 2014, p. 104)

O "Guia Clínico" de autoria do Colégio Europeu de Neuropsicofarmacologia, de Fineberg et al. (2020), teve como proposta abranger as principais questões sobre o tratamento do TOC na pandemia. O envolvimento familiar é citado como estratégia para pessoas que tem TOC e não aderem ao tratamento medicamentoso. Também é enfatizada a importância de estimular o contato com familiares por plataformas online de indivíduos com TOC que estejam isolados e incluir os familiares que morem com a pessoas com TOC em atividades físicas. Os pesquisadores consideram que os profissionais os quais acompanham pessoas com a doença na pandemia devem considerar que os familiares podem estar estressados com a intensificação dos sintomas da pessoa com TOC e sobrecarregados se este for uma criança. Eles também recomendam que os profissionais orientem as famílias a cultivarem esperança juntos como forma de proteção ao enfrentamento da pandemia (FINEBERG et al., 2020).

O estudo de Fineberg et al. (2020) faz associação entre o tempo de exposição a notícias e a intensificação do TOC. Os pesquisadores orientam que os indivíduos com TOC tenham como fontes de informação centros de controles de doenças confiavéis, como a OMS, e limitem-se a meia hora de exposição às notícias pela manhã e meia hora a noite. Este estudo também buscou traçar questão em relação ao tratamento do TOC na pandemia e indicou a necessidade da adaptação e até mesmo suspensão da EPR para aqueles com TOC de

contaminação, pois o EPR poderia aumentar o mal-estar geral e a depressão. Para indivíduos com TOC relacionado à simetria, por exemplo, a EPR pode ser mantida, mas ainda assim as medidas de prevenção do Covid-19 precisam ser priorizadas (FINEBERG et al., 2020). Por último, a referida pesquisa faz a ressalva de que as pessoas com TOC e comorbidades como transtorno bipolar, depressão, descontrole de impulsos ou abuso de substâncias podem estar mais vulneráveis a ideações suicidas na pandemia, por experienciarem sofrimento causado pelo isolamento ou por um familiar contaminado pelo Coronavírus.

Outras opções para o tratamento de indivíduos com TOC na pandemia, de acordo com Fontenelle e Miguel (2020), são a exposição imaginária e a realidade virtual. Em substituição a EPR, ambas foram citadas como precaução em relação à contaminação pelo Covid-19, principalmente para indivíduos com obsessões de contaminação e compulsões relacionadas a limpeza. Os autores objetivaram discutir os impactos da pandemia para o tratamento do TOC e seu diagnóstico. Como conclusão, salientaram que o diagnóstico relacionado a comportamento de lavagem precisa ser repensado, devido ao contexto da crise sanitária que gerou orientações de prevenção baseadas em cuidados higiênicos.

No estudo de Storch et al. (2020), a proposta é analisar o tratamento para o TOC durante e após a pandemia. Eles delimitam como parâmetro para a realização da EPR que as exposições devem ser dirigidas a comportamentos ritualísticos e exagerados, e não a comportamentos que se limitem às orientações de prevenção para a Covid-19. Os autores explicam ainda que os profissionais os quais acompanham pessoas com TOC devem privilegiar a avaliação de comportamentos desencadeados pela angústia obsessiva; logo, as exposições devem ter relação direta com as obsessões do indivíduo com TOC (porque não necessariamente as obsessões tem relação com as medidas sanitárias). Por último, é enfatizado que a EPR seja utilizada dentro das limitações que a pandemia de Covid-19 impôs, de forma que a técnica possa continuar a ser utilizada para que os indivíduos com TOC aprendam a lidar com seus medos, sem recorrer a rituais ou comportamentos de evasão (STORCH et al., 2020).

A questão da adequação do tratamento às normas sanitárias desenvolvidas por causa da pandemia também é abordada na pesquisa de Robertson et al. (2020). Tal estudo tem como foco a Síndrome de Tourette, que tem como comorbidade frequente o TOC. O objetivo desta pesquisa foi analisar os impactos da pandemia para pessoas com a Síndrome de Tourette, formulando orientações de como estes indivíduos devem lidar com a crise sanitária e como os profissionais devem dirigir o tratamento. Robertson et al. (2020) explicam que

comportamentos compulsivos tendem a se intensificar como consequência da Covid-19. Sendo assim, a TCC ou outros tipos de psicoterapias devem ser mantidos por telefone ou videoconferência, ressaltando a importância de trabalhar a aceitação deste tipo de atendimento junto ao paciente e seus familiares (ROBERTSON et al., 2020).

O artigo de Krompinger et al. (2020) objetivou traçar recomendações a respeito do tratamento do TOC na pandemia com a EPR. Os autores explicaram que se deve encorajar as pessoas com TOC a fazer a lavagem das mãos dentro das diretrizes sanitárias, sem exagerar no tempo ou cuidado na higiene, o que por si já é uma forma de exposição aos receios gerados pela patologia. No artigo, foi ressaltada a importância dos profissionais a entender a etiologia dos sintomas de TOC e a finalidade dos rituais, pois não necessariamente todo sintoma de contaminação sofre prejuízos no tratamento decorrentes da pandemia. Segundo Krompinger et al. (2020), a prática da EPR deve ocorrer em conjunto com o desenvolvimento da tolerância a incerteza, tendo em vista o contexto incerto da Covid-19. Os referidos autores relatam que a procura planejada e controlada por atualizações sobre a crise sanitária é uma forma de exposição à incerteza. O estudo de Krompinger et al. (2020) também enumerou os benefícios oriundos das consultas remotas. É afirmado que, neste tipo de tratamento, os profissionais podem avaliar as características da casa da pessoa com TOC e pensar sobre ações que reduzam a chance de ritualizações, além de poderem assistir a vídeos e fazer exercícios com os pacientes.

A pesquisa de Ornell et al. (2021) objetivou analisar o agravamento dos sintomas de TOC promovidos pela pandemia, tendo em vista que o receio de contaminação cria necessidade de autovigilância e hábitos de higiene, mas para pessoas com TOC esse contexto pode legitimar distorções cognitivas e rituais. Como conclusão da discussão promovida pelos autores, foi concluído que a necessidade do desenvolvimento de protocolos de rastreio para monitorar sintomas de TOC, principalmente aqueles com sintomas de contaminação, políticas de saúde e programas de acompanhamento para esta população. Ornell et al. (2021) propõe que materiais de psicoeducação e canais de atendimento remoto sejam disponibilidados especificamente para indivíduos com TOC. Os autores afirmam que pessoas que estavam em remissão dos sintomas apresentaram maior probabilidade de terem recaídas e indivíduos subclínicos de aumentar de escala, enquadrando-se no diagnóstico como consequência da pandemia.

Gözpinar e Görmez (2020) se dedicaram em seu artigo ao tratamento dirigido ao público das crianças e adolescentes com TOC durante a crise sanitária. Os autores indicam

que a EPR por videoconferência é uma opção no contexto da Covid-19, mas para crianças ela pode exigir um nível de concentração e atenção que o indivíduo ainda não desenvolveu e que isso é uma questão a qual o profissional de saúde precisa observar na aplicação da técnica. Tendo em vista as medidas preventivas da pandemia, muitas famílias podem reforçar sintomas de lavagem e contaminação dos mais jovens, o que contraria as orientações da TCC, de acordo com Thompson-Hollands et al. (*apud* GÖZPINAR; GÖRMEZ, 2020). Este é um grande desafio para o tratamento em questão pois, no acompanhamento do TOC do público infantojuvenil, um dos pontos mais primordiais é envolver a família e educá-la sobre comportamentos de suporte sem se acomodar à sintomatologia. Gözpinar e Görmez (2020) destacam, portanto, os principais obstáculos impostos pelo meio, que devem ser das ciências dos profissionais de saúde e enfrentados com embasamento e técnica.

Pozza, Mucci e Marazziti (2020) examinaram o impacto da Covid-19 para as pessoas com diagnóstico de TOC e, tendo em vista as limitações impostas pela pandemia, estudaram opções para ajustar o acompanhamento de pessoas com TOC. Os autores especificam que estratégias de tratamento em TCC viabilizadas por telefone, videoconferências e aplicativos de celulares são eficazes “para tratar pensamentos intrusivos, comportamentos compulsivos, consciência dos sintomas, crenças obsessivas, qualidade de vida e sintomas depressivos” (POZZA; MUCCI; MARAZZITI, 2020, p. 9). Os autores relatam que tais intervenções podem ser especialmente benéficas para aqueles com sintomas subclínicos de TOC, pois são financeiramente acessíveis, trazendo formas possíveis de se estar em tratamento na crise sanitária. Pozza, Mucci e Marazziti (2020) afirmam que situações como a Covid-19 mostraram a necessidade de elaborar estratégias de identificação precoce e prevenção de TOC.

A categoria de análise dos estudos de opinião dentro da temática relativa ao tratamento de pessoas com TOC na pandemia de Covid-19 discutiu as medidas sanitárias no espaço do tratamento, assim como a importância da continuidade do tratamento seguindo as inevitáveis adapatações exigidas pela Covid-19. Foram citadas as consultas e EPR por videoconferência, e o cuidado com a exposição a mídias desenvolvidas para atualizações sobre o andamento da pandemia de Covid-19. Este ponto de análise foi elaborado a partir da experiência de profissionais da área de assistência a indivíduos com TOC. A categoria a seguir delimita achados referentes a cuidados no acompanhamento do TOC no contexto mencionado, a partir da testagem do público em questão.

**Os estudos com desenho transversal abrangeram nove artigos dentro da temática discutida neste capítulo.** Li et al. (2022), em seu artigo, tiveram como proposta analisar a aceitação e a eficácia da TCC aplicada online para TOC em adultos durante os primeiros 8 meses da pandemia. Ao todo, 1.343 indivíduos participaram do estudo, que aceitou inscrições para o programa de tratamento entre março de 2019 e outubro de 2020. Em 2020, no contexto da Covid-19, 1.061 indivíduos iniciaram acompanhamento para TOC usando a TCC remota e intervenções psicológica escalonadas digitais durante a pandemia. No ano anterior, 282 indivíduos se inscreveram para este acompanhamento direcionado ao TOC. Segundo Li et al. (2022), os resultados foram comparados com registros do ano anterior, tendo em vista que todas as pessoas as quais se submeteram a este tipo de tratamento responderam a questionários e escalas para mensurar os sintomas de TOC, depressão e estado geral de saúde mental antes e após o programa de tratamento. Na conclusão, foi indicado pelos referidos autores a eficácia do acompanhamento do TOC em formato digital através da TCC, durante a pandemia, organizado com escalabilidade, pois a severidade dos sintomas de TOC e depressão se mantiveram próximos aos registros do ano anterior.

No estudo de Ferber et al. (2021) foi avaliada a associação entre redes de apoio sociais para lidar com a Covid-19 e questões de saúde mental, bem como a influência de variáveis sociodemográficas. Foram denominadas redes de apoio sociais: relacionamentos com pessoas próximas, um grupo ou comunidade com o qual o indivíduo se relacione e a confiança nas medidas do Estado. A pesquisa foi aplicada em 812 adultos, os quais responderam a um inquérito *online* que mensurava sintomas de TOC, depressão, ansiedade e transtorno de ansiedade pós-traumática. De acordo com Ferber et al. (2021), o estudo indicou que a relação com pessoas próximas é protetiva para a saúde mental na pandemia, pois gera sentimentos de segurança emocional. Porém, segundo os autores, para pessoas com TOC a confiança no Estado ou em grupos maiores não trouxe suporte emocional, assim como o sentimento de autoeficácia e de pertença a uma comunidade foram associados a sintomas mais intensos de TOC. O gênero não foi indicado como elemento que produzissem variação nos sintomas das patologias referidas.

A pesquisa de Sequeira et al. (2021) foi desenvolvida a partir da proposta de apresentar a mudança nos atendimentos presenciais em um instituto especializado em TOC, para atendimentos por videoconferência como consequência da Covid-19 e adesão dos pacientes a tal mudança. Esta clínica oferecia programas de atendimento a pessoas com TOC ambulatórias, intensivos e residenciais antes da Covid-19. Mesmo antes da pandemia, as

pessoas em tratamento nesta clínica já eram solicitadas a preencher inquéritos para mensurar a intensidade de seus sintomas, o que foi mantido no formato online na pandemia, semanalmente. De acordo com Sequeira et al. (2021), a experiência nesta clínica comprovou que os atendimentos por videoconferência se mostraram eficazes no tratamento do TOC na pandemia, pelos seguintes motivos: se anteriormente muitas sessões eram desmarcadas por causa de falta de disponibilidade dos paciente, o formato das sessões online gerou maior condição de possibilidade para que as pessoas recebessem o número de consultas necessário, favorecendo melhores resultados na prática da EPR, que necessita de uma determinada constância (SEQUEIRA et al., 2021). Outra constatação foi o favorecimento no envolvimento de familiares no tratamento, importante ponto para a instrução de como os familiares devem lidar com as questões do TOC e oferecer suporte de forma saudável. Além dos pontos já expostos, Sequeira et al. (2021) afirma que as consultas por videoconferência possibilitam que o profissional entenda melhores ambientes para as EPR.

Tandt et al. (2021a) também envolveu a dinâmica familiar de indivíduos com TOC em sua pesquisa. Este estudo buscou investigar o impacto da pandemia para 22 indivíduos com TOC e a capacidade de 13 familiares de alguns dos indivíduos em questão, de lidar com o TOC neste contexto. As pessoas que compuseram a amostra deste estudo foram avaliadas através de entrevistas, as quais cobriam as seguintes temáticas: confusão e legitimação do comportamento do TOC; excessiva ou limitada exposição a preocupações obsessivas; sofrimento, mas também alívio em algumas áreas; o novo equilíbrio da família; e dificuldades e benefícios do tratamento remoto. O resultado da pesquisa indicou a intensificação dos sintomas de TOC em decorrência da Covid-19 e dificuldades de utilizar estratégias funcionais. Tandt et al. (2021a) explicam que a família precisa ser estimulada e orientada a fornecer apoio a pessoa com TOC sem se acomodar ou até reforçar os comportamentos relativos à doença. O tratamento precisa se manter mesmo com a pandemia, assim como os profissionais devem encorajar a exposição e a busca por suporte social, ainda que remoto.

O estudo de Li et al. (2021) teve como foco delimitar a relação entre traços de personalidade, TOC, depressão, ansiedade e síndrome de estresse pós-traumático através da terapia centrada na pessoa, no contexto da pandemia. Para fazer a mensuração das variáveis mencionadas, inquéritos foram aplicados a um total de 765 pessoas. O resultado apontou que os profissionais de saúde trariam benefícios aos pacientes se intervenções preventivas fossem formuladas levando em consideração seu perfil de personalidade. O perfil indicado mais

adaptativo, portanto, menos vulnerável inclusive para o TOC, foi caracterizado pelos seguintes elementos: extroversão, agradabilidade, conscienciosidade e menos neurotismo.

A questão dos traços de personalidade e o TOC na pandemia de Covid-19 também foi alvo do estudo de Albertella et al. (2021). Este estudo buscou investigar a influência da impulsividade e compulsividade nos comportamentos viciantes durante o isolamento da COVID-19. Uma amostra de 878 adultos respondeu a escalas sobre comportamento compulsivo, comportamento problemáticos para alimentação, pornografia, uso de internet e uso de bebida alcoólicas. Traços mais compulsivos antes do isolamento foram associados a comportamentos mais obsessivo-compulsivos durante o confinamento. O estresse causado pela Covid-19 foi associado a mais intensidade em relação a comportamentos compulsivos.

Hassoulas et al. (2021) estudou a associação entre subtipos de TOC e ansiedade em relação à saúde durante a pandemia de Covid-19 em uma amostra de 254 adultos com TOC. A conclusão ressalta a importância do desenvolvimento de suporte personalizado para o TOC relacionado a contaminação e checagem, subtipos que se mostraram mais vulneráveis na pandemia ao agravamento do quadro. Hassoulas et al. (2021) relataram que, quanto mais as pessoas compreendiam as consequências danosas da pandemia, mais intensos eram os comportamentos de lavagem e evitação experiencial de situações que servissem de gatilho. A ansiedade em relação à saúde e o medo de se contaminar causou a interrupção do tratamento destes indivíduos e a consequente piora dos sintomas.

O estudo de Jassi et al. (2020) objetivou debater a partir das experiências de profissionais de saúde que atuam junto à população com TOC os seguintes temas: como diagnosticar a patologia na pandemia; as possíveis mudanças na apresentação da mesma; e como aplicar a TCC na pandemia. As definições estabelecidas por Jassi et al. (2020) são as seguintes: a apresentação cognitiva e comportamental do TOC será a mesma, no entanto, o conteúdo do medo das pessoas será diferente por causa da pandemia. Considerou-se que a TCC e seus experimentos podem ser aplicados com a devida cautela em relação à vulnerabilidade individual do paciente e a carga viral da localidade. Os mencionados autores alertaram que a população precisa ser instruída sobre o TOC para que as pessoas procurem ajuda durante a pandemia, se necessário. Jassi et al. (2020) também fizeram considerações a respeito de dois públicos específicos com TOC, entendidos como vulneráveis: as crianças e as gestantes. As crianças dependem de seus cuidadores para se tratarem e as gestantes têm questões bastante específicas em relação ao enfrentamento da pandemia. Quanto ao atendimento online com crianças com TOC, Jassi et al. (2020) orientaram que o profissional

certifique de que há um local calmo para as sessões e busque envolver a família no tratamento. Em relação às sessões, é sugerido por Jassi et al. (2020) que o profissional solicite o uso de objetos ou materiais sensoriais nas sessões. Os mencionados autores indicam o uso de fantoches, plataformas virtuais ou até a solicitação da presença de familiares para sessões de EPR. Tais opções podem ser necessárias em casos em que a criança não esteja tendo convívio social com outras pessoas |devido ao isolamento social motivado pela Covid-19. Jassi et al. (2020) também afirmaram que, nas sessões com o público infantil, deve-se observar se sessões mais curtas ou mais frequentes são mais adequadas de acordo com o momento de desenvolvimento da criança. Em relação a mulheres com TOC em período perinatal, Jassi et al. (2020) avaliam que constituem público vulnerável à intensificação da patologia pois temem mais intensamente pela saúde do bebê na pandemia. O período de puerpério é visto e vivido com mais ansiedade pelo risco causado pela Covid-19, segundo os mencionados autores. Tendo em vista estas especificidades, é necessário que sessões de EPR sejam conduzidas com menos intensidade nos estímulos, e que o receio da contaminação por estar dentro de um hospital para o parto também seja trabalhado. Jassi et al. (2020) explicam que a terapia de grupo para gestantes é muito indicada para dar suporte a questões específicas da gestação.

A pesquisa de Rosa-Alcázar et al. (2021a) teve como propósito descrever mudanças nas estratégias de sobrevivência, ansiedade, depressão e a influência da intolerância à incerteza e à evasão experiencial em tais estratégias, em pessoas com TOC e em um grupo saudável na pandemia. A amostra foi composta por 237 pessoas, com 122 pessoas com TOC e 115 indivíduos saudáveis; tais pessoas responderam testes online em abril de 2020. O estudo de Rosa-Alcázar et al. (2021a) apontou que pessoas com TOC lidaram com a pandemia a partir de: a) abuso de substâncias; b) negação, definida pelos autores como negar a situação que produz sofrimento; e c) auto censura, descrita como culpabilização por algum fato. Tais comportamentos, de acordo com os referidos autores, podem estar ligados a obsessões e compulsões, especificamente, com obsessões de culpa, controle e compulsões religiosas. Os autores sugeriram estratégias para auxiliar as pessoas com TOC a lidar com a pandemia, como reconhecer elementos protetivos e de risco na vida dos indivíduos em acompanhamento, para o desenvolvimento de intervenções adequadas. Rosa-Alcázar et al. (2021a) afirmam que a psicoeducação se faz necessária para delimitar a diferença entre comportamentos adaptativos, tendo em vista as medidas sanitárias da pandemia, e os comportamentos compulsivos.

Os estudos reunidos neste tópico de análise perpassaram a investigação da eficácia das consultas online, da possibilidade de aplicação da EPR na pandemia, relação com a família de pessoas com o TOC o tratamento, a construção de estratégias protetivas para estas pessoas, a relevância do suporte social para indivíduos com TOC na Covid-19 e análises voltadas para vulnerabilidade ao TOC relacionada ao gênero na crise sanitária, questão que será aprofundada na próxima subseção desta revisão de escopo.

**Quatro pesquisas desenvolveram-se como estudos de caso, debruçando-se em questões pertinentes a terapêutica das pessoas com TOC na pandemia de Covid-19.** Kuckertz et al. (2020) desenvolveram sua pesquisa com a proposta de questionar a ideia de que necessariamente pessoas com TOC teriam seus quadros agravados na pandemia e que a EPR não seria eficaz neste contexto. Os autores avaliaram 8 indivíduos, inscritos anteriormente em um serviço de saúde residencial para indivíduos com TOC. O tratamento foi mantido e sua condução baseada na EPR e na ACT também permaneceu, com os devidos ajustes, em reposta às medidas sanitárias da Covid-19. As pessoas avaliadas respondiam semanalmente questionários e escalas para mensurar o a gravidade dos sintomas de TOC, e seu estado de saúde mental geral. Kuckertz et al. (2020) relatam melhora nos sintomas de TOC, o que foi relacionado a continuidade do tratamento com EPR e Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). A ACT, inclusive, foi citada como um complemento na terapêutica com EPR. Silva e De-Farias (2021, p. 40) definem a ACT da seguinte forma:

> Trata-se de uma psicoterapia compreensiva baseada nos princípios da Análise Comportamental Clínica, orientada a enfraquecer o controle dos contextos sócio-verbais que incentivam os clientes a engajar-se em tentativas de evitar estados privados aversivos, ou seja, em esquiva emocional ou experiencial, bem como a promover tolerância emocional e comprometimento com a mudança e a ação no ambiente (Brandão, 1999; Dutra, 2010; Hayes & Wilson, 1993, 1994). No caso do TOC, os comportamentos compulsivos têm marcante função de fuga-esquiva de eventos privados, o que caracteriza esquiva emocional ou experiencial, remetendo ao potencial terapêutico dessa abordagem.

A EPR na pandemia para o público com TOC também foi alvo na pesquisa de Hezel et al. (2022). Tal estudo objetivou apresentar 15 casos em que foi utilizada exclusivamente a EPR como técnica, através de videoconferências, para tratar o TOC. Os benefícios e percalços enfrentados são expostos, como por exemplo: a dificuldade de conduzir as sessões de EPR com pessoas não aderentes ao tratamento; a limitação para trabalhar exposições em que outras pessoas sejam necessárias em situações que a pessoa com TOC mora sozinha; a limitação imposta pelo fato do terapeuta não estar presente fisicamente nas sessões para manejar

situações em que o paciente não consegue se deslocar dos próprios rituais; e situações em que não há cômodo na casa da pessoas com TOC para realização das sessão com privacidade.

As qualidades das sessões de EPR remotas também são observadas pelos mencionados autores como, por exemplo: a possibilidade de observar a casa do paciente e entender qual nível de limitação o TOC impõe a pessoa; e a possibilidade de o terapeuta trabalhar gatilhos do TOC relacionados a elementos da casa e acesso a familiares. Alguns dos casos relatados na pesquisa, de pessoas com sintomas de contaminação, segundo Hezel et al. (2022, p. 5), possivelmente não fariam o tratamento na pandemia se não fosse a via remota. Nestes casos foram trabalhados, em sessões online, rituais de banho excessivo e medos de que a família contaminasse seus "espaços limpos" em casa. Tanto aspectos negativos quanto aspectos positivos deste modelo de tratamento são exemplificados a partir de situações dos casos de tratamento narrados. A pesquisa conclui a produtividade da EPR remota e argumentou que, mesmo após a Covid-19, este tipo de terapêutica continuará a ter utilidade para pessoas que estejam doentes ou em comunidades sem acesso a especialistas de TOC.

Na pesquisa de Sheu, McKay e Storch (2020), buscou-se analisar as modificações na EPR, tendo em vista as limitações impostas pela pandemia. Um estudo de caso é narrado em que uma mulher com TOC de contaminação faz os exercícios de exposição (caminhar em um parque, com máscara relativamente próxima de outras pessoas) com a orientação de sua terapeuta, pelo telefone. Os autores concluem que pacientes com TOC de contaminação têm gatilhos que são desencadeadores de rituais os quais antes da pandemia envolviam situações corriqueiras. Como a pandemia trouxe um aumento de risco relativo à contaminação, o nível de exposição a gatilhos precisa ser adaptado (seguindo as orientações sanitárias). de acordo com Sheu, McKay e Storch (2020). Os autores definem ainda que as exposições podem ser adaptadas com o uso da telemedicina e dão ênfase à importância de manter a EPR no tratamento das pessoas com TOC.

Na pesquisa de Kumar e Somani (2020), a proposta foi analisar o mal-estar emocional causado pelas as informações sobre a pandemia, que chegam por mídias sociais e *Whatsapp*, principalmente para quem tem TOC. Eles analisaram o caso de um homem com TOC, em tratamento anteriormente à Covid-19, e em que os sintomas principais eram o medo de contaminação e lavagem das mãos. Kumar e Somani (2020) explicam que conforme ele começou a ter mais contato com notícias de televisão, rádio, *WhatsApp e Facebook* a respeito da gravidade da pandemia, os sintomas de lavagem se intensificaram. Os autores relatam que

foi aumentada a dosagem de medicação deste paciente e ele foi orientado a evitar a todo custo notícias sobre a pandemia.

A EPR é entendida pelos autores mencionados neste tópico como técnica relevante para o o TOC e que deve ser mantida na pandemia, por mais que passando por adequações como sessões por videoconferência. A pesquisa de Hezel et al. (2022) oferece um detalhamento de pontos prejudiciais relacionados ao tratamento digital, porém ainda assim tal formato de acompanhamento é adequado a situações como o isolamento social, dentre outras destacadas pelos autores. Somente um estudo associou o agravamento da sintomatologia do TOC à mídia produzida sobre o Coronavírus, e além da orientação de que a pessoas com TOC deve se abster de acompanhar estas notícias. Todavia, nenhuma outra proposta de como lidar com estas mídias que chegam às pessoas através das redes sociais é sugerida.

Hosseini, Sobhani e Al-Ganbar (2021) desenvolveram seu estudo a partir do caso de uma mulher de 44 anos com obesidade mórbida, com TOC e com indicação para a cirurgia bariátrica na pandemia. A proposta destes pesquisadores é avaliar o efeito da TCC no TOC desta mulher no contexto da pandemia, tendo em vista que ela se negou a fazer a cirurgia pelo receio de se contaminar com o Covid-19. Os mencionados autores referem que esta mulher recebeu oito sessões de TCC, com aplicação EPR durante o tratamento. Hosseini, Sobhani e Al-Ganbar (2021) relatam ainda que a mulher demonstrou que as sessões de TCC tiveram efeitos positivos em seus sintomas de TOC. Os autores relatam que as sessões foram organizadas em algumas etapas, dentro do modelo de TCC de Freeston (1997 *apud* HOSSEINI; SOBHANI; AL-GANBAR, 2021): as duas primeiras etapas tem o objetivo de explicar o que são obsessões de forma a própria pessoa conseguir identifica-las; a compreensão da função da ansiedade no funcionamento das obsessões; a aplicação da EPR em condições que estimulem obsessões de forma a desestimular comportamentos repetitivos e neutralizar as obsessões; e é feita uma reconstrução cognitiva através de avaliação de pensamentos e reflexões, por exemplo.

**Os três estudos relatados a seguir fazem uso de revisões da literatura para percorrer questões relativas a terapêutica do TOC na pandemia de Covid-19.** O artigo de Aardema (2020) se propôs a delimitar em que momento medos irracionais de contaminação proporcionados pelo TOC começam a divergir de medos e comportamentos adequados, observando os perigos decorrentes da pandemia. A contribuição desta pesquisa dirige-se especificamente a receios de contaminação obsessivos no cenário da pandemia. O autor afirma que é benéfico que os profissionais que tratam indivíduos com TOC ensinem a essas

pessoas que as obsessões se diferenciam de preocupações normais, pois as obsessões se fazem presentes desconectadas do contexto, e sem qualquer justificativa racional (AARDEMA, 2020). Segundo o autor, o vírus seria personificado pelas pessoas com TOC de maneira a possuir características próximas a humanas e, por esse motivo, deixa de ser uma ameaça somente ao corpo para transformar-se em uma ameaça ao indivíduo em si. Em termos de ERP, Aardema (2020) explica que os exercícios do EPR devem estar orientados para tratar os receios de contaminação advindos do TOC. Logo, não é necessário colocar as pessoas em risco de contaminação, uma vez que a exposição deverá ocorrer em situações sem contexto de real perigo de infecção pelo Coronavírus.

A pesquisa de Jalal et al. (2020) teve como proposta analisar como lidar com os sintomas de contaminação do TOC na pandemia, as atuais terapêuticas para a mencionada patologia considerando a pandemia e sugerir ferramentas para o tratamento disponibilizadas por celulares. Em relação aos sintomas de contaminação e a aplicação da EPR, Jalal et al. (2020) orientam que persistir no uso da EPR no contexto do Coronavírus pode piorar os sintomas do TOC, sugerindo que a EPR seja suspensa ou então adaptada. Também sugerem sua substituição pela técnica da exposição imaginária. Jalal et al. (2020) argumentam que o prognóstico da pessoa com TOC melhora se o tratamento for implementado no início da doença; portanto, a acessibilidade ao tratamento em situações de crise sanitária e isolamento social precisa ser adequado às limitações do contexto, de maneira a não atrasar o início do acompanhamento do TOC (JALAL et al., 2020). Os referidos autores afirmam que aplicativos para celulares com objetivo de contribuir para o tratamento de TOC podem ser personalizados e são uma boa alternativa para situações de crises sanitárias, em que o tratamento para TOC precisa chegar inclusive a pessoas com reduzido poder aquisitivo. Jalal et al. (2020) explicam que estes aplicativos para tratamento de TOC podem auxiliar os indivíduos em estratégias para diminuir os impulsos compulsivos e fazer avaliações de quadros de TOC para os próprios pacientes e para os profissionais que os acompanham (JALAL et al., 2020).

A pesquisa de Dennis, Radnitz e Wheaton (2021) pretendeu analisar a ansiedade originária de crenças obsessivas e cognições de contaminação em resposta a crises sanitárias (Ebola e Zika, por exemplo). A conclusão apontou que a pandemia afeta de forma mais intensa pessoas com TOC e que fatores socioculturais – como pessoas com menos recursos financeiros e que podem ter dificuldades para obter tratamento digital, e o estigma mais ou menos intenso de problemas de saúde dependendo do grupo cultural do qual a pessoa faz parte – afetam a capacidade dos indivíduos responderem à pandemia e ao potencial do

impacto da crise sanitária para a saúde mental (DENNIS; RADNITZ; WHEATON, 2021). Nesta pesquisa, Dennis, Radnitz e Wheaton (2021) ressaltam a continuidade do tratamento na pandemia para aqueles que tem TOC e ansiedade patológica. Os pesquisadores argumentam que, tendo em vista as limitações pandêmicas, o tratamento por telefone ou videoconferência é muito recomendado. Eles afirmam, ainda, que tanto a quarentena quanto o fato de pessoas contaminadas poderem não apresentar sintomas da Covid-19, são entraves para que estes indivíduos cheguem ao tratamento, pois tais fatos motivariam receios de contaminação. Por esse motivo, o acompanhamento à distância mostra-se como ajuste imprescindível no contexto da crise sanitária (DENNIS; RADNITZ; WHEATON, 2021). A exposição imaginária também é citada pelos referidos autores como técnica que pode substituir a EPR durante a quarentena causada pela infecção de Covid-19. Os autores sinalizam que, em contrapartida, populações de baixa renda podem ter dificuldades para acessar tratamentos por meios digitais.

É possível perceber que os argumentos apresentados pelos mencionados autores divergem em relação à aplicação da EPR na crise sanitária e a exposição imaginária foi apontada como uma substituição cabível. A questão do isolamento social como obstáculo para os atendimentos tornou o uso de celulares ferramentas para consultas e EPR. Porém, foi mencionado que algumas populações com condições de vida mais restritas podem ter dificuldades para acessar tratamentos digitais, tornando este público vulnerável em uma situação de quarentena originária de uma infecção viral, como o Coronavírus.

**Em relação aos dois estudos com desenho longitudinal, os autores direcionaram-se a traçar perfis de vulnerabilidade dentro da população com TOC no contexto pandêmico.** Rosa-Alcázar et al. (2021b) se propôs a examinar as mudanças nas estratégias de enfrentamento e níveis de ansiedade e depressão em pessoas com TOC e esquizofrenia durante a pandemia, além de avaliar se as estratégias de enfrentamento podem ser influenciadas pela intolerância à incerteza e a evitação experiencial. Foram aplicados testes online em abril de 2020 e novembro de 2020. A amostra total da primeira aplicação foi composta por 293 pessoas, sendo 113 com TOC. Na segunda avaliação, a amostra foi composta por 204 indivíduos, sendo 85 com TOC. Nas duas aplicações, além do grupo de pessoas com TOC e esquizofrenia, também foram testados grupos de indivíduos tidos como saudáveis. Rosa-Alcázar et al. (2021b) identificaram que pessoas com TOC utilizavam-se da evitação experiencial, descrita aqui como evitação patológica de “pensamentos, sentimentos e situações negativas para diminuir o sofrimento que eles geram” (ROSA-ALCÁZAR et al.,

2021b, p. 926). Além disso, tais indivíduos demonstraram intolerância à incerteza – descrita pelos autores como dificuldade de suportar a falta de segurança e informação sobre determinado assunto. Os níveis de ansiedade, depressão e as estratégias mal adaptadas aumentaram nos grupos clínicos, mas no grupo controle somente as respostas depressivas aumentaram. O risco de agravamento de saúde mental e uso de estratégias disfuncionais na pandemia mostrou-se mais acentuado em relação à população mais jovem, mulheres e pessoas com nível de educação primário. De acordo com Rosa-Alcázar et al. (2021b), Tais dados são úteis aos profissionais de saúde para identificação de indivíduos mais frágeis ao contexto pandêmico, com intervenções direcionadas a diminuir a evitação experiencial.

O estudo de Jelinek et al. (2021a) objetivou descrever a trajetória da sintomatologia de TOC durante a Pandemia comparando dados de saúde mental referentes a um recorde de período da Covid-19 a registros de 2014. Foram 1.207 participantes da população em geral a participar da amostra desta análise, que foi aplicada em março e depois em junho de 2020. Após a aplicação da testagem, os registros foram comparados aos de uma amostra de 2014. Jelinek et al. (2021a) relataram que a majoritariedade da amostra ficou abaixo do que seria considerado "o corte" em relação a sintomas nas escalas para TOC. Também foi indicado pelos referidos autores que um fator de risco para o agravamento de TOC era o diagnóstico da patologia antes da pandemia, e mais ainda com sintomatologia de contaminação. Jelinek et al. (2021a) afirmam que as medidas sanitárias não tiveram influência significativa para aqueles que não tinham TOC antes da pandemia. Além disso, Jelinek et al. (2021a) apontaram que a evitação experiencial tem relevância no desenvolvimento e manutenção do TOC na Covid-19. Todos estes dados são apontados pelos referidos autores como indicadores de perfis de pessoas mais vulneráveis ao agravamento do TOC na pandemia. A partir disso, os autores afirmam que podem ser construídas estratégias de triagem e intervenções direcionadas a recaídas e agravamentos do TOC.

**As três próximas pesquisas apresentadas têm metodologia antes e depois.** Tais estudos se debruçaram no estudo sobre a terapêutica do público em questão através da observação de elementos bastante diferentes: como a interferência do funcionamento familiar, a eficácia do atendimento em grupo com intervenções baseadas na terapia centrada na compaixão e a interferência quanto a percepção dos profissionais de saúde na qualidade de aplicação da EPR.

A pesquisa de Tandt et al. (2021b) objetivou estudar o impacto da pandemia para as pessoas com TOC e o efeito deste impacto na relação destas pessoas com seus familiares que

moram no mesmo domicílio durante o período de quarentena. A amostra contou com 49 pessoas com TOC e 26 familiares que moravam com os participantes. Foram utilizados quatro períodos de tempo de avaliação. Os autores afirmam que a família pode acomodar-se e adaptar-se aos comportamentos compulsivos da pessoa com TOC, o que contribui para o seu agravamento. Isso porque, para Tandt et al. (2021b), a família ajusta-se aos comportamentos compulsivos das pessoas com TOC na tentativa de diminuir sua angústia. Tandt et al. (2021b) explicam que todos os quatro períodos de avaliação foram associados à severidade dos sintomas de TOC ao nível de ajustamento familiar; ou seja, ao nível de acomodação da família aos sintomas do TOC. Tandt et al. (2021b) argumentam que as medidas preventivas tornaram confuso, para quem tem TOC, a diferenciação do que é um ritual e do que é adesão às medidas higiênicas. Ademais, o contexto da pandemia contribuiu para a instabilidade do quadro emocional deste público, segundo os mencionados autores, e a família tentaria aplacar o sofrimento do indivíduo com TOC se ajustando a seus sintomas – o que pode não ser produtivo para estas pessoas pois o ajustamento familiar favorece a realização dos rituais. Os sintomas de ansiedade e depressão dos indivíduos com TOC foram associados ao grau de ajustamento familiar no 4º marco de avalição. O nível de estresse foi associado ao ajustamento familiar nos marcos de avaliação 1, 2 e 3. Tandt et al. (2021b) relatam ainda que mais estudos precisam ser feitos para analisar a relação de causalidade entre o nível de ajustamento familiar ao agravamento do TOC, e a piora nos níveis de ansiedade, depressão e estresse dos indivíduos com TOC. Contudo, concluem afirmando que a importância do envolvimento do grupo familiar no tratamento do TOC na pandemia é clara.

A pesquisa de Petrocchi et al. (2021) objetivou avaliar a eficácia de uma intervenção de 8 sessões de terapia de grupo centrada na compaixão[8] (CFT - OCD) para reduzir os sintomas de TOC, depressão, medo, culpa e autocrítica na pandemia, além de aumentar a autoconfiança compassiva em pessoas com TOC. Todos os participantes tinham seis meses completos de tratamento na TCC com EPR, mas ainda apresentavam sintomas de TOC. A aplicação de uma escala e uma entrevista para analisar a intensidade da sintomatalogia acima descrita foi realizada no início e repetida no meio do isolamento causado pela pandemia. Segundo Petrocchi et al. (2021), os integrantes demonstraram diminuição dos sintomas de TOC, de sua autocrítica e melhora em sua autoestima. No estudo, observou-se que as atividades propostas para serem feitas em pares foram as mais bem aceitas pelos integrantes e que estar em um grupo com posturas compassivas pode auxiliar as pessoas com TOC a se

[8] *Compassion-Focused Therapy for OCD.*

sentirem menos sozinhas e envergonhadas de suas questões (PETROCCHI et al., 2021). Na conclusão, foi relatado que tal terapêutica foi associada a diminuição do medo de culpa, autocrítica, dos sintomas de TOC, além de melhorias na autoconfiança dos indivíduos.

Storch et al. (2021) dedicaram seu estudo a apresentar as percepções de 137 profissionais de saúde a respeito do efeito da COVID-19 em 232 pacientes com TOC. Estes pacientes receberam a EPR antes e durante a pandemia, e registros de suas sessões foram feitos antes da pandemia e para o estudo em questão. Storch et al. (2021) afirmam que a Covid-19 prejudicou o aproveitamento das pessoas com TOC da EPR e a consequente melhoras dos sintomas do TOC de formas diferentes. As dificuldades financeiras em decorrência da crise sanitária atrapalharam a continuidade do tratamento, e estar entre a população mais vulnerável para infecção pelo Coronavírus (doenças clínicas) foi variável comum entre aqueles que demonstraram menos resultados com as sessões de EPR (STORCH et al., 2021). Os mencionados autores relatam que adultos tinham menos aproveitamento das sessões de EPR do que jovens. Sobre essa diferença no aproveitamento do tratamento, Storch et al. (2021) explicam que, enquanto crianças e adolescentes tiveram como única demanda de ajuste no isolamento da Covid-19 as atividades escolares, os adultos precisaram se adaptar a mudanças laborais, lidar com questões financeiras e divergências familiares. Todas estas demandas, na opinião dos mencionados autores, podem ter atrapalhado o aproveitamento das sessões de EPR pelas pessoas com TOC.

Tais estudos trabalharam a influência das relações interpessoais para o tratamento das pessoas com TOC na pandemia de Covid-19. Nos dois casos, foi confirmada importância destas relações para a saúde mental, assim como a gravidade dos sintomas do indivíduo com TOC.

**A pesquisa de García-Batista et al. (2021) foi desenvolvida como estudo controlado não-aleatório.** A proposta foi desenvolver estímulos de realidade aumentada[9] (RA), clinicamente benéficos. Tais estímulos foram aplicados em pessoas com TOC com sintomas de limpeza, e também foi avaliada a sua eficiência para obter alívio dos sintomas de TOC frente a gatilhos. A amostra foi composta por um grupo clínico de 17 pessoas com TOC de limpeza, e grupo controle de 11 pessoas sem TOC. Escalas e entrevistas foram utilizadas para delimitar a eficácia dos estímulos. García-Batista et al. (2021, p. 3) afirmam que os estímulos que geram mais ansiedade e ritualizações em pessoas com TOC e sintomas de limpeza são objetos percebidos como contaminados por “germes, vírus ou fungos ou outro

[9] Estímulos visuais virtuais são sobrepostos em uma tela ao ambiente real.

tipo de material tóxico que pode provocar doenças ou contaminações cruzadas”**.** Com base nesta avaliação foram desenvolvidos quatro estímulos de RA: um saco plástico cheio de lixo, um pedaço de pão com mofo, um tênis sujo e um pedaço de carne podre. Todos os estímulos promoveram efeitos de ansiedade nos grupos testados, sendo que o estímulo da carne podre promoveu maior intensidade de efeito. Tal proposta de estudo se mostra muito útil para pessoas com este tipo de patologia frente à pandemia, pois os resultados do estudo atestaram que a técnica da RA induz uma sensação realista para o usuário com TOC, de estar próximo ao elemento que provoca o gatilho. Isso possibilita que a técnica da terapia de exposição e prevenção de resposta seja utilizada na pandemia, sem riscos de contaminação. de acordo com os referidos autores. García-Batista et al. (2021) afirmam ainda que a técnica da RA é mais barata que a técnica da realidade virtual, portanto, mais acessível.

**A pesquisa quase-experimental de Conrad et al. (2020) teve como propósito desenvolver, através da psicoterapia cognitiva-comportamental em grupo de adolescentes com TOC, intervenções eficazes para promover resiliência ao estresse e isolamento social causados pela pandemia de Covid-19.** As sessões do grupo de TCC com adolescentes (11 a 13 anos) do gênero feminino com TOC, na pandemia, ocorreram pela plataforma Zoom a partir de 18 de março. O grupo iniciou em fevereiro de 2020, e as sessões foram realizadas ao longo de 12 semanas. Segundo Conrad et al. (2020), com o anuncio do estado de pandemia feita pela ONU em março, a frequência das sessões se intensificou de uma para duas vezes por semana para dar suporte à tristeza relatada pela perda de atividades, isolamento social e adaptações escolares. De acordo com os mencionados autores, a dinâmica do grupo envolveu intervenções que encorajaram as adolescentes a nomear suas emoções e construir, em conjunto, iniciativas para lidar com tais emoções. Elas combinaram de assistir a vídeos do *Youtube* juntas, com os objetos de estímulos relacionados aos sintomas do TOC (germes e insetos, por exemplo), e compartilhar com o grupo o próprio mal-estar (CONRAD et al., 2020). Foi observado que as componentes do grupo rapidamente desenvolveram laço emocional, bem como dedicavam-se a estimular e oferecer suporte umas às outras sem dificuldades. Conrad et al. (2020) concluem que o grupo promoveu resiliência em relação às adversidades impostas pela pandemia pela a capacidade de oferecer suporte e promover acolhimento dos sintomas do TOC e o sofrimento em si imposto pelas limitações da Covid-19.

**Senter et al. (2021) desenvolveram a única revisão de escopo incluída neste mapeamento.** Os autores tiveram o intuito de definir intervenções utilizadas para dar conta de

lacunas no diagnóstico e tratamento do TOC de adultos. São descritas intervenções com pacientes, com profissionais de saúde e no sistema de saúde. Foram selecionados 27 estudos para este mapeamento por Senter et al. (2021), fornecidos pelas bases de dados PubMed and PsycInfo, e publicados entre 1º de janeiro de 2000 a fevereiro de 2000. Os autores indicam, a partir da análise das produções selecionadas, que a falta do conhecimento de profissionais e pacientes a respeito do TOC resulta em diagnósticos incorretos e subdetecção da patologia. Senter et al. (2021) afirmam que o mapeamento indicou que o uso das tecnologias em saúde pode contribuir com tais lacunas, tanto em relação ao diagnóstico quanto em relação ao monitoramento dos sintomas. No que tange a detecção e gestão do TOC com o auxílio da internet, Senter et al. (2021) argumentam que a viabilização de consultas por telefone ou videoconferências realmente facilita o acesso a especialistas em saúdem mental em localidades em que as pessoas não teriam acesso a estes profissionais.

Senter et al. (2021) citam a OCD-NET, uma plataforma online criada pelo Instituto Karolinska na Suécia, em que pessoas com TOC têm acesso a materiais informativos sobre a doença, autoavaliações, além de comunicação por e-mail e por telefone com profissionais. Senter et al. (2021) relatam, a partir dos dados de sua revisão, o uso de aplicativos de autoajuda para serem usados como parte do acompanhamento de pessoas com TOC, sem que isso signifique a exceção da participação de um profissional no referido tratamento. Mohr et al. (*apud* SENTER et al., 2021) trazem a crítica de que os tratamentos mais benéficos na área de saúde mental têm sido aqueles em que o suporte humano faz parte. No entanto, a maioria das ferramentas online, como o OCD-NET, de acordo com os referidos autores, contam com a participação de profissionais para realizar o acompanhamento das pessoas com TOC. Os autores enfatizam a importância da rapidez no diagnóstico e tratamento do TOC, afirmando que o uso da tecnologia potencializa o cuidado, ainda mais em um contexto de limitações impostas pela pandemia.

## 3.4 **Gênero e Covid-19**

O conjunto de pesquisas mapeadas apontam para questões as quais não são propriamente da prática terapêutica ou relativas à evolução do quadro clínico de TOC. Estas questões, para serem compreendidas em profundidade, dependem de leitura relativa aos determinantes sociais da saúde. Para seu exame, artigos que não fazem parte do conjunto de estudos mapeados nesta revisão de escopo são utilizados.

### 3.4.1 Determinantes sociais da saúde do Brasil para o gênero feminino na Covid-19

As consequências da Covid-19 para as mulheres e as questões de gênero enfatizadas com o advento da pandemia foram fatores propulsores para a formação do grupo de pesquisa internacional *Gender and Covid*. Este se propõe a investigar as defasagens dos governos em relação às desigualdades de gênero consequentes da pandemia, produzindo informações que contribuam para políticas de suporte a mulheres e as demais pessoas em vulnerabilidade social. A pesquisa de Schall et al. (2022) sobre insegurança alimentar e fome da população feminina e suas famílias é resultante deste grupo de pesquisa internacional. Neste estudo, 49 mulheres (de 21 a 64 anos) e suas condições de vida foram avaliadas. As participantes deste estudo são do centro urbano de São Paulo, centro urbano de Belo Horizonte e de duas comunidades quilombolas de Minas Gerais. Elas passaram por entrevistas semiestruturadas de dezembro de 2020 a novembro de 2021. Schall et al. (2022) relatam que pesquisas anteriores à covid evidenciaram que, no Brasil, a insegurança alimentar é mais intensa em lares onde o sustento é garantido por uma mulher de baixa escolaridade e de cor parda ou preta. Os referidos autores também afirmaram que pesquisas durante a pandemia evidenciaram que lares providos por mulheres estão em maior risco em termos de segurança alimentar. Este fato exemplifica a importância de analisar o impacto da crise sanitária a partir de uma leitura embasada em determinantes socias para que se possa discutir sobre a vulnerabilidade das mulheres na pandemia.

Schall et al. (2022) descrevem que 61,22% das participantes da pesquisa dependem de alimentos doados no contexto da Covid-19, o que indica situação de fome parcial ou falta de "diversidade alimentar" (s.p.). As entrevistadas explicam que as doações se baseiam em carboidratos majoritariamente, com falta de mantimentos que forneçam nutrientes. A pesquisa também indicou que mesmo as participantes envolvidas em plantio de alimentos demonstraram viver em quadro de insegurança alimentar por precariedade no acesso à água potável, importante para a cultura dos alimentos, e também problemas burocráticos relacionados à propriedade da terra.

Schall et al. (2022) afirmam que a interrupção das aulas nas escolas e a consequente interrupção do fornecimento da merenda escolar sobrecarregou o orçamento e alimentação das famílias das mães entrevistadas, pois as doações de alimentos não encobriram a falta deixada pela merenda escolar. As entrevistadas enfatizaram sua insatisfação, principalmente

em relação ao governo federal; tais mulheres relatam que faltou inciativa pública para frear o aumento de preço dos alimentos, a criar políticas públicas voltadas ao problema da fome e aquelas voltadas às mulheres, bem como não ocorreu sistema de doação de mantimentos (SCHALL et al., 2022). Segundo a pesquisa em questão, foi indicado que dentro das comunidades as mulheres lideraram a criação de coletivos de doação e compartilhamento de alimentos. Schall et al. (2022) concluem com seus achados que as mulheres negras foram as mais impactadas com a pandemia e que existe carência de pesquisas sobre determinantes sociais que descrevam as condições de vida das pessoas na Covid-19, possibilitando a criação de iniciativas públicas que tenham capilarizarão dentre as minorias populacionais.

Tendo em vista o contexto de crise sanitária em questão, adicionar variável relativa ao trabalho na área da saúde dentro desta discussão sobre os determinantes sociais da saúde e o gênero feminino faz todo o sentido. A pesquisa de Vieira, Anido e Kalie (2022) trouxe dados relativos às consequências da pandemia de Covid-19 para indivíduos do gênero feminino que trabalham na área da saúde de São Paulo. A pesquisa foi aplicada por meio de questionário semiestruturado entre homens e mulheres trabalhadores da área da saúde, de junho de 2020 a agosto de 2020. No total de 149 participantes, 78,5% eram gênero feminino (40% das mulheres acima dos 50 anos) e 21,5% masculino – as respostas foram comparadas. As mencionadas pesquisadoras ressaltaram a diferença de renda encontrada na amostra, tendo em vista que 75% dos homens declararam receber 8 salários-mínimos ou mais por mês, mas entre as mulheres somente 47% estavam presentes nesta faixa de remuneração.

Vieira, Anido e Kalie (2022) relatam que entre homens (93,75%) e mulheres (90%) houve alto percentual de respostas indicando aumento das atividades diárias com o advento da pandemia de Covid-19. No entanto, as mulheres foram as que mais relataram sobrecarga, especialmente das atividades domésticas. Os dois principais fatores de sobrecarga explicitados por estas participantes não foram mencionadas por nenhum dos participantes homens: a falta de uma partilha equitativamente dos cuidados com a casa, assim como a falta de partilha equitativa dos cuidados com os filhos (VIEIRA; ANIDO; KALIE, 2022). Tais respostas foram ao encontro das respostas femininas sobre quem seria mais responsável pelos trabalhos domésticos. Segundo as mencionadas autoras, em relação às mulheres, 69,2% se declararam responsáveis pelos cuidados com a casa, enquanto que o percentual masculino neste quesito foi de 46,9%. Entre os homens, houve maior percentual de respostas indicando dependência de mulheres (mãe ou empregada) para a manutenção de suas casas.

O estudo corrobora com dados da OMS de que os homens têm melhor remuneração do que as mulheres na área da saúde ou em outras áreas, pois recebem mais indicações para cargos de gestão e para o acumulo de funções (VIEIRA; ANIDO; KALIE, 2022). As autoras enfatizam que, por causa da responsabilidade direcionada às mulheres pelos cuidados com a casa e da família, elas têm menor disponibilidade de tempo para se dedicarem à vida profissional. Fraser (*apud* VIEIRA; ANIDO; KALIE, 2022) afirma que o trabalho doméstico das mulheres oferece condição de possibilidade aos homens para se desenvolverem profissionalmente, inclusive acumulando atividades laborais. As autoras discorreram a respeito de pesquisas as quais indicam que reduções na carga horária de trabalho por causa da covid foram mais comuns entre mulheres com filhos e aquelas que fazem parte de casais em que os dois trabalham. Vieira, Anido e Kalie (2022) explicam também que o público de mulheres investigado no estudo é composto por profissionais de saúde, logo, tais reduções de carga horária não foram possíveis e elas acabaram mais expostas à sobrecarga. Segundo Melo e Castilho (*apud* VIEIRA; ANIDO; KALIE, 2022, p. 58), a pesquisa apontou "o papel social da mulher como principal determinante na atribuição do trabalho doméstico não remunerado e a consequente divisão desequilibrada desse nas famílias brasileiras".

## 3.5 **Os achados desta revisão de escopo sobre os determinantes sociais de saúde e o gênero feminino na Covid-19 e dados sobre esta população nas américas**

Nesta subseção, alguns dados referentes à revisão de escopo realizada para esta dissertação são citados. Para sua discussão, dados da OPAS (2022a, 2022b) que não fazem parte do conjunto de artigos mapeados são utilizados.

O gênero feminino foi indicado como mais propenso a adoecer por alguns autores dos artigos desta revisão de escopo (DARVISHI et al., 2021; MCKUNE et al., 2021; DIXON; WITCRAFT; SCHADEGG, 2021; FONTENELLE et al., 2021; AHMED et al., 2021). A indicação de vulnerabilidade feminina que surgiu da análise dos achados nesta revisão de escopo foi ao encontro da pesquisa da OPAS (2022a), que indicou que a pandemia aumentou a desigualdade de gênero nas Américas. Segundo tal estudo, no que tange à saúde, empregabilidade e bem-estar social, ocorreram prejuízos inúmeros para a população de mulheres e meninas. A OPAS (2022a) destaca que as mulheres compõem a maioria do contingente de profissionais de saúde e são majoritariamente responsáveis pelas tarefas domésticas. Este somatório de tarefas no contexto da Covid-19 resultou em um alto

percentual de profissionais de saúde contaminadas com o Coronavírus. As pesquisas sugeriram que as mulheres, em sua maioria, receberam diagnósticos tardios e escassez dos necessários cuidados quando doentes (OPAS, 2022a). Ainda, foi relatado pela OPAS (2022a) o aumento nos índices de violência doméstica e que muitas adolescentes não tiveram acesso a serviços de saúde que fornecessem medidas de planejamento familiar no contexto da crise sanitária, ficando expostas a gestações precoces e prejuízos escolares.

A OPAS (2022b) afirma que um terço das mulheres grávidas com Covid-19 não conseguiu acessar os cuidados médicos necessários entre 1º de março de 2020 e 29 de novembro de 2021; que 77% destas mulheres tiveram bebês prematuros; e 60% dos recém-nascidos têm peso abaixo do normal. A OPAS (2022b) afirma que um alto percentual de mulheres grávidas nas Américas faleceu por não receberem atendimento médico a tempo na pandemia. É destacado que se fez necessária a elaboração de estratégias de cuidado específicas para grávidas e puérperas negras, indígenas ou imigrantes por constituírem população que sofre a justaposição de fragilidades étnicas e sociais (OPAS, 2022b).

Esta revisão de escopo reuniu 6 pesquisas que contemplaram a vulnerabilidade do público das mulheres grávidas e puérperas na pandemia. Destes estudos, 2 foram realizados nos EUA, 2 pesquisas realizadas na Itália, 1 no Reino Unido e 1 na Irlanda. Mas além dos EUA (THOMPSON; BARDONE-CONE, 2020; MAHAFFEY et al., 2021), não há nenhum estudo que envolva este público de um país das Américas. Estas pesquisas direcionadas ao público das gestantes e puérperas com TOC na pandemia observaram a influência de fatores como condição financeira, se ocorreu prejuízo financeiro causado pela covid, se houve planejamento na gestação, identificação racial e contato com alguém contaminado pelo vírus da Covid-19. No entanto, nenhum dos 6 estudos apontou a etnia das mulheres como variável representativa no que diz respeito à vulnerabilidade delas para o TOC na pandemia. Isto corrobora com a análise da OPAS (2022b) de que gestantes e puérperas têm sua fragilidade perante a crise sanitária fora das pautas de análise.

As mulheres que trabalham na área da saúde são citadas pela OPAS (2022a) como população mais vulnerável na Covid-19. No entanto, das 3 pesquisas dirigidas a profissionais da saúde que fazem parte desta revisão de escopo, 2 foram realizadas nos EUA e uma no Egito. O gênero feminino dos profissionais de saúde foi indicado como variável significativa em relação ao TOC na crise sanitária somente no estudo aplicado no Egito (AHMED et al., 2021). Em uma das pesquisas (MCKAY; MINAYA; STORCH, 2020), o enfoque foi examinar o quanto a forma de perceber a Covid-19 poderia atrapalhar na execução do

tratamento de TOC – ou seja, a saúde mental em si dos profissionais de saúde não era a pauta principal.

Os homens foram citados como mais associados ao TOC na crise sanitária por Alhusseini et al. (2021) e Smith e Thomas (2021). Porém, é interessante observar que no estudo de Alhusseini et al. (2021) as mulheres não deixam de aparecer, mas associadas ao diagnóstico de depressão. Na pesquisa de Smith e Thomas (2021), os homens foram mais associados estritamente às compras compulsivas no contexto da crise sanitária. A vulnerabilidade do gênero feminino pode ser explicada pelo lugar da mulher no cuidado com a família em relação às tarefas de casa, como citado pela OPAS (2022a). Isto respalda a necessidade de estratégias de saúde voltadas para a população feminina, mas também pesquisas em saúde mental que se aprofundem nos determinantes sociais em saúde e gênero feminino.

## CONCLUSÃO

Esta dissertação teve como objetivo apresentar um mapeamento de pesquisas científicas publicadas entre os anos de 2020 e 2022 acerca do TOC. Foram analisados 96 artigos cujo tema relacionava o quadro psicopatológico do TOC à pandemia de Covid-19. Estes foram buscados nas bases de dados PubMed e PsyInfo e na biblioteca virtual Scielo. Utilizou-se, para tanto, o método da revisão de escopo para nortear metodologicamente a busca e filtragem dos artigos.

Na descrição do DSM-5, o TOC é uma patologia composta por pensamentos intrusivos (obsessões) e atitudes ritualísticas (compulsões), as quais têm como conteúdo as temáticas de limpeza, contaminação e controle (MATAIX-COLS et al., 2005 *apud* GRANT et al., 2021). Sendo a Covid-19 uma infecção por vírus descoberta recentemente, altamente transmissível e potencialmente letal, inúmeros avisos promovidos por especialistas foram publicizados indicando distanciamento social e protocolos detalhados de higiene para sua prevenção. Nesse sentido, uma hipótese deste estudo indicava que muitos pesquisadores considerariam a possibilidade de que a pandemia de Covid-19 tenha intensificado a incidência e/ou os sintomas de TOC no mundo. Isso se confirmou.

Observou-se no levantamento que a questão das limitações inerentes à crise sanitária decorrente da pandemia de Covid-19 e seu impacto para a evolução dos quadros clínicos de TOC foi contemplada majoritariamente por estudos de natureza transversal, considerando determinado momento da pandemia.

Em relação à temática da evolução do quadro clínico de TOC durante a referida crise sanitária, a análise realizada para esta dissertação foi organizada através de filtros relacionados a grupos populacionais, a saber: adultos, crianças e adolescentes, gestantes e puérperas e profissionais de saúde. Os dados destas publicações demonstraram que a maior parte dos autores se debruçou em estudos sobre o TOC na pandemia considerando o público adulto ou não especificaram objetivamente a idade (estudos de opinião, por exemplo). Por outro lado, os profissionais de saúde foram a população menos contemplada por esta temática das publicações observadas. Além do impacto da pandemia e as causas deste impacto para pessoas com TOC, tais pesquisas analisaram a influência das informações midiáticas sobre a Covid-19 e do grupo familiar sobre indivíduos com TOC.

O capítulo sobre a terapêutica com pessoas com TOC envolveu em sua maioria estudos de opinião. Estes colocaram em debate os desafios originários da crise sanitária para o tratamento do TOC e exemplificaram ferramentas que podem ser utilizadas no tratamento das

pessoas em questão. Alguns também buscaram traçar perfil de vulnerabilidade para o TOC na pandemia. O tratamento da população composta por crianças e adolescentes com o transtorno foi pouco contemplado pelos pesquisadores nesta seção. A influência de fatores socioeconômicos para as pessoas com TOC foi mencionada nas pesquisas que se propuseram a analisar as adaptações necessárias para a realização do tratamento dos pacientes, tendo em vista que o uso de diversas tecnologias foi sugerido para compor e auxiliar na terapêutica dos indivíduos com TOC. No entanto, em determinados países e levando-se em consideração populações em vulnerabilidade social, a utilização destas tecnologias pode ser inviável por falta de recursos e estrutura (DENNIS; RADNITZ; WHEATON, 2021; GARCÍA-BATISTA et al., 2021; FARHAN; LLOPIS, 2020). Somente dois estudos relataram que os aplicativos de celulares projetados para fazer parte do suporte à população com TOC são uma opção mais acessível em contextos de isolamento social, e também uma das mais baratas (JALAL et al., 2020; POZZA; MUCCI; MARAZZITI, 2020).

O capítulo direcionado ao estudo da vulnerabilidade do gênero feminino na pandemia utilizou-se de pesquisas sobre o gênero feminino e suas condições de vida no Brasil, bem como pesquisas da OPAS (2022a e 2022b), para delimitar os prejuízos desta população no contexto em questão. Em geral, observou-se que poucas pesquisas tratavam direta ou indiretamente dos determinantes sociais de saúde. Dentre elas, algumas mostraram que esse assunto estava relacionado às questões de gênero, mesmo que discretamente. Os estudos que buscaram delimitar perfil de vulnerabilidade para TOC durante a pandemia em sua maioria indicaram a vulnerabilidade do gênero feminino (DARVISHI et al., 2021; MCKUNE et al., 2021; DIXON; WITCRAFT; SCHADEGG, 2021; FONTENELLE et al., 2021; AHMED et al., 2021), sem promover debate aprofundado a respeito das condições de vida das mulheres na crise sanitária. Vale ressaltar que as gestantes e puérperas com TOC representaram o público específico de 6 estudos neste mapeamento (COLLI et al., 2021; HINDS et al., 2021; MAHAFFEY et al., 2021; JASSI et al., 2020; PENENGO et at., 2022; THOMPSON; BARDONE-CONE, 2020) e trataram a respeito da evolução dos quadros clínicos dessas mulheres na crise sanitária.

Diante do panorama exposto e das análises realizadas, consideramos que as pesquisas realizadas acerca do TOC durante a pandemia de Covid-19 se interessaram principalmente por analisar o impacto da crise sanitária no aumento da incidência e de sintomas de TOC no mundo. Entretanto, pouco se debruçaram sobre as condições de vida das populações em vulnerabilidade que, se antes tinham dificuldade em acessar serviços de saúde mental, durante

a pandemia se viram tendo que lidar com o medo da contaminação pelo vírus, as próprias questões subjetivas e as condições socioeconômicas de vulnerabilidade social. Destaca-se aqui que poucas foram as pesquisas que direcionaram suas observações para mulheres, crianças e adolescentes, e profissionais de saúde, que são exatamente aquelas populações destacadas por organismos nacionais e internacionais como mais vulneráveis na pandemia de Covid-19 (OPAS 2022a, 2022b; IFF, 2020).

Este estudo, todavia, não abarcou inúmeras pesquisas publicadas em bases de dados e revistas indexadas. Isso significa que existem informações e perspectivas que não foram examinadas nesta análise. Levando em consideração a profundidade do tema e sua relevância para a saúde pública, seria fundamental que outras pesquisas fossem desenvolvidas a partir das consequências da pandemia de Covid-19 para os diversos grupos populacionais que convivem com TOC. Além disso, entende-se que tais estudos podem auxiliar na criação de terapêuticas para o referido transtorno. Pesquisas direcionadas ao impacto das limitações socioeconômicas, às especificidades de gênero e geração, e aquelas envolvendo profissionais de saúde, também seriam importantes para que seja possível o desenvolvimento e a articulação de estratégias que auxiliem as populações mais vulneráveis.

## REFERÊNCIAS

AARDEMA, Frederick. COVID-19, obsessive-compulsive disorder and invisible life forms that threaten the self. **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, v. 26, p. 100558, 2020.

ABBA-AJI, Adam; et al. COVID-19 Pandemic and Mental Health: Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. E6986, 2020.

ACENOWR, Cohley P.; COLES, Meredith E. OCD during COVID-19: Understanding clinical and non-clinical anxiety in the community. **Psychiatry Research**, v. 300, p. 113910, 2021.

ACOSTA, Daniel; et al. Psychosocial Health of K-12 Students Engaged in Emergency Remote Education and In-Person Schooling: A Cross-Sectional Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 16, p. 8564, 2021.

AHMED, Gellan K.; et al. Comparison of knowledge, attitude, socioeconomic burden, and mental health disorders of COVID-19 pandemic between general population and health care workers in Egypt. **The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery**, v. 57, n. 1, p. 25, 2021.

ALATEEQ, Deemah A.; et al. The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on the development of obsessive-compulsive symptoms in Saudi Arabia. **Saudi Medical Journal**, v. 42, n. 7, p. 750-760, 2021.

ALBERTELLA, Lucy; et al. The Influence of Trait Compulsivity and Impulsivity on Addictive and Compulsive Behaviors During COVID-19. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 634583, 2021.

ALHUSSEINI, Noara; et al. Depression and Obsessive-Compulsive Disorders Amid the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia. **Cureus**, v. 13, n. 1, p. e12978, 2021.

ALONSO, Pino; et al. How is COVID-19 affecting patients with obsessive-compulsive disorder? A longitudinal study on the initial phase of the pandemic in a Spanish cohort. **European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists**, v. 64, n. 1, p. e45, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scope studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.

BANERJEE, Dr Debanjan. The other side of COVID-19: Impact on obsessive compulsive disorder (OCD) and hoarding. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112966, 2020.

BENATTI, Beatrice; et al. What happened to patients with Obsessive Compulsive Disorder during the COVID-19 pandemic? A multicentre report from Tertiary Clinics in northern Italy. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 720, 2020.

BRODY, Jane E. Pandemia de Covid-19 piorou sintomas de pessoas com TOC; entenda o transtorno. **O Globo**, 18 ago. 2021. Disponível em: <http://glo.bo/3QT0AgE>. Acesso em: 14 mar. 2022.

CARMI, Lior; et al. Obsessive Compulsive Disorder During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): 2- and 6-month follow-ups in a clinical trial. **The International Journal of Neuropsychopharmacology**, v. 24, n. 9, p. 703–709, 2021.

CHO, Junhan; et al. Adolescent emotional disorder symptoms and transdiagnostic vulnerabilities as predictors of young adult substance use during the COVID-19 pandemic: mediation by substance-related coping behaviors. **Cognitive Behaviour Therapy**, v. 50, n. 4, p. 276–294, 2021.

COLLI, Chiara; et al. Prenatal Stress and Psychiatric Symptoms During Early Phases of the COVID-19 Pandemic in Italy. **International Journal of Women's Health**, v. 13, p. 653-662, 2021.

CONRAD, Rachel; et al. Uncontrolled experiments: Treatment of contamination OCD during a pandemic. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy**, v. 12, n. S1, p. S67-S68, 2020.

CORDEIRO, Luciana; BALDINI SOARES, Cassia. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS - Boletim do Instituto de Saúde**, v. 20, n. 2, p. 37–43, 31 dez. 2020.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Manual de Terapia Cognitivo-Comportamental para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Vencendo o transtorno obsessivo**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COX, Rebecca C.; OLATUNJI, Bunmi O. Linking insomnia and OCD symptoms during the coronavirus pandemic: Examination of prospective associations. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 77, p. 102341, 2021.

DARVISHI, Elham; et al. A cross-sectional study on cognitive errors and Obsessive-Compulsive Disorders among young people during the outbreak of Coronavirus disease 2019. **Activitas Nervosa Superior (2007)**, v. 62, n. 4, p. 1-6, 2020.

DAVIDE, Prestia; et al. 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 Research**, v. 291, p. 113213, 2020.

DENNIS, Danielle; RADNITZ, Cynthia; WHEATON, Michael G. A Perfect Storm? Health Anxiety, Contamination Fears, and COVID-19: Lessons Learned from Past Pandemics and Current Challenges. **International Journal of Cognitive Therapy**, v. 14, n. 3, p. 1-17, 2021.

DIXON, Laura J.; WITCRAFT, Sara M.; SCHADEGG, Mary J. COVID-19 anxiety and mental health among university students during the early phases of the U.S. pandemic. **Journal of American College Health**, v. 16, p. 01-09, 2021.

EL PAÍS. Pandemia de covid-19 provoca em 2020 o maior aumento de mortes no Brasil desde 1984. **El País Brasil**. 18 nov. 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3LeJyrM>. Acesso em: 12 jul. 2022.

FARHAN, Rida; LLOPIS, Pedro. Psychiatric and neuropsychiatric syndromes and COVID-19. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 9, p. 736, set. 2020.

FERBER, Sari Goldstein; et al. Perceived social support in the social distancing era: the association between circles of potential support and COVID-19 reactive psychopathology. **Anxiety, Stress, and Coping**, v. 35, n. 1, p. 58–71, jan. 2022.

FINEBERG, Naomi A.; et al. 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. **Comprehensive Psychiatry**, v. 100, p. 152174, 2020.

FIOCRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia de COVID-19**. [S.l.]: Fiocruz, 202. Disponível em: <https://bit.ly/3ddx8E3>. Acesso em: 30 ago. 2021.

FONTENELLE, Leonardo F.; et al. Correlates of obsessive-compulsive and related disorders symptom severity during the COVID-19 pandemic. **Journal of Psychiatric Research**, v. 143, p. 471-480, 2021.

FONTENELLE, Leonardo F.; MIGUEL, Euripedes C. The impact of coronavirus (COVID-19) in the diagnosis and treatment of obsessive-compulsive disorder. **Depression and Anxiety**, v. 37, n. 6, p. 510-511, 2020.

FOTUHI, Majid; et al. Neurobiology of COVID-19. **Journal of Alzheimer's disease: JAD**, v. 76, n. 1, p. 3-19, 2020.

FRENCH, Ian; LYNE, John. Acute exacerbation of OCD symptoms precipitated by media reports of COVID-19. **Irish Journal of Psychological Medicine**, v. 37, n. 4, p. 291-294, 2020.

FURLAN, Leonardo; CARAMELLI, Bruno. The regrettable story of the "Covid Kit" and the "Early Treatment of Covid-19" in Brazil. **The Lancet Regional Health - Americas**, v. 4, p. 100089, 2021.

GARCÍA-BATISTA, Zoilo Emilio; et al. Design and Validation of Augmented Reality Stimuli for the Treatment of Cleaning Obsessive-Compulsive Disorder. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 618874, 2021.

GIMENEZ-LLORT, Lydia; ALVEAL-MELLADO, Daniel. Digging signatures in 13-month-old 3xTg-AD mice for Alzheimer's disease and its disruption by isolation despite social life since they were born. **Frontiers in Behavioral Neuroscience**, v. 14, p. 611384, 2020.

GÖZPINAR, Nuran; GÖRMEZ, Vahdet. Can We Talk About a COVID-19 Related "New Normal" for Obsessive Compulsive Disorder?. **Journal of Cognitive-Behavioral Psychoterapy and Research**, v. 9, n. 3, p. 281-283, 2020.

GRANT, Jon E.; et al. Obsessive-compulsive symptoms and the Covid-19 pandemic: A rapid scope review. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 132, jan. 2021.

HALIL, Kara; SELCUK, Ozkan; MAHMOUD, Almbaidheen. Changes in Symptoms and Severity of Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescent Patients following the Covid-19 Pandemic. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 48, p. 83-89, 2021.

HASSOULAS, Athanasios; et al. Investigating the association between Obsessive-Compulsive Disorder symptom subtypes and health anxiety as impacted by the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. **Psychological Reports**, p. 332941211040437, 2021.

HECKSHER, Marcos. **Mortalidade por COVID-19 e queda do emprego no brasil e no mundo**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3LdQnKi>. Acesso em: 01 set. 2021.

HEZEL, Dianne M.; et al. Year of Zoom in a Year of Doom: Lessons Learned Delivering ERP Remotely During the COVID-19 Pandemic. **Cognitive and Behavioral Practice**, 23 fev. 2022.

HINDS, Catherine; et al. Assessment of antenatal anxiety, depression and obsessive-compulsive disorder in pregnant women in the COVID-19 era. **Irish Journal of Psychological Medicine**, p. 1-7, 2021.

HØJGAARD, Davíð R. M. A.; et al. Immediate reactions to the covid-19 pandemic in adults with obsessive-compulsive disorder: a self-report survey. **Nordic Journal of Psychiatry**, v. 75, n. 8, p. 582–589, 2021.

HOSSEINI, Seyed Vahid; SOBHANI, Zahra; AL-GANBAR, Maytham Hameed. Management of Obsessive-Compulsive Disorder before Bariatric Surgery with Cognitive Behavioral Therapy During COVID-19. **Obesity Surgery**, v. 31, n. 9, p. 4213–4215, 2021.

INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA (IFF). **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. [S.l.]: Fiocruz, 2021.

INTER AGENCY STANDING COMMITTEE (IASC). Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak. **IASC**, 17 mar. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3Bjchax>. Acesso em: 20 ago. 2022.

INTERNATIONAL OCD FOUNDATION (IOCDF). O que é o TOC?. IOCDF, [s.d.]. Disponível em: <https://iocdf.org/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

JALAL, Baland; et al. Obsessive-compulsive disorder-contamination fears, features, and treatment: novel smartphone therapies in light of global mental health and pandemics (COVID-19). **CNS spectrums**, v. 27, n. 2, p. 1–9, 2020.

JASSI, Amita; et al. OCD and COVID-19: a new frontier. **Cognitive Behaviour Therapist**, v. 13, p. e27, 2020.

JELINEK, Lena; et al. Predictors of trajectories of obsessive-compulsive symptoms during the COVID-19 pandemic in the general population in Germany. **Translational Psychiatry**, v. 11, n. 1, p. 323, 2021a.

JELINEK, Lena; et al. Unrealistic pessimism and obsessive-compulsive symptoms during the COVID-19 pandemic: Two longitudinal studies. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 61, n. 1 fev 2022.

JELINEK, Lena; MORITZ, Steffen; MIEGEL, Franziska; et al. Obsessive-compulsive disorder during COVID-19: Turning a problem into an opportunity? **Journal of Anxiety Disorders**, v. 77, p. 102329, 2021b.

JI, Guangjun; et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Obsessive-Compulsive Symptoms Among University Students: Prospective Cohort Survey Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 9, p. e21915, 2020.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. [S.l.]: JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 01 ago. 2022.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Quem somos nós? **JBI**, [s.d.]. Disponível em: <https://jbi.global/about-jbi>. Acesso em: 01 ago. 2022.

KARAGÖZ, Ali; et al. Temporal association of contamination obsession on the prehospital delay of STEMI during COVID-19 pandemic. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 43, p. 134–141, 2021.

KAVELADZE, Benjamin; et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Online Obsessive-Compulsive Disorder Support Community Members: Survey Study. **JMIR mental health**, v. 8, n. 2, p. e26715, 2021.

KHOSRAVANI, Vahid; et al. 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. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 28, n. 6, p. 1391–1402, 2021a.

KHOSRAVANI, Vahid; et al. The impact of the coronavirus pandemic on specific symptom dimensions and severity in OCD: A comparison before and during COVID-19 in the context of stress responses. **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, v. 29, p. 100626, 2021b.

KHOSRAVANI, Vahid; et al. The Persian COVID stress scales (Persian-CSS) and COVID-19-related stress reactions in patients with obsessive-compulsive and anxiety disorders. **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, v. 28, p. 100615, 2021c.

KROMPINGER, Jason W.; et al. Adapting exposure and response prevention in the age of COVID-19. **The Behavior Therapist, v.**; 43, n. 5, p. 166-171, 2020.

KUCKERTZ, Jennie M.; et al. Ahead of the Curve: Responses From Patients in Treatment for Obsessive-Compulsive Disorder to Coronavirus Disease 2019. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 572153, 2020.

KUMAR, Ajay; SOMANI, Aditya. Dealing with Corona virus anxiety and OCD. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 51, p. 102053, 2020.

LI, Mei; et al. Mental Health and Personality Traits during COVID-19 in China: A Latent Profile Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 16, p. 8693, 2021.

LIU, Wuqianhui; ZHANG, Haitao; HE, Yuan. Variation in Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms and Treatments: A Side Effect of COVID-19. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 14, p. 7420, 2021.

MAHAFFEY, Brittain L.; et al. Elevated risk for obsessive-compulsive symptoms in women pregnant during the COVID-19 pandemic. **Archives of Women's Mental Health**, v. 25, n. 19, 2021.

MATO GROSSO DO SUL. **Manual de condutas para enfrentamento do COVID-19**. Versão 3. Campo Grande: Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul, abr. 2020.

MATSUNAGA, Hisato; MUKAI, Keiichiro; YAMANASHI, Kyosuke. Acute impact of COVID-19 pandemic on phenomenological features in fully or partially remitted patients with obsessive-compulsive disorder. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, n. 10, p. 565-566, out. 2020.

MCKAY, Dean; MINAYA, Charlene; STORCH, Eric A. Conducting exposure and response prevention treatment for contamination fears during COVID-19: The behavioral immune system impact on clinician approaches to treatment. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 74, p. 102270, 2020.

MCKUNE, Sarah L.; et al. Psychosocial health of school-aged children during the initial COVID-19 safer-at-home school mandates in Florida: a cross-sectional study. **BMC public health**, v. 21, n. 1, p. 603, 2021.

MEȘTERELU, Ioana; et al. Obsessive-compulsive symptoms and reactions to the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 302, p. 114021, 2021.

MUNN, Zachary; et al. Systematic review or scope review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scope review approach. **BMC Medical Research Methodology**, v. 18, n. 1, p. 143, 2018.

NISSEN, J. B.; HØJGAARD, D. R. M. A.; THOMSEN, P. H. The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder. **BMC psychiatry**, v. 20, n. 1, p. 511, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Pandemia de COVID-19 afetou mulheres desproporcionalmente nas Américas. **OPAS**, 08 mar. 2022a. Disponível em: <https://bit.ly/3U6rFQh>. Acesso em: 14 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Um terço das mulheres grávidas com OVID-19 não consegue acessar cuidados intensivos que salvam vidas a tempo. **OPAS**, 02 mar. 2022b. Disponível em: <https://bit.ly/3QM7IeD>. Acesso em: 23 mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Limpeza e desinfecção de superfícies do ambiente no contexto da COVID-19**. OPAS, 05 mai. 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/3RSdDjK>. Acesso em: 1 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). OMS afirma que Covid-19 é agora caracterizada como pandemia. **OPAS**, 11 mar. 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3Lj8HC0>. Acesso em: 02. fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19**. OPAS, 06 abr. 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/3RSdDjK>. Acesso em: 1 mar. 2022.

ORNELL, Felipe; et al. Obsessive-compulsive disorder reinforcement during the COVID-19 pandemic. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 43, n. 2, p. 81–84, 2021.

PAHAM, Mai T.; et al. A scope review of scope reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. **Research Synthesis Methods**, v. 5, n. 4, p. 371–385, 2014.

PALO, Amanda; D'SOUZA, Johann M. The impact of COVID-19 on the treatment of obsessive-compulsive disorder. **Bulletin of the Menninger Clinic**, v. 86, n. 1, p. 1–13, 2021.
PAN, Kuan-Yu; et al. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. **The Lancet. Psychiatry**, v. 8, n. 2, p. 121–129, fev. 2021.

PENENGO, Chiara; et al. Stress, Coping, and Psychiatric Symptoms in Pregnant Women in Outpatient Care During the 2021 Second-Wave COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, jan. 2022.

PERKES, Iain E.; et al. Contamination compulsions and obsessive-compulsive disorder during COVID-19. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 54, iss. 11, 2020.

PETROCCHI, Nicola; et al. Compassion-Focused Group Therapy for Treatment-Resistant OCD: Initial Evaluation Using a Multiple Baseline Design. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 594277, 2020.

PINCIOTTI, Caitlin M.; et al. OCD in the time of COVID-19: A global pandemic's impact on mental health patients and their treatment providers. **Bulletin of the Menninger Clinic**, v. 86, n. 2, p. 91–112, 2022.

POZZA, Andrea; MUCCI, Frederico; MARAZZITTI, Donatella. Risk for Pathological Contamination Fears at Coronavirus Time: Proposal of Early Intervention and Prevention Strategies. **Clinical Neuropsychiatry Journal of Treatment Evaluation**, n. 2, 2020.

QUITTKAT, Hannah L.; et al. Perceived Impact of Covid-19 Across Different Mental Disorders: A Study on Disorder-Specific Symptoms, Psychosocial Stress and Behavior. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 586246, 2020.

RIVERA, Rita M.; CARBALLEA, Denise. Coronavirus: A trigger for OCD and illness anxiety disorder? **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy**, v. 12, n. S1, p. S66, 2020.

ROBERTSON, Mary M.; EAPEN, Valsamma; RIZZO, Renata; et al. Gilles de la Tourette Syndrome: advice in the times of COVID-19. **F1000Research**, v. 9, p. 257, 2020.

ROSA, André; TADEU, Vinícius. Brasil encerra 2021 com 412.880 mortes no ano por Covid-19. **CNN Brasil**, 01 jan. 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3DrvfP4>. Acesso em: 12 jul. 2022.

ROSA-ALCÁZAR, Ángel; et al. Coping strategies in obsessive-compulsive patients during Covid-19 lockdown. **International journal of clinical and health psychology: IJCHP**, v. 21, n. 2, p. 100223, 2021a.

ROSA-ALCÁZAR, Ángel; et al. Coping Strategies, Anxiety and Depression in OCD and Schizophrenia: Changes during COVID-19. **Brain Sciences**, v. 11, n. 7, p. 926, 2021b.

SAMUELS, Jack; et al. Contamination-related behaviors, obsessions, and compulsions during the COVID-19 pandemic in a United States population sample. **Journal of Psychiatric Research**, v. 138, p. 155–162, 2021.

SÃO PAULO. Prevenção contra o Coronavírus. **Câmara Municipal de São Paulo**, [s.d.]. Disponível em: <https://bit.ly/3BH3YGN>. Acesso em: 02. fev. 2022.

SCHALL, Brunah; et al. Gênero e Insegurança alimentar na pandemia de Covid-19 no Brasil: a fome na voz das mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3eOvwRF>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SCHWARTZ-LIFSHITZ, Maya; et al. Obsessive compulsive symptoms severity among children and adolescents during COVID-19 first wave in Israel. **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, v. 28, p. 100610, 2021.

SEÇER, İsmail; ULAŞ, Sümeyye. An Investigation of the Effect of COVID-19 on OCD in Youth in the Context of Emotional Reactivity, Experiential Avoidance, Depression and Anxiety. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 19, n. 3, p. 1–14, 2020.

SENTER, Meredith S.; et al. Defining and Addressing Gaps in Care for Obsessive-Compulsive Disorder in the United States. **Psychiatric Services**, Washington, D.C., v. 72, n. 7, p. 784–793, 2021.

SEQUEIRA, Alejandra; et al. Transitioning to virtual programming amidst COVID-19 outbreak. **Counselling Psychology Quarterly**, v. 34, n. 7, p 1-16, 2021.

SHAFRAN, Roz; COUGHTREY, Anna; WHITTAL, Maureen. Recognising and addressing the impact of COVID-19 on obsessive-compulsive disorder. **The Lancet. Psychiatry**, v. 7, n. 7, p. 570–572, jul. 2020.

SHARMA, Lavanya P.; et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Short-Term Course of Obsessive-Compulsive Disorder. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 209, n. 4, p. 256–264, 2021.

SHEU, Jessica C.; MCKAY, Dean; STORCH, Eric A. COVID-19 and OCD: Potential impact of exposure and response prevention therapy. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 76, p. 102314, 2020.

SILVA, José Leonardo Neves e; DE-FARIAS, Ana Karina Curado Rangel. Análises funcionais molares associadas à terapia de aceitação e compromisso em um caso de transtorno obsessivo-compulsivo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 15, n. 3, p. 37–56, 2013.

SMITH, Nina; THOMAS, Susan Jennifer. Doomsday Prepping During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 659925, 2021.

STORCH, Eric A.; et al. Impact of COVID-19 on exposure and response prevention for obsessive-compulsive disorder: Present and post-pandemic considerations. **Psychiatry Research**, v. 292, p. 113310, 2020.

STORCH, Eric A.; et al. Impact of the COVID-19 pandemic on exposure and response prevention outcomes in adults and youth with obsessive-compulsive disorder. **Psychiatry Research**, v. 295, p. 113597, 2021.

SUCHAREW, Heidi; MACALUSO, Maurizio. Methods for Research Evidence Synthesis: The Scope Review Approach. **Journal of Hospital Medicine**, v. 14, n. 7, p. 416–418, 2019.

SULAIMANI, Mona F.; BAGADOOD, Nizar H. Implication of coronavirus pandemic on obsessive-compulsive-disorder symptoms. **Reviews on Environmental Health**, v. 36, n. 1, p. 1–8, 2021.

TANDT, Hannelore L. N.; et al. How are OCD patients and their families coping with the COVID-19 pandemic? A qualitative study. **Current Psychology**, New Brunswick (N.J.), p. 1–11, 2021a.

TANDT, Hannelore Ln; et al. 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. **The Psychiatric Quarterly**, v. 92, n. 4, p. 1549–1563, 2021b.

TANIR, Yaşar; et al. Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 293, p. 113363, 2020.

THOMPSON, Katherine A.; BARDONE-CONE, Anna M. 2019-nCOV distress and depressive, anxiety and OCD-type, and eating disorder symptoms among postpartum and control women. **Archives of Women's Mental Health**, v. 24, n. 4, p. 671–680, 2021.

TOH, Wei Lin; et al. Obsessive-compulsive disorder and related symptoms amidst the COVID-19 outbreak: Results from the COLLATE project. **Psychiatry and Clinical Neurosciences,** v. 75, n. 4, jan. 2021.

TRICCO, Andrea C.; et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018.

TUNDO, Antonio; BETRO', Sophia; NECCI, Roberta. What Is the Impact of COVID-19 Pandemic on Patients with Pre-Existing Mood or Anxiety Disorder? An Observational Prospective Study. **Medicina,** Kaunas (Lithuania), v. 57, n. 4, p. 304, 2021.

VIEIRA, Julia; ANIDO, Isabela; CALIFE, Karina. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? **Saúde em Debate**, v. 46, p. 47–62, 21 fev. 2022.

WHEATON, Michael G.; et al. How is the COVID-19 pandemic affecting individuals with obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms? **Journal of Anxiety Disorders**, v. 81, p. 102410, 2021.

WHEATON, Michael G.; MESSNER, Gabrielle R.; MARKS, Jenna B. Intolerance of uncertainty as a factor linking obsessive-compulsive symptoms, health anxiety and concerns about the spread of the novel coronavirus (COVID-19) in the United States. **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, v. 28, p. 100605, 2021.

WHEATON, Michael G.; PRIKHIDKO, Alena; MESSNER, Gabrielle R. Is Fear of COVID-19 Contagious? The Effects of Emotion Contagion and Social Media Use on Anxiety in Response to the Coronavirus Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 567379, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. **World Health Organization**, 18 mar. 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/3QJLxWn>. Acesso em: 20 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Operational planning guidance to support country preparedness and response. **World Health Organization**, 22 mai. 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3UjDtPg>. Acesso em: 01 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Transmission of SARS-CoV-2**: implications for infection prevention precautions. [S.l.]: World Health Organization, 09 July 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/3QPkGbl>. Acesso em: 01 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO characterizes COVID-19 as a pandemic. **World Health Organization** [Youtube], 2020d. 59m 09s. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sbT6AANFOm4>. Acesso em: 01 ago. 2021.

ZACCARI, Vittoria; et al. Narrative Review of COVID-19 Impact on Obsessive-Compulsive Disorder in Child, Adolescent and Adult Clinical Populations. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 673161, 2021.

ZHENG, Yage; et al. Prevalence and Characteristics of Obsessive-Compulsive Disorder Among Urban Residents in Wuhan During the Stage of Regular Control of Coronavirus Disease-19 Epidemic. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 594167, 2020.

ZOLNIKOV, Tara Rava; CLARK, Tanya; ZOLNIKOV, Tessa. Likely Exacerbation of Psychological Disorders from Covid-19 Response. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 12, p. 21501327211016740, 2021.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A – Pesquisas incluídas

Tabela 3 – Pesquisas incluídas (tradução nossa)

| PUBMED | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Autor, Ano e País | Objetivo e especificidades | População e Tamanho da amostra | Metodologia e Intervenção | Resultados |
| 1. Davide et al. 2020. Itália | Analisar mudanças em sintomas do TOC durante a quarentena; os desdobramentos dos sintomas de contaminação e remissão antes e durante a quarentena. | Trinta adultos, os quais passaram por um acompanhamento terapêutico para TOC de seis meses de duração, antes da quarentena. | Estudo Antes e Depois<br><br>Uma Escala foi aplicada antes da quarentena, e seis semana após esta. | . Foi avaliado agravamento nos sintomas de compulsão e obsessão.<br>. Sintomas de remissão e contaminação anteriores à quarentena estão relacionados a piora do quadro.<br>. A pandemia demanda cuidado redobrado com pacientes com TOC.<br>. A necessidade de prevenção para TOC durante o isolamento social.<br>. Estratégias de cuidado como consultas online e gestão psiquiátrica digital.<br>. Morar com um parente no mesmo domicílio foi associado a pior do TOC. |
| 2. Sheu, Mckay e Storch. 2020. EUA | Explorar criticamente o uso da EPR para pessoas com TOC na pandemia de Covid-19. | Uma mulher adulta com sintomas de contaminação. | Estudo de caso de sessões de atendimento em saúde mental são analisadas, algumas antes e outras durante o isolamento. | É concluído que a EPR deve ser adaptada às orientações de saúde pública, relativas à pandemia. Porém, deve-se ter cuidado para não comprometer a eficácia do tratamento. |
| 3. Banerjee. 2020. Índia | Avaliar o impacto da pandemia para pessoas com TOC e | Não houve intervenção com pessoas. | Estudo de Opinião<br><br>A pesquisa utilizou-se | Aumento da frequência e intensidade dos sintomas tanto de TOC quanto de acumulação. Profissionais da atenção |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | acumuladores. | | de produções científicas sobre o tema para a discussão deste fenômeno. | primária precisam estar atentos para realizar os necessários encaminhamentos. |
| 4. Fineberg et al. 2020. Europa | Abranger as principais questões relativas ao tratamento de TOC na pandemia. | Não houve intervenção com pessoas para a produção desta pesquisa. | Estudo de Opinião<br><br>A pesquisa utilizou-se de produções científicas sobre o tema para a discussão deste fenômeno. A experiência clínica dos autores também foi base desta produção. | Inúmeras adaptações frente às limitações e mudanças de hábitos impostas pela pandemia são necessárias para a essencial continuidade do acompanhamento destas pessoas. |
| 5. Fontenelle e Miguel. 2020. Brasil e Austrália. | O impacto da pandemia de Covid-19 para o diagnóstico e tratamento do TOC. | Não houve intervenção com pessoas para a produção desta pesquisa. | Estudo de Opinião<br><br>A pesquisa utilizou-se de produções científicas sobre o tema, para a discussão deste fenômeno. | . Mudanças de orientações para pacientes com sintomas de contaminação e lavagem.<br>. O diagnóstico relacionado a comportamento de lavagem precisa ser repensado devido ao contexto em questão.<br>. Pessoas desenvolverão TOC, e se não fosse a pandemia, talvez não desenvolvessem.<br>. Agravamento de sintomas em remissão.<br>. A pandemia pode alterar o foco da patologia. (das preocupações)<br>. Uso de exposição imaginal e realidade virtual. |
| 6. Jassi et al. 2020. Reino Unido. | Debater, a partir das experiências de médicos que atuam | Menção de dois casos: | Estudo de Opinião<br><br>Características | . O aspecto do TOC será a mesmo, mas o conteúdo medo será diferente por causa da pandemia. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | junta a população com TOC, os seguintes temas: Como diagnosticar a patologia na pandemia, as possíveis mudanças na apresentação da mesma e como aplicar a TCC na pandemia. | Casos de uma mulher de 39 anos e uma moça de 17 anos. | relevantes de dois casos clínicos que são apresentados resumidamente, com o intuito de ilustrar a respeito da seguinte questão: A identificação do TOC na pandemia. | . A TCC e os experimentos comportamentais podem ser aplicados. Porém, deve-se levar em consideração a vulnerabilidade individual e carga viral da localidade.<br>. Deve-se elucidar a população sobre o TOC, para que as pessoas procurem ajuda durante a pandemia se necessário.<br>. Questões relacionadas ao atendimento online de crianças: envolvimento da família, uso de objetos ou materiais sensoriais nas sessões.<br>. Mulheres com TOC em período perinatal: Estão mais vulneráveis a intensificação da patologia. É ressaltada utilidade de terapia de grupo para gestantes. |
| 7. Kumar e Somani. 2020. Índia. | Analisar o mal-estar emocional que as informações sobre a pandemia que chegam inclusive por mídias sociais e Whatsapp proporcionam, principalmente para quem tem TOC. | Análise de caso clínico de um homem de 28 anos, com sintomas de contaminação e lavagem. | Estudo de Caso.<br><br>Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | . É afirmado que o contato com a mídia sobre a pandemia tem o potencial de intensificar o quadro de TOC.<br>. É dado ênfase ao atendimento online e por celulares, como opção eficaz e de baixo custo. |
| 8. Rivera e Carballea. 2020. EUA. | Analisar a relação entre as medidas sanitárias da pandemia, pensamentos obsessivos e comportamentos compulsivos | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Estudo de Opinião<br><br>A pesquisa utilizou-se de produções científicas sobre o tema para a discussão deste | O estudo aponta que as medidas sanitárias podem agravar quadros de TOC. O fato de rituais e preocupações com a higiene tornarem-se normas pode ter efeito de que estas normas sejam gatilho para a população com TOC, intensificando |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | fenômeno. | pensamentos e comportamentos compulsivos. |
| 9. Abba-aji et al. 2020. Canadá | Investigar a prevalência de sintomas de TOC na pandemia. | 6.041 adultos<br><br>Homens (12.4%)<br><br>Mulheres (86.6%)<br><br>Outro gênero 1% | Estudo Transversal.<br><br>Uso de escalas para avaliar os sintomas obsessivos compulsivos, ansiedade generalizada, depressão e estresse.<br><br>Foram feitas comparações entre aqueles que tinham novos sintomas de TOC e com aqueles que nunca tinham tido sintomas de TOC. | Taxa de sintomas de TOC aumentou, se comparada a período anteriores a pandemia. A pandemia intensificou a chance da população com TOC desenvolver sintomas de ansiedade, depressão e estresse. |
| 10. Fotuhi et al. 2020. | Determinar até que ponto as anomalias neurológicas da COVID-19 podem causar sequelas como o TOC (por ex.). | Não houve intervenção com pessoas para este estudo. | Artigo de Opinião<br><br>Revisão de relatório médico | O TOC é um dos efeitos neurológicos da Covid-19. |
| 11. Nissen, Højgaard e Thomsen. 2020. Dinamarca | Verificar como crianças e adolescentes com TOC reagem à pandemia. | População: Dividida em dois grupos<br><br>. Crianças e adolescentes de 7-21 anos que haviam sido diagnosticados há pouco com TOC e | Estudo de Caso-Controle<br><br>Questionários e Escalas<br><br>Análises estatísticas dos resultados a partir do software STATA. | Nos dois grupos, houve piora do TOC. Porém, principalmente no grupo de pesquisa, houve piora do TOC correlacionada com a piora dos sintomas depressivos e ansiosos e do comportamento de evitação. O fato de o grupo clínico ter melhores taxas foi associado ao fato de estar em contato com |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ligados a clínica especializada – grupo clínico.<br><br>. Crianças e adolescentes de 7-21 anos com diagnósticos de TOC de anos anteriores, que receberam no passado um tratamento inicial - grupo de pesquisa.<br><br>Total de 65 indivíduos responderam ao instrumento no grupo clínico e 37 no grupo de pesquisa. | | profissionais de saúde mental.<br>A piora foi mais acentuada em crianças menores e com histórico familiar de TDAH. |
| 12. Tanir et al. 2020.Turquia | Analisar os efeitos da pandemia e o confinamento com a apresentação de sintomas de TOC e sua severidade, em jovens com TOC. | População: 61 indivíduos de 6-18 anos, diagnosticados com TOC anteriormente à pandemia em um hospital. | Estudo Transversal<br><br>Entrevistas por telefone ou online foram usadas para avaliar perfil e gravidade do TOC, antes e durante a pandemia.<br><br>Foram comparados dos resultados dos dois testes realizados seis | . Aumento de obsessões por contaminação e compulsões relativas a limpeza e lavagem na pandemia.<br>. Jovens vivenciam a piora de seus sintomas de TOC na pandemia, assim como pode ocorrer o surgimento de sintomas no período em questão. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | meses antes da pandemia. | |
| 13. Quittkat et al.2020. Alemanha | Verificar a percepção do impacto da Covid-19 e suas consequências nas pessoas com problemas mentais, o TOC é um deles. | Pessoas com TOC, ansiedade generalizada, pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade de doença, com transtornos dimórficos corporais, transtornos alimentares, espectro da esquizofrenia e outras perturbações relativas à psicose.<br><br>E outro grupo de pessoas consideradas saudáveis em termos de saúde mental.<br><br>Acima dos 18 anos.<br>Total: 2.233 pessoas | Estudo de Caso-Controle<br><br>Uso de Escala para TOC<br><br>Aplicação:<br>2 de abril a 6 maio de 2020 | As pessoas com TOC não registraram agravamento em seus quadros. |
| 14. Seçer e Ulaş. 2020. Turquia | Estudar a relação entre o medo da COVID-19 e TOC e o papel mediador da reatividade emocional, evitação experiencial e depressão ansiosa nesta relação. | Total de participantes: 598<br><br>Idade: de 14 a 18 anos | Estudo Transversal<br><br>Aplicação de Escalas e Questionários<br><br>Aplicação online | A pesquisa conclui que o efeito do medo da pandemia sobre o TOC é mediado pela reatividade emocional, pela evasão experiencial e pela ansiedade depressiva. Ou seja, o quadro de OCD demonstrou piora, por causa dos fatores acima. |
| 15. SULAIMANI, | Delimitar as | Não houve | Revisão de literatura de | . Tendo em vista a natureza dos sintomas |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| e BAGADOOD. 2020. Arábia Saudita | consequências da pandemia de Covid-19 para os sintomas de TOC. | intervenção com pessoas | países como: EUA, Reino Unido e China. base de dados. No total, foram revisaram 80 artigos sobre covid-19 e sintomas de TOC; destes foram selecionados 47 com conclusão considerada clara e elaborada sobre o impacto da pandemia para os sintomas de Coronavírus. | do TOC, as medidas sanitárias relacionadas à Pandemia tem efeito prejudicial à saúde mental dos indivíduos em questão.<br>. A importância da continuidade do tratamento, mesmo em fase de isolamento social, com o auxílio da internet. |
| 16. JI et al. 2020. China. | Investigar se o medo das situações decorrentes do Covid-19 influi no TOC. | Estudantes universitários entre 17 e 50 anos. Na fase 1 regitrou-se 13.478 participantes.<br>Na fase 2, 8.467 participantes, e na fase 3, 8.816 participantes. | Estudo longitudinal<br><br>A escala foi aplicada em três momentos diferentes da pandemia.<br><br>Aplicação por computador ou celular.<br><br>Perído de aplicação: 8 de fevereiro a 28 de abril. | A relação entre medo, ansiedade, e quarentena em consequência da pandemia podem ser fatores de risco para um aumento na pontuação Y-BOCS. |
| 17. French e Lyne. 2020. Irlanda. | Analisar o potencial da mídia produzida sobre a pandemia de Covid-19, gerar intensificação do quadro de TOC. | Mulher por volta dos 30 anos. Obsessão por limpeza e rituais de lavagem das mãos são seus principais sintomas. | Estudo de Caso Clínico | As reportagens sobre os desdobramentos da pandemia têm consequência deletéria sobre quadros de TOC. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 18. Acenowr e Coles. 2021. EUA. | Apresentar pensamentos invasivos do TOC relativos à pandemia, em uma amostra não hospitalar. Avaliando a relação da ansiedade relativa à pandemia a pensamentos invasivos, e seu impacto para os indivíduos. | Total de participantes: 66 adultos entre 18 e 35 anos.<br><br>Os participantes foram escolhidos pois afirmaram que seus sintomas consumiam pelo menos uma hora de seus dias e causavam-lhes sofrimento de moderado a severo. | Estudo Transversal<br><br>Aplicação de um instrumento para mensurar sintomas de TOC. | A gravidade dos sintomas de TOC foi correlacionada aos pensamentos intrusivos sobre a Covid-19, mas o mal-estar provocado por estes pensamentos não foi correlacionado aos sintomas do TOC. Aqueles que tinham sintomas mais severos de TOC foram mais impactados pelos pensamentos em questão. |
| 19. Jelinek et al. 2021a | Avaliar o impacto da pandemia em pessoas com TOC, especialmente aqueles com sintomas de lavagem. | Total de participantes com TOC: 394.<br><br>Com sintomas de lavagem: 223.<br><br>Idade: 18 a 80 anos. | Estudo Trasnversal<br><br>Pesquisa online | 72% dos indivíduos reportou agravamento do TOC. A deterioração dos sintomas foi pior naqueles com sintomas de lavagem. Esta piora foi associada à mobilidade reduzida, conflitos interpessoais e crenças disfuncionais sobre lavagem (mais associadas a pessoas com sintomas de lavagem). |
| 20. Carmi et al. 2021. Israel | Estimar o impacto de 2 meses e 6 meses de pandemia em pessoas com TOC. | Total de participantes com TOC: 113<br><br>Idade: 8 a 73 anos.<br><br>Crianças ou adolescentes: 25 | Pesquisa Longitudinal<br><br>Duas avaliações: Primeira: 113 após 2 meses de acompanhamento Segunda: 90 do mesmo grupo, mas após 6 meses de acompanhamento. | A maioria dos pacientes não apresentou deterioração dos sintomas, mesmo os pacientes com sintomas de contaminação. Esta estabilidade foi associada ao fato destas pessoas estarem com medicação e EPR. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Aplicação online | |
| 21. Khosravani et al. 2021a. Irã. | Validar as propriedades psicométricas da Escala Persa de Estresse em amostra de pessoas com transtornos de ansiedade e TOC, equiparando as reações ao estresse imposto pela pela Covid-19 entre estes grupos. | Pessoas com TOC = 300 de 17 a 67anos.<br><br>Pessoas com transtornos de ansiedade = 310 de 15 a 65 anos. | Estudo Longitudinal<br><br>Aplicação de Questionários e Inventários | A escala foi validada para aplicação com pessoas com TOC e transtornos ansiosos. Os indivíduos com TOC demonstraram reações mais intensas ao estresse do que aqueles com ansiedade social e fobias. Pessoas com pânico apresentaram mais medo do que as pessoas com TOC. |
| 22. Khosravani et al. 2021b. Irã. | Objetivou Pessoas com TOC antes e durante a covid-19 em relação aos seus sintomas e a gravidade destes. A pesquisa também visou analisar as respostas ao estresse da pandemia e os sintomas do TOC. | Pessoas com TOC: 270.<br><br>Idade média: 36 anos.<br><br>Estas pessoas já tinham registros de seus sintomas de TOC e grau de severidade do quadro anteriormente a pandemia, e foram testados durante a pandemia. | Estudo “antes e depois” | Aumento da intensidade e dimensão dos sintomas do TOC. Estresse relacionado ao perigo e à contaminação tem relação com tais modificações. |
| 23. Aardema. 2020. Canadá. | Analisar quando os receios irracionais de contaminação, tal como vistos no TOC, começam a divergir de medos e comportamentos | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Revisão bibliográfica. | O medo de contaminação deixa de ser racional quando se torna capaz de ameaçar a pessoa em sua totalidade, o que caracteriza receios dentro do quadro do TOC. A pandemia gera efeito específico no TOC se alguma questão do indivíduo for tocada. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | racionais. | | | |
| 24. Cox e Olatunji. 2021.EUA. | Avaliar sintomas de insónia anteriores ao coronavírus como um preditor surto de sintomas de TOC na Covid-19. | Total de 369 adultos que responderam ao inquérito em 2016 e em abril de 2020. | Estudo Antes e Depois | Pessoas com sintomas de insónia antes da pandemia tendem a ser vulneráveis a aumentos agravamentos em sintomas de TOC durante a pandemia. Aqueles que puderam fazer *home office* tinham qualidade de sono superior. |
| 25. Tandt et al. 2021b. Bélgica. | Analisar as consequências da COVID-19 sobre a saúde mental das pessoas com TOC e o grau de entrosamento familiar durante o isolamento belga causado pela pandemia. | Total de pessoas com TOC que participaram do estudo: 49 familiares que moravam com os participantes: 26 | Estudo Antes e Depois<br><br>Foram utilizados quatro períodos de tempo de avaliação. | A intensificação dos sintomas de TOC acompanhou o agravamento de sintomas de depressão, ansiedade e estresse relacionados à Covid-19 nos marcos temporais medidos. É dado ênfase a necessidade de a família estar envolvida no tratamento destas pessoas. |
| 26. Rosa-Alcázar et al. 2021b. Espanha. | Examinar as mudanças nas estratégias de enfrentamento e níveis de ansiedade e depressão, em pessoas com TOC e esquizofrenia, durante a pandemia. Avaliar se as estratégias de enfrentamento podem ser influenciadas pela intolerância à incerteza e a evitação experiencial. | Grupos de avaliação: pessoas com TOC, esquizofrenia e grupo controle.<br><br>Primeira avaliação: 293 no total, mas 113 com TOC.<br><br>Idade entre 13 e 77 anos.<br><br>Na segunda avaliação: 204 indivíduos, mas 85 com TOC. | Estudo longitudinal<br><br>Duas avaliações, em abril e em novembro de 2020. | Os níveis de ansiedade, depressão e as estratégias mal adaptadas aumentaram nos grupos clínicos. No grupo controle somente as respostas depressivas aumentaram. O risco de agravamento de saúde mental e uso de estratégias disfuncionais na pandemia delimitou-se mais acentuado em relação à população mais jovem, mulheres e pessoas com nível de educação primário. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 27. Tandt et al. 2021a. Bélgica. | Delimitar o impacto da pandemia para 22 pessoas com TOC, e 13 membros de suas famílias.<br><br>Os familiares foram questionados sobre a saúde mental das pessoas com TOC, e foi analisada a capacidade das famílias de lidar com o parente com TOC, neste contexto. | Pessoas com TOC: 22<br>Famílias: 13<br>os membros foram entrevistados | Estudo Transversal.<br>Entrevistas semiestruturadas.<br><br>Realizado em abril 2020<br><br>Análise temática indutiva.<br><br>Temas: (1) confusão e legitimação do comportamento do TOC; (2) demasiada ou pouca exposição a preocupações obsessivas; (3) sofrimento, mas também alívio em algumas áreas; (4) o novo equilíbrio dentro da família; (5) perigos e méritos do tratamento online. | . Agravamento dos sintomas de TOC e dificuldades de utilizar estratégias funcionais.<br>. Deve-se orientar a família a fornecer apoio a pessoa com TOC sem se acomodar aos comportamentos relativos à doença.<br>. O tratamento precisa se manter mesmo com a pandemia, assim como os profissionais devem encorajar a exposição e a busca por suporte social, ainda que remoto. |
| 28. Schwartz-Lifshitz et al. 2020. Israel. | Avaliar se o TOC se intensificou durante a primeira onda da Covid-19 em Israel, dentre o público das crianças e adolescentes. | Total de participantes: 29<br><br>Idade média de 14 anos. | Estudo Transversal<br><br>Escala e Questionário | Não houve piora dos sintomas de TOC. Melhora do funcionamento geral dos participantes no período em questão. |
| 29. Mckay, Minaya e Storch. | Investigar a conduta de profissionais de saúde | Número de pessoas: 139. | Estudo Transversal. | É necessário que os profissionais em questão sejam treinados para aplicar a |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2020. EUA. | que aplicam EPR durante a pandemia. Levou-se em consideração a intolerância à incerteza. | Idade média: 44 anos. | Aplicação: 24/03, 06/04 e 30/04 de 2020. | EPR de maneira eficaz na pandemia, para que não existam restrições originárias de seus próprios receios sobre contaminação. |
| 30. Storch et al. 2021. | Apresentar as percepções dos clínicos do efeito da COVID-19 em pacientes com TOC recebendo a EPR antes e durante a pandemia. | Profissionais que participaram da pesquisa: 137<br><br>Tais profissionais fizeram registros sobre o total de 232 pacientes para esta pesquisa. | Estudo antes e depois<br><br>Aplicação de Escalas<br><br>Aplicação online | . A pandemia prejudicou o aproveitamento das pessoas com TOC da EPR.<br>. Problemas financeiros e vulnerabilidade médica a foi associada a pior aproveitamento da EPR<br>. Adultos aproveitaram menos a EPR do que jovens. |
| 31. Pinciotti et al. 2022. EUA. | Verificar o impacto da pandemia sobre as emoções, conhecimentos e comportamentos, comparando-os entre um grupo com TOC e outro de prof. de saúde que tratam pessoas com TOC. | Participantes: 65 pessoas.<br>Pessoas com TOC: 39.<br><br>Profissionais de saúde que trabalham com TOC: 26. | Estudo de Caso-Controle<br><br>Questionário online.<br><br>Adaptação de um questionário sobre as consequências da atividade terrorista. | . Impacto mais significativo da Covid-19 nos profissionais de saúde, que dedicam mais tempo a práticas de higienização do que com entes queridos. Indivíduos com TOC evidenciaram resiliência e o motivo pode ser intensa atenção dirigida ao TOC, o que transformou a pandemia em distração. |
| 32. Wheaton, Prikhidko e Messner. 2020. | Avaliar a relação entre o contágio de emoções e sintomas de saúde mental, dentre eles sintomas de TOC. | Participantes: 603.<br>Mulheres: 528.<br>Homens: 71.<br><br>Idade média de 22 anos. | Estudo Transversal<br><br>Entre abril e maio de 2020<br><br>Instrumentos:<br>Escalas e Questionários | O contágio de emoções moderou a relação entre o consumo de mídia sobre a Covid-19 e sintomas intensos de TOC. Uma maior vulnerabilidade ao contágio de emoções foi relacionada a maior preocupação com contaminação e, consequentemente, mais sintomas de TOC. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 33. Jalal et al. 2020. Reino Unido. | . Esclarecer sobre sintomas do TOC relacionados à contaminação.<br>. Esclarecer sobre as limitações das terapias atuais frente as limitações da Covid-19.<br>. Esclarecer como a tecnologia pode ajudar a contornar tais limitações. | Não houve intervenção com pessoas nesta pesquisa. | Revisão bibliográfica | Os sintomas de TOC relativos à contaminação, para além dos receios ordinários em uma pandemia, dizem respeito a medos sem real possibilidade de se contaminar.<br>As terapêuticas mediadas pelo uso de celulares podem diminuir o tempo entre o início dos quadros te TOC e o tratamento, o que é benéfico para a população em questão. |
| 34. WHEATON, Messner e Marks. 2021. EUA. | Avaliar se a intolerância da incerteza e a ansiedade pela saúde fazem a relação entre os sintomas do TOC e o medo de contaminação no início da pandemia, no EUA. | Total de participantes: 738 adultos.<br><br>Idade média de 36 anos. | Estudo Transversal<br><br>Instrumentos:<br>Escala e Inventário<br><br>Aplicação online de 2 a 11 de março de 2020. | Destacou-se que a intolerância à incerteza como mecanismo potencial que conecta o TOC a ansiedade com a saúde às ameaças de contaminação da pandemia. |
| 35. Benatti et al. 2020. Itália. | Descrever o impacto da pandemia em um grupo de pessoas com TOC na Itália. | Total de participantes: 123 pacientes de ambulatórios.<br><br>Idade: de 16 a mais de 65 anos. | Estudo Transversal<br><br>Avaliações por telefone e presenciais, após 3 meses do anúncio feito pela OMS da pandemia em março de 2020. | Agravamento de mais de um terço dos quadros de TOC, com o aparecimento de novas obsessões e compulsões, além da intensificação das anteriores. Aumento de frequência: ideação suicida, aumento da verificação pela internet, perturbações no sono, posturas evasivas e dificuldades de trabalho. |
| 36. Storch et al. 2020. EUA. | Apresentar as consequências da Covid-19 para a EPR | Não houve intervenção com pessoas para esta | Estudo de opinião. | A exposições devem visar rituais excessivos relacionados às obsessões ocasionadas pela angústia obsessiva, e |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | para o TOC, durante e após a pandemia. | pesquisa. | | não às medidas sanitárias. A EPR deve ser direcionada aos sintomas centrais dos pacientes, que muito frequentemente não são baseados na COVID-19. |
| 37. Thompson e Bardone-Cone. 2021. EUA. | Comprar mulheres pós-parto e mulheres sem história de gravidez em relação a sintomas depressivos, ansiosos, de TOC, e de distúrbios alimentares.<br>No transcorrer da pandemia de Covid-19.<br>Também foram avaliadas as associações entre a Covid-19 estas patologias mentais | Um grupo de mulheres de 39 a 18 anos.<br><br>Grupo de mulheres que deu à luz nos 12 meses anteriores: 232<br><br>Grupo de mulheres que nunca deu à luz: 137. | Estudo de Caso-Controle<br><br>Questionário online sobre os seus sintomas depressivos, ansiedade, TOC, e distúrbios alimentares.<br><br>Escalas sobre depressão, ansiedade, estresse relacionado a Covid-19 e transtornos alimentares. | As mulheres pós-parto relataram mais sintomas de TOC relativos a preocupações com contaminação e responsabilidade por danos em comparação às mulheres sem histórico de gravidez. |
| 38. Meșterelu et al. 2021. Romênia. | Investigar os sintomas do TOC e as crenças de responsabilidade em relação à ansiedade relacionada com o Covid-19 e comportamentos funcionais e disfuncionais em dois períodos diferentes. | Avaliação inicial: 159 participantes<br><br>Segunda avaliação, 6 meses após a primeira: 56 participantes.<br><br>Idade de 18 a 80 anos. | Estudo Longitudinal<br><br>Intrumentos: Escalas e Inventários<br><br>Os comportamentos funcionais ou disfuncionais foram medidos através de escala feita elas autoras, com base nas recomendações governamentais sobre a | Os sintomas do TOC foram relacionados à ansiedade causada pela Covid-19 e comportamentos funcionais e disfuncionais. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | pandemia.<br><br>. Escala sobre Responsabilidade. | |
| 39. ALBERTELLA et al. 2021. Austrália. | Investigar a influência da impulsividade e compulsividade nos comportamentos viciantes durante o isolamento da COVID-19. | Participantes: 878<br><br>Adultos: Acima dos 18 anos. | Estudo Transversal online: Escalas para comportamento compulsivo, comportamento problemáticos para alimentação, pornografia, uso de internet e uso de bebida alcoólicas.<br><br>Aplicação online entre maio e junho de 2020. | Traços mais compulsivos antes do isolamento foram associados a comportamentos mais obsessivo-compulsivos durante o confinamento. O estresse causado pela Covid-19 foi associado a mais intensidade em relação a comportamentos compulsivos. |
| 40. ZHENG et al. 2020. China. | Investigar a prevalência de TOC na população urbana durante a fase de controle e prevenção de epidemias, e variáveis de risco para TOC. | Participantes: 570 pessoas.<br><br>Pessoas com TOC: 97. | Estudo de Caso-Controle<br><br>Online<br><br>Questionários e entrevista online | A prevalência de TOC foi elevada. Características de risco: ser solteiro e estudante, com histórico familiar de TOC, presença de comorbidade psiquiátrica e latência de sono mais longa. |
| 41. AHMED et al. 2021. Egito. | Analisar o conhecimento, atitude, questões socioeconômicas e a saúde mental no que diz respeito a ansiedade, depressão e TOC | Divididos em dois grupos: em profissionais de saúde e população em geral.<br><br>Total: 524 participantes. Em sua | Estudo transversal<br><br>Questionário online sem-estruturado sobre dados demográficos e Escala e Inventário | Profissionais de saúde registraram maior conhecimento e atitude mais favorável em relação às medidas sanitárias. Profissionais de saúde foram mais associados a todas as patologias estudadas. Perfil associado: Mulher, jovem, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | durante a Covid-19, na população em geral e profissionais de saúde no Egito. | maioria de meia-idade e classe média.<br><br>População normal: 402<br><br>Profissionais de saúde: 122 | sobre as patologias em saúde mental avaliadas. | estudante, morando na cidade, fumante, com histórico médico e das classes socioeconômicas mais baixas. |
| 42. Zaccari et al. 2021. Itália. | Investigar as contribuições empíricas que delimitam o impacto da Covid-19 em adultos, crianças e adolescentes, apresentando suas limitações. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa.<br><br>. Dados referentes aos seguintes países: India, Alemanha, Japão, Irã, Irlanda, Holanda, Turquia, Dinamarca e Israel.<br><br>. Estudos trasnversias ou longitudionias. | Revisão bibliográfica de 14 estudos de janeiro de 2020 a 8 de janeiro de 2021. | A maioria dos estudos demonstrou agravação dos sintomas, principalmente de lavagem e contaminação para adultos e jovens. Porém, a pesquisa a revisão foi inconclusiva: as pesquisas revisadas não examinaram subtipos de TOC, muitas não esclareceram qual tipologia da doença avaliaram, a faixa etária contemplada foi ampla, o período de controle foi diverso e medidas quantitativas não foram usadas. |
| 43. Samuels et al. 2021. EUA. | Analisar se as medidas de prevenção da Covid-19 poderiam ter como consequências obsessões e fobias em indivíduos vulneráveis da comunidade. | Participantes: 2.117 adultos.<br><br>Idade: 18 a 89 anos. | Estudo transversal. Instrumentos:.Inventário e Escalas<br><br>Aplicação :17 a 30 de setembro de 2021. | As medidas sanitárias foram associadas ao desencadeamento de obsessões, compulsões e fobias. |
| 44. Liu, Zhang e He. 2021. China | Determinar até que ponto o TOC é | Não houve intervenção com | Revisão bibliográfica de 15 artigos | Há a confirmação do aumento da prevalência e intensificação do TOC |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | intensificado em decorrência da Covid-19. | pessoas para esta pesquisa. | | relativo a Covid-19. É afirmada a necessidade de adequar o tratamento do TOC as limitações da pandemia, mas enfatiza-se a necessidade de dar continuidade a ele. |
| 45. Fontenelle et al. 2021. | Analisar alterações nos sintomas do TOC e nas doenças a ele relacionadas, ocasionadas pela Covid-19. | Participantes: 829 pessoas.<br><br>Acima dos 18 anos. | Estudo Transversal<br><br>Aplicação de Escalas e Inventários acerca do TOC. | Agravamento dos sintomas obsessivo-compulsivos.<br>. Perfil mais vulnerável: sexo feminino, vivência de maior número de situações estressantes relacionada à Covid-19, mais intenso receio de danos, sintomas de simetria e traços compulsivos. |
| 46. Wheaton et al. 2021. | Avaliar como o Coronavírus impactou pessoas com sintomas de TOC. | Participantes que declararam ter sintomas de TOC: 252 com idade média de 31 anos.<br><br>Grupo controle: 305 pessoas com idade de 37 anos. | Estudo de Caso-Controle<br><br>Instrumentos: Escalas | 76% dos participantes afirmou que os sintomas do TOC pioraram desde o surto. Sintomas de contaminação e de receio por danos eram os mais representativos em relação ao potencial prejudicial da pandemia para o TOC |
| 47. Colli et al. 2021. Itália. | Avaliar a relação entre o estresse relacionado ao Coronavírus e o estresse específico da gravidez, e sua função no desenvolvimento de sintomas psiquiátricos. | Total de participantes: 258 gestantes.<br><br>Maiores de 18 anos | Estudo transversal<br>Instrumento:<br><br>A avaliação ocorreu entre a primeira e a segunda onda do Covid-19 na Itália entre abril e agosto de 2020. | Quase 1/3 da amostra registrou níveis de ansiedade relevantes; 11%,2 foram positivos a TOC e 5% para depressão.<br>O início da pandemia colaborou para fragilizar a saúde mental das gestantes italianas, principalmente em relação à ansiedade. |
| 48. Kuckertz et al. | Desafiar a noção de que | Participantes: 8 | Estudo de Caso | A maioria apresentou melhoras nos |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2020. | pessoas com TOC, em especial, sofrerão agravamento de seus quadros de saúde mental, e que a EPR não é eficaz na pandemia de Covid-19. | pessoas adultas. | Instrumento:<br>Escala acerca do TOC.<br><br>Não fica claro se a aplicação dos instrumentos foi online ou presencial. | sintomas de TOC. Este fato foi relacionado ao tratamento que as pessoas da amostra da pesquisa tiveram acesso, baseado na EPR e na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). |
| 49. Dennis, Radnitz e Wheaton. 2021. EUA. | Avaliar o potencial da pandemia de Covid-19 afetar especialmente pessoas com TOC e ansiedade em relação à saúde. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Revisão de literatura de pesquisas que estudaram a ansiedade como consequência de crises sanitárias como a gripe suína, Zika e ebola para delimitar as consequências em saúde mental da Covid-19.<br>A pesquisa se baseou na função de crenças obsessivo-compulsivas de contaminação dentre outras questões. | Conclui-se que a pandemia de Covid-19 pode ser mais prejudicial a pessoas com TOC e ansiedade patológica.<br>É enfatizada a importância da psicoterapia a distância se necessário, a EPR adaptada para exposição imaginária e é ressaltado que pessoas com menos condições financeiras terão dificuldades de utilizar recursos digitais. |
| 50. Alhusseini et al. 2021. Arábia Saudita. | Analisar a frequência de depressão e TOC população geral da Arábia Saudita, durante a pandemia de COVID-19. | Participantes: 2.187 adultos com mais de 18 anos. | Estudo transversal<br><br>Instrumentos:<br>Questionário e Inventário | Definição de perfis: mulheres, solteira e desempregada – maior frequência de depressão.<br>O aumento da idade, homens, casados, grupos de renda mais alta, níveis mais altos de educação e indivíduos empregados eram mais propensos a ter TOC durante a pandemia de COVID-19. |
| 51. Robertson et al. | Analisar os impactos da | Não houve | Estudo de opinião | Explicar aos indivíduos e seus familiares |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2021. EUA | pandemia para pessoas com a Síndrome de Tourette, formulando orientações de como estes indivíduos devem lidar com a crise sanitária e como os profissionais devem dirigir o tratamento. | intervenção com pessoas para esta pesquisa. | | que o agravamento de comportamentos compulsivos se deve ao contexto da Pandemia. Em casos de TOC, flexibilizar as atividades da TCC e realizar consultas online. |
| 52. Dixon, Witcraft e Schadegg. 2021. EUA | Investigar os impactos da Covid-19 em suas fases iniciais avaliando ansiedade, TOC e depressão e estresse e a influência da ansiedade em relação ao Coronavírus para a saúde mental. | Total de participantes: 263.<br>Idade média: 19 anos. | Estudo Transversal<br><br>Instrumentos: Escalas<br><br>Aplicação de 19 de março a 1 de maio de 2020. | As conclusões indicaram o impacto do Coronavírus na saúde mental dos universitários da amostra: 48.5% tiveram sintomas de TOC |
| 53. Darvishi et al. 2020. Irã. | Avaliar prevalência de TOC e erros cognitivos em jovens durante o surto de Covid-19. | Total:150<br><br>Idade: Entre 13 e os 19 anos. | Estudo Transversal<br><br>Instrumentos: Questionários | Participantes que podem ter demonstrado sintomas de TOC: 67,3% e a maioria eram mulheres. Foi ressaltada a necessidade de prevenir recaídas nas fases de isolamento social, e desenvolver estratégias como a gestão psiquiátrica digital. |
| 54. Khosravani et al. 2021c. Irã. | Examinar os efeitos das dimensões dos sintomas obsessivos-compulsivos e da intensidade do TOC na ideação suicida, considerando as respostas ao estresse | Total de participantes: 304 encaminhados para tratamento para TOC.<br><br>Idade: entre 17 e 67. | Estudo transversal.<br><br>Instrumentos: Escalas e Questionários | Sintomas de responsabilidade por danos, pensamentos obsessivos inaceitáveis e gravidade geral tiveram influência indireta na ideação suicida por respostas específicas ao estresse da Covid-19, incluindo o estresse traumático e a verificação compulsiva. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ao Covid-19, em pessoas com TOC. | | | |
| 55. Senter et al. 2021. EUA. | Definir lacunas no diagnóstico e tratamento do TOC de adultos americanos. São descritas intervenções com pacientes, com profissionais de saúde e no sistema de saúde para dar conta destas lacunas. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Revisão de Escopo<br><br>27 estudos incluídos.<br><br>Bases de dados: PubMed and PsycINFO publicados entre 1 de janeiro de 2000, e fevereiro de 2000. | Indicou que a falta de conhecimento do clínico e do paciente sobre O TOC, assim como o diagnóstico incorreto, resulta em subdetecção. A reduzida utilização da EPR contribui para o subtratamento do TOC. As tecnologias digitais podem aumentar a detecção do TOC a possibilidade de acompanhamento. Ex: OCD-NET e consultas por videoconferências. |
| 56. Hassoulas et al. 2021. Reino Unido. | Avaliar a associação entre subtipos de TOC e ansiedade em relação a saúde durante a pandemia de Covid-19, em uma amostra de pessoas com TOC. | Total de participantes: 254 adultos. | Estudo Transversal<br><br>Instrumento: Inventário acerca do TOC.<br><br>Aplicação online de abril a julho de 2020. | Afirma que é importante o desenvolvimento de suporte personalizado para o TOC relacionado a contaminação e checagem, que se mostraram mais vulneráveis na pandemia ao agravamento do quadro. A ansiedade em relação à saúde e o medo de se contaminar, que os fez interromper o tratamento pioraram os sintomas. |
| 57. Conrad et al. 2020. EUA. | Através da psicoterapia cognitiva-comportamental em grupo de adolescentes com TOC fazer adaptações eficazes para promover resiliência ao estresse e isolamento social causados pela pandemia. | Participantes: 5 do sexo feminino de 11 a 13 anos.<br><br>Início em fevereiro de 2020.<br><br>Proposta de 12 sessões. | Estudo quasi-experimental | Intervenções que visem a resiliência, calma, esperança e criatividade dentro do espaço de suporte emocional que o grupo ofereceu foram centrais. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 58. Petrocchi et al. 2020. Itália. | Avaliar a eficácia de uma intervenção de 8 sessões de terapia de grupo centrada na compaixão para reduzir os sintomas de TOC, depressão, medo, culpa e autocrítica. Aumentar a autoconfiança compassiva em pessoas com TOC. | Total de pacientes: 8<br><br>Idade: acima dos 18 anos.<br><br>Seis meses completos de tratamento na TCC com EPR, mas ainda com sintomas de TOC. | Estudo antes e depois.<br><br>Instrumentos:<br>. Entrevista e Escala<br><br>Aplicação no início e meio do isolamento italiano causado pela pandemia. | Redução dos sintomas de TOC e associação da intervenção a melhorias no sentimento de culpa, autocrítica e autoconfiança. Melhorias menos acentuadas em relação a depressão e humanidade comum. |
| 59. Smith e Thomas. 2021. Austrália. | Investigou crenças e compras compulsivas perante a crise sanitária da COVID-19, variáveis demográficas, psicopatologia, intolerância à incerteza (IU) e questões de personalidade. | Participantes ao todo: 384<br><br>Entre 18 e 62 anos. | Estudo transversal<br><br>Estudo online.<br><br>Instrumentos: Inventário acerca do TOC, dentre outros. | Pessoas mais velhas, do sexo masculino, com sintomas de TOC são o perfil mais vulnerável a compras compulsivas. Traços de personalidade e pensamento catastrófico influencia as compras compulsivas. |
| 60. Li et al. 2021. China | Analisar a relação entre traços de personalidade e TOC, depressão, ansiedade, síndrome de estresse pós-traumático através da terapia centrada na pessoa, no contexto da pandemia. | Total de Participantes: 765.<br><br>Idade de 18 a 69 anos. | Estudo Transversal.<br><br>Aplicação online de 17 outubro de 2020 a 26 de outubro de 2020.<br><br>Instrumentos: Escala acerca do TOC. | Os profissionais de saúde trariam benefícios aos pacientes se intervenções fossem formuladas levando em consideração o perfil de personalidade das pessoas. Perfil mais adaptativo; extroversão, agradabilidade, conscienciosidade e menos neurotismo. |
| 61. Ornell et al. 2021. Brasil | Analisar o agravamento dos sintomas de TOC promovidos pela pandemia, tendo em | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Artigo de opinião | Indicou a necessidade do desenvolvimento de protocolos de rastreio para monitorar sintomas de TOC, políticas de saúde e programas de |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | vista que o receio de contaminação cria necessidade de autovigilância e hábitos de higiene, mas para pessoas com TOC esse contexto pode legitimar distorções cognitivas e rituais. | | | acompanhamento para esta população. Pessoas que estavam em remissão dos sintomas apresentaram maior probabilidade de terem recaídas, e indivíduos subclínicos de aumentar de escalar, se enquadrando no diagnóstico. |
| 62. Højgaard et al. 2021. Dinamarca. | Avaliar, a partir de relatos de pessoas com TOC:<br>. mudanças na severidade dos sintomas relacionadas a Covid-19;<br>. se a pandemia desencadeou o surgimento de sintomas de contaminação;<br>. variáveis associadas a mudanças na gravidade dos sintomas;<br>. alterações na qualidade de vida destas pessoas. | Total de participantes: 201 adultos. | Estudo Transversal<br><br>Questionário online | . A piora do TOC foi relatada por 61,2%.<br>. Em relação às participantes mulheres, os sintomas de contaminação comorbidades psiquiátricas foram associadas à intensificação do TOC.<br>. 30 pessoas relataram intensa piora de qualidade de vida |
| 63. Gimenez-Llort e Alveal-Mellado. 2021. Espanha. | Estimar o impacto de curto isolamento em relação ao aparecimento ou melhoria de comportamentos compulsivos no | Não foi feita intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Ensaio controlado não-aleatório com ratos. | O comportamento observado nos ratos do experimento revelou associação entre comportamentos perseverantes e estados de ansiedade. Foi indicado que o isolamento agravou comportamentos compulsivos. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Alzheimer, situação em que sintomas neuropsiquiátricos estão presentes. O TOC é comum nesta população. | | | |
| 64. Hinds et al. 2021. Irlanda. | Avaliar mulheres grávidas com relação à ansiedade, depressão e TOC durante a COVID-19. | Total de participantes: 392 | Estudo Transversal<br><br>Aplicado entre fevereiro e março de 2021, durante a terceira onda da Irlanda.<br><br>Aplicação: Escala acerca do TOC | Avaliações de ansiedade, depressão e TOC se agravaram na pandemia, indicando a vulnerabilidade desta população na pandemia e a maior necessidade de suporte e monitoramento. |
| 65. Kaveladze et al. 2021. EUA | Avaliar como membros de comunidades de apoio ao TOC sentiram o impacto da pandemia, para seus sintomas da mencionada doença 3 meses após o início da pandemia. | Total de participantes: 196 | Estudo Transversal<br><br>Instrumento: Escala<br><br>Aplicação entre 28 de junho e 10 de agosto de 2020. | Agravamento de TOC superiores a outros estudos avaliando pessoas com TOC na pandemia. Alguns fatores podem explicar tal diferença: duração da quarentena, local, iniquidades sociais, diferentes tipos de medições e amostragem.<br>Sintomas de simetria e completude tenderam menos a intensificar. |
| 66. Rosa-Alcázar et al.<br>2021a. Espanha. | Analisar mudanças nas estratégias de sobrevivência, ansiedade e depressão de pessoas com TOC e em um grupo saudável na pandemia. Verificar a influência da intolerância à incerteza | Total de participantes: 237<br><br>Com TOC: 122<br><br>Controles saudáveis: 115<br><br>Idade entre 13 e 61 | Estudo Transversal<br><br>Aplicação Online: Entre 15 e 30 abril de 2020. | Em relação ao TOC:<br>. Houve maior uso de estratégias mal adaptadas como negação, auto culpa e no que tange a vida social, possivelmente por obsessões de culpa e verificação.<br>. A busca excessiva por informação pode agravar obsessão e comportamentos ansiosos, que podem se tornar compulsões de verificação. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | e à evasão experiencial em tais mudanças. | anos | | |
| 67. Sharma et al. 2021. Índia. | Avaliar o impacto da pandemia nos sintomas de pessoas com TOC, a partir da comparação de dados de pessoas avaliadas por telefone e registros de prontuários de pessoas com TOC, anteriores a pandemia. | Participantes avaliados por telefone: 240<br><br>Dados no prontuário de 207 participantes. | Estudo antes e depois<br>Intrumento:<br>Escala acerca do TOC.<br><br>Avaliação por telefone de 26 de abril a 12 de maio. | Os dados da Escala utilizada dos dois grupos foram aproximados, portanto, não houve indicação de que a pandemia agravou os sintomas de TOC. |
| 68. García-Batista et al. 2021. República Dominicana. | Desenvolver estímulos de realidade aumentada (RA) que sejam eficazes para pessoas com TOC de limpeza, e avaliar a sua eficácia para obter respostas significativas em termos terapêuticos. | Grupo clínico de 17 pessoas com TOC de limpeza, com idade entre 19 e 54 anos.<br><br>Grupo controle de 11 pessoas sem TOC | Estudo controlado<br><br>Não-aleatório<br><br>Instrumentos:<br>Escala, Inventário e Questionário | Foram desenvolvidos quatro estímulos de RA: um saco plástico cheio de lixo, um pedaço de pão com mofo, um tênis sujo e um pedaço de carne podre. |
| 69. Mckune et al. 2021. EUA. | Este estudo visou descrever a saúde psicossocial de crianças e adolescentes em idade escolar durante o ensino em casa, causado pela Covid-19. | Total de participantes: 280.<br><br>39.6% do ensino médio<br><br>29.3% (82) ensino fundamental<br><br>31.1% (87) primário | Estudo transversal<br><br>questionário online aplicado em abril de 2020 | Crianças mais novas foram associadas a sintomas de ansiedade e TOC<br>Perda e renda familiar e ser do sexo feminino foram associados a ansiedade, depressão e TOC |
| 70. Acosta et al. 2021. Florida. | Avaliar a saúde mental, em termos de TOC, | Participantes: 145 crianças em idade | Estudo Longitudinal | Não houve diferença significativa entre o estado de saúde mental dos participantes |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ansiedade e depressão, de crianças em educação remota, originária da Covid-19 | escolar. | Inquérito online iniciado em outubro de 2020. Foi feita uma monitorização dos participantes por seis meses. | no modelo de aprendizagem remota e presencial. A participação em atividades esportivas foi considerada fator protetivo em relação a ansiedade, depressão e TOC. |
| 71.<br>Alonso et al. 2021. Espanha | Avaliar os impactos da Covid-19 para pessoas com TOC. | Total de participantes: 127 com TOC.<br><br>Controles saudáveis: 237.<br><br>Acima dos 18 anos. | Estudo Longitudinal<br><br>Instrumentos:<br>Escala para avaliar TOC e uma entrevista estruturada<br><br>Aplicação Presencial:<br>27 de abril a 25 de maio de 2020 | Os participantes com TOC demonstraram condições de lidar com a crise sanitária, mas seus sintomas foram agravados. A pandemia causou intensificação de ideações suicidas. É enfatizado que esta população precisa de acompanhamento individualizado. |
| 72.<br>Palo e D'souza. 2021. EUA. | Análise da utilização da EPR durante a pandemia de Covid-19, para pessoas com TOC. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Artigo de opinião | A pandemia possibilitou que a EPR seja mais amplamente utilizada através de consultas virtuais. Esta terapêutica deve ser aplicada com base em seus princípios fundamentais e com a incorporação das diretrizes de prevenção do Covid-19. |
| 73. Zolnikov, Clark e Zolnikov. 2021. EUA. | Analisar os impactos da pandemia em relação ao desenvolvimento de sintomas de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, TOC e transtorno de acumulação. | Não foi feita intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Artigo de opinião | A pandemia de Covid-19 tem potencial de trazer desequilíbrios de saúde mental em pessoas sem transtornos mentais e agravar sintomas de depressão, ansiedade, TOC e transtorno de acumulação. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 74. Cho et al. 2021. EUA. | Avaliar se transtornos emocionais durante a adolescência previram o uso de substâncias em adultos jovens durante a pandemia de Covid-19, e se o uso de substâncias para lidar com as condições sociais da pandemia compõe essas associações. | Total de participantes: 2.120 adolescentes.<br><br>A mesmas pessoas foram avaliadas na segunda e primeira aplicação. | Estudo Antes e Depois<br><br>Primeira avaliação: setembro a dezembro 2016; idade média: 17 anos.<br><br>Registro sobre sintomas de saúde mental.<br><br>Segunda avaliação: maio a agosto de 2020; idade média: 21<br><br>Registro de relatos sobre os últimos 30 dias de utilização de substâncias e o uso de substâncias para lidar com o isolamento social durante a pandemia. | Não houve associação entre transtornos emocionais durante a adolescência e uso de substâncias destas pessoas enquanto adultos jovens na Covid-19. Foi indicado que adultos que são usuários constantes de substâncias e tem TOC podem perpetuar o uso ou atrapalhar a interrupção deste. |
| 75. Karagöz et al. 2021. Turquia. | Avaliar o efeito da obsessão de contaminação para atrasos no pré-hospitalar durante a pandemia, em comparação ao ano anterior. | Total de participantes: 139 adultos. | Estudo Transversal<br><br>Aplicação de testes<br><br>período: 20 de março de 2020 a 20 de junho 2020<br><br>Aplicação presencial | Foi confirmado que a obsessão por contaminação foi associada ao atraso do paciente que está infartando até a emergência hospitalar, na pandemia. |
| 76. Mahaffey et al. 2021. EUA. | Avaliar a prevalência de sintomas de TOC em | Total de mulheres grávidas: 4.451 | Estudo Transversal | Taxas mais elevadas de grávidas com TOC na pandemia do que anteriormente, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | mulheres grávidas durante a pandemia. | Período: 24 de abril a 15 de maio 2020.<br><br>Acima dos 18 anos. | Instrumentos:<br>. Inventário e Escala | especialmente aquelas que experienciaram elevado estresse durante a gravidez causado pela Covid-19. Foi indicado que este tipo de estresse confere alto risco para TOC. |
| 77. Tundo, Betro', e Necci. 2021. Itália | Total de participantes: 386 pessoas já em acompanhamento. | Examinar as consequências psicológicas e psicopatológicas do estresse pandêmico em pessoas com questões de humor, ansiedade e TOC anteriores a pandemia. | Estudo transversal<br><br>Entrevista semiestruturada<br><br>Período: 10 março a 30 de junho de 2020. | O impacto da pandemia em termos de saúde mental nas pessoas avaliadas foi modesto. A continuidade do atendimento durante a pandemia pode explicar tal resultado. As pessoas com TOC apresentaram, ainda assim, taxas piores do que pessoas com depressão maior. |
| 78. Alateeq et al. 2021. Arábia Saudita. | Explorar o impacto da pandemia no desenvolvimento de TOC e sua correlação com o nível de estresse pandêmico para a população saudita. | Total de participantes: 2.909 | Estudo Transversal<br><br>Instrumentos: Escalas<br><br>20 de julho de 2020 | Indicou prevalência alta de estresse nos participantes com sintomas de contaminação por TOC desenvolvidos durante a pandemia.<br>Perfil de vulnerabilidade:<br>Idade:18 a 29<br>Mulheres, solteiros, estudantes e desempregados |
| 79. Jelinek et al. 2021b. Alemanha. | Avaliar a trajetória da sintomatologia referente ao TOC, na população alemã, durante a Pandemia. | Total de participantes da população em geral: 1207 | Estudo Longitudinal<br><br>1° período de avaliação: 21 de março e 30 de março<br><br>2° período de avaliação: 22 de junho e | Os dados indicaram que a maioria não desenvolveu TOC.<br>O diagnóstico de TOC é fator de risco.<br>A pesquisa apontou que a evasão experiencial tem relevância no desenvolvimento e manutenção do TOC. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 30 de junho<br><br>Instrumento: Inventário.<br><br>Dados sobre TOC comparados a uma amostra de 2014. | |
| 80. Hosseini, Sobhani e Al-Ganbar. 2021. Irã. | Avaliar o efeito da TCC no TOC de uma mulher encaminhada para cirurgia bariátrica, durante a pandemia. | Participante: mulher de 44 anos. | Estudo de Caso<br><br>Oito sessões de TCC, com aplicação EPR durante o tratamento. | Foi concluído que a TCC teve efeito positivo na gestão dos sintomas de TOC, na situação de pré-operatório da cirurgia bariátrica. |
| 81. Shafran, Coughtrey e Whittal. 2020. Reino Unido. | Avaliar o impacto da pandemia aos indivíduos com TOC e desenvolver orientações para minorar o sofrimento destas pessoas. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Estudo de opinião. | Fornecimento de informações precisas e personalizadas sobre os riscos de contaminação pela Covid-19 podem impedir o desenvolvimento de agravamento do TOC. Deve-se salientar que a maioria dos casos é leve e podem ser tratados em casa. |
| 82. PAN et al. 2021. Holanda | Compara o impacto na saúde mental causado pela Covid-19 em casos de pessoas com TOC, ansiedade e depressão. | Participantes com os transtornos mentais: 1181<br><br>Sem transtornos mentais: 336 | Estudo Caso-Controle<br><br>Aplicação: 1 de abril a maio de 2020<br><br>Instrumento: Questionário Online Cronicidade avaliada em comparação com registros anteriores. | A pessoas com transtornos mentais anteriores a Covid-19 tiveram *scores* mais altos de depressão, ansiedade e TOC, mas não indicaram aumento da gravidade dos sintomas em comparação aos níveis pré-pandêmicos. |
| 83. Farhan e Llopis. 2020. Paquistão e | Estratégias para pessoas com TOC lidarem com obsessões e compulsões | Não houve intervenção com pessoas para esta | Estudo de opinião | Sugestão de criação de website interativo com diretrizes padrão e limites para a execução das medidas preventivas, para |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Espanha | na pandemia. | pesquisa. | | as compulsões; e para as obsessões um chabot com respostas de profissionais de saúde mental e dados estatísticos, para lidar com pensamentos intrusivos. |
| Artigos PsyInfo | | | | |
| 1. Hezel et al. 2022. EUA | Apresentar casos em que foi utilizada a EPR exclusivamente através de consultas por videoconferência. | Participantes: 15 pessoas adultas | Estudo de caso<br><br>Observação dos casos: março de 2020 a junho de 2021 | Assegura-se a eficácia da EPR remota. É argumentado que, mesmo após a Covid-19, este tipo de terapêutica continuará a ter utilidade para pessoas que estejam doentes ou em comunidades sem acesso a especialistas de TOC. |
| 2. Jelinek et al. 2022. Reino Unido | Analisar a relação entre o pessimismo irrealista e o TOC. | Participantes<br><br>1° Aplicação com população em geral = 1,184<br><br>2°Aplicação pessoas com TOC = 269 | Estudo Longitudinal<br><br>1° aplicação: início da Covid-19 e 3 meses depois.<br><br>2° aplicação no início da pandemia e 3 meses depois. | O pessimismo irrealista foi associado a pessoas com traços obsessivo-compulsivos na primeira aplicação.<br>Na segunda aplicação, o pessimismo irrealista foi associado a ideia de morte por Covid-19, mas não em relação a infecção em si. |
| 3. Penengo et al. Itália. 2022 | Avaliar a associação entre estresse específico da gravidez e o estresse pandêmico, e estratégias para lidar com a ansiedade, depressão e TOC. | Mulheres Italianas: 325<br><br>Os registros destas mulheres foram comparados a registros de outra pesquisa, feita de abril a agosto de 2020. | Estudo Longitudinal<br><br>Aplicação: dezembro de 2020 a junho de 2021<br><br>Instrumentos:<br>. Questionário, Escala e Inventário Compulsivo<br><br>. Rastreio de desordem (TOC) | . 13,1% registraram rastreio do TOC<br>. Nenhuma diferença foi observada em relação ao estudo anterior<br>. Estratégias de enfrentamento são protetivos em relação aos 3 índices medidos. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4. Li et al. 2022. Austrália. | Analisar a aceitação e a eficácia da TCC aplicada online para TOC durante os primeiros 8 meses da pandemia na Austrália, e comparar os resultados com o ano anterior. | Participantes: 1.343<br><br>Iniciaram o tratamento de TCC para TOC durante a pandemia: 1.061<br><br>Ano anterior: 282<br><br>Acima dos 18 anos. | Estudo Transversal<br><br>Aplicação: março a outubro de 2020.<br><br>Instrumento para TOC: Escala e Aplicação online | Indicação de eficácia do acompanhamento do TOC em formato digital pela TCC, durante a pandemia, organizado com escalabilidade. |
| 5. Ferber et al.2021. Israel. | Avaliar a associação entre redes de apoio sociais para lidar a com pandemia e questões de saúde mental, e variáveis sociodemográficas. | Participantes: 812 adultos. | Estudo Trasnversal<br><br>Inquérito online<br><br>Variáveis analisadas: ansiedade, depressão e TOC e transtorno de ansiedade pós-traumática. | . A confiança em pequenas redes fechadas de suporte são estratégias efetivas de todos.<br>. A confiança em grupos socias maiores e o governo não é protetiva para TOC. |
| 6. Toh et al. 2021. Austrália | Comparar a lida com a Covid-19 entre um grupo de pessoas com TOC e outro da população em geral. | Não houve intervenção para esta pesquisa. | Estudo de opinião.<br><br>A análise de opinião se baseou em outra pesquisa aplicada na primeira e segunda onda abril e maio e registrada no estudo: *COVID-19 and You: Mental Health in Australia Now Survey* (COLLATE). | O grupo com TOC não demonstrou preocupação mais intensa com a Covid-19 em comparação ao outro grupo, mas emoções foram mais frequentes para aqueles com TOC. A saúde mental de tais pessoas está mais vulnerável na pandemia. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Participantes com TOC: 66 adultos<br><br>População em geral: 198 | |
| 7. Perkes et al. 2020. Austrália. | Relatar a experiência de avaliação e acompanhamento de pessoas com TOC na Austrália, no contexto da pandemia de Covid-19, e suas medidas preventivas. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Estudo de opinião | A pandemia teve impacto para algumas pessoas com TOC, mas não para todas. Alguns sentem que a pandemia permitiu que seus temores sejam validados. |
| 8. Matsunaga, Mukai e Yamanishi. 2020. Japão. | Analisar o impacto da pandemia para pessoas com TOC em remissão total ou parcial. | Participantes: 60<br>Idade média: 41 anos | Estudo antes e depois.<br><br>Escala acerca do TOC.<br><br>Aplicação: 7 de abril a 2 de maio de 2020.<br><br>Comparação com avaliações de anteriores a dezembro de 2019. | A pandemia pode impactar em termos de severidade e características dos sintomas de TOC. |
| 9. Sequeira et al. 2021. EUA. | Apresentar a mudança dos atendimentos presenciais, em um Instituto especializado em TOC, para atendimentos por videoconferência por | Participantes: não informado o total. | Estudo Transversal.<br><br>Instrumentos: Escala de Aplicação Online.<br><br>Aplicação: 19 de março de 2020 a 18 de abril de | Indicam que os atendimentos por vídeo conferência são eficazes no tratamento do TOC, pois permitem mais acessibilidade às consultas, envolvimento familiar e melhor percepção dos gatilhos no ambiente doméstico para o profissional. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | causa da Covid-19. | | 2020. | |
| 10. Krompinger, Kuckertz e Schreck. 2020. EUA. | Analisar o impacto da pandemia para aqueles que tratam TOC e usam a EPR. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Artigo de opinião | Orientações sobre como aplicar a EPR a partir da adaptação às medidas preventivas da pandemia. |
| 11. Pozza, Mucci e Marazziti. 2020. Itália. | Examinar o impacto da Covid-19 para as pessoas com diagnóstico de TOC, sub-sintomas de TOC e pessoas com a patologia em remissão. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Artigo de opinião | A Covid-19 pode impactar negativamente pessoas com TOC, sub-clínicos e com TOC em remissão por causa de receios de contaminação disfuncionais e clinicamente importantes. |
| 12. Gözpinar e Görmez. 2020. Turquia. | Analisar o impacto da Covid-19 no tratamento de pessoas com TOC. | Não houve intervenção com pessoas para esta pesquisa. | Artigo de opinião com foco em crianças. | Indica a necessidade imperiosa de envolver a família no tratamento de TOC da criança e adolescente com TOC. |
| Artigo Scielo | | | | |
| 1.Halil, Selcuk e Mahmoud. 2021. Turquia | Examinar a influência da pandemia na gravidade de sintomas de crianças e adolescentes com TOC. | Total de participantes com TOC: 73<br>Idade: 7 a 17 anos | Estudo Antes e Depois.<br><br>Instrumento: Escala.<br><br>Comparação entre as pontuações do TOC avaliadas na 8ª semana de tratamento<br>com escores de TOC após uma das ondas da pandemia. | Aumento das obsessões de contaminação, doença e com conteúdo sexual depois de uma das ondas da pandemia, em comparação aos registros referentes a 8 semana de tratamento. O estresse pandêmico teve efeito prejudicial às crianças e adolescentes. |

## APÊNDICE B – Lista dos artigos excluídos originários da busca na base de dados PsyInfo

Legenda:

1. Exclusão após leitura de título;
2. Duplicata;
3. Exclusão após leitura na íntegra.

Tabela 4 – Lista dos artigos excluídos originários da busca na base de dados PsyInfo

| | |
|---|---|
| 1) Busca excessiva de reafirmação versus verificação compulsiva no TOC: Comparando motivadores e mecanismos implícitos | 1 |
| 2) Sintomas obsessivo-compulsivos e a pandemia de COVID-19 : uma rápida revisão de escopo. | 2 |
| 3) Como os pacientes com TOC e suas famílias estão lidando com a pandemia de COVID-19 ? Um estudo qualitativo. | 2 |
| 4) Modulando a neuroinflamação em pacientes covid-19 com transtorno obsessivo-compulsivo. | 1 |
| 5) Reação semelhante à doença do soro induzida por fluoxetina em um adolescente com transtorno obsessivo-compulsivo e diabetes | 1 |
| 6) Transtorno-obsessivo compulsivo durante a doença de coronavírus 2019 (COVID-19 ): acompanhamentos de 2 e 6 meses em um ensaio clínico. | 2 |
| 7) Tratamento de realidade virtual conduzido remotamente versus baseado em escritório para aviofobia: questões de viabilidade e acessibilidade. | 1 |
| 8) Avaliação da ansiedade pré-natal, depressão e transtorno obsessivo-compulsivo em gestantes na era covid-19 . | 2 |
| 9) Sintomas obsessivo-compulsivos e reações à pandemia de Covid-19 . | 2 |
| 10) Elevado risco de sintomas obsessivo-compulsivos em mulheres grávidas durante a pandemia de covid-19. | 2 |
| 11) Definindo e abordando lacunas no atendimento ao transtorno obsessivo-compulsivo nos Estados Unidos. | 2 |
| 12) Comportamentos, obsessões e compulsões relacionados à contaminação durante a pandemia de COVID-19 em uma amostra populacional dos Estados Unidos. | 2 |
| 13) Como os pacientes e familiares com TOC estão lidando com o padrão crescente e decrescente da pandemia de covid-19? Resultados de um estudo observacional longitudinal. | 2 |
| 14) Sintomas de transtorno emocional em adolescentes e vulnerabilidades transdiagnósticas como preditores do uso de substâncias em adultos jovens durante a pandemia de COvid-19 : Mediação por comportamentos de enfrentamento relacionados a substâncias. | 2 |

| | |
|---|---|
| 15) Reações imediatas à pandemia de covid-19 em adultos com transtorno obsessivo-compulsivo: uma pesquisa de autorrelato. | 2 |
| 16) Correlatos da gravidade dos sintomas dos transtornos obsessivo-compulsivos e relacionados durante a pandemia de covid-19 . | 2 |
| 17) Impacto da pandemia de COVID-19 no curso de curto prazo do transtorno obsessivo-compulsivo | 2 |
| 18) Pânico e pandemia: Revisão narrativa da literatura sobre os vínculos e riscos do transtorno do pânico como consequência da pandemia de SARS-CoV-2. | 1 |
| 19) Cavando assinaturas em camundongos 3xTg-AD de 13 meses de idade para a doença de Alzheimer e sua interrupção pelo isolamento, apesar da vida social desde que nasceram. | 2 |
| 20) Como o COVID-19 está afetando pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo? Um estudo longitudinal sobre a fase inicial da pandemia em uma coorte espanhola. | 2 |
| 21) Função executiva, autoeficácia e engajamento escolar entre jovens em tratamento clínico para ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo. | 1 |
| 22) Impacto do COVID-19 em pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo. | 2 |
| 23) Impacto da pandemia de covid-19 nos resultados de exposição e prevenção de resposta em adultos e jovens com transtorno obsessivo-compulsivo. | 2 |
| 24) Impacto do bloqueio italiano em pacientes com síndrome de Tourette no momento da pandemia de COVID-19. | 1 |
| 25) Neurocovid-19: Uma abordagem clínica baseada em neurociência para reduzir as sequelas de saúde mental relacionadas ao SARS-CoV-2. | 1 |
| 26) O efeito imediato da pandemia de COVID-19 em crianças e adolescentes com transtorno obsessivo-compulsivo. | 2 |
| 27) O impacto da pandemia de COVID-19 em pacientes com TOC: Efeitos dos sintomas de contaminação e estado de remissão antes da quarentena em um estudo naturalístico preliminar. | 2 |
| 28) Síndromes psiquiátricas e neuropsiquiátricas e Covid-19 . | 2 |
| 29) Experimentos não controlados: Tratamento do TOC de contaminação durante uma pandemia. | 2 |
| 30) Coronavírus: um gatilho para TOC e transtorno de ansiedade por doença? | 2 |
| 31) TOC e COVID-19: Uma nova fronteira. | 2 |
| 32) Como gerenciar o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) sob COVID-19: um guia clínico do Colégio Internacional de Transtornos do Espectro Obsessivo Compulsivo (ICOCS) e da Rede de Pesquisa de Transtornos Obsessivo-Compulsivos e Relacionados (OCRN) do Colégio Europeu de Neuropsicofarmacologia. | 2 |
| 33) Uma investigação do efeito da covid-19 no TOC em jovens no contexto de reatividade emocional, evitação experiencial, depressão e ansiedade. | 2 |
| 34) Vivendo com COVID-19: Como a ABCT está lidando com a pandemia. | 3 |
| 35) Introdução ao número especial sobre telepsicoterapia na era da COVID-19. | 1 |

| | |
|---|---|
| 36) O impacto do coronavírus (COVID-19) no diagnóstico e tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo. | 2 |
| 37) Pânico e pandemia: Revisão da literatura sobre as ligações entre o transtorno do pânico e a epidemia de SARS-CoV-2. | 1 |
| 38) Lidando com a ansiedade do vírus Corona e o TOC . | 2 |
| 39) Exacerbação aguda de sintomas de TOC precipitada por relatos da mídia de covid-19. | 2 |
| 40) Neurobiologia do COVID-19. | 2 |