



O PSICÓLOGO E O NEURÓTICO OBSESSIVO: OS IMPACTOS NO ATENDIMENTO ONLINE

Isadora Póvoa Facina ¹

Natalha Cunha dos Santos ²

Francielle Pitelli Sabatine ³

INTRODUÇÃO

No dia quatorze de maio de 2020, Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), afirma que o impacto da pandemia na saúde mental das pessoas já é extremamente preocupante. Segundo o documento das Nações Unidas, lançado pelo secretário-geral, o COVID-19 evidenciou a necessidade de aumentar imediatamente o investimento em serviços de saúde mental, pois as pessoas estavam necessitando desse serviço de maneira exponencial. No Rio grande do Sul, por exemplo, a Coordenação Estadual de Saúde Mental da Secretaria da Saúde (SES) realizou uma pesquisa que apontou um aumento da busca por atendimento em saúde mental nos postos de saúde e nos serviços da atenção especializada, desde o início da pandemia do coronavírus (SECRETARIA DA SAÚDE, 2020).

Diante do que se estava vivendo frente a pandemia da COVID-19, esta pesquisa foi desenvolvida com a finalidade de se discutir os impactos do acompanhamento psicoterápico de pessoas diagnosticadas como obsessivos compulsivos, ou como a psiquiatria sugere, pessoas com o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).

Na qual, o DSM-5 (2014) caracteriza o TOC pela presença de obsessões e/ou compulsões. As obsessões são impulsos, pensamentos ou imagens

¹ Acadêmica do 9º semestre do Curso de Psicologia do Centro Universitário Metropolitano de Maringá – UNIFAMMA. povoaisadora@gmail.com

² Acadêmica do 9º semestre do Curso de Psicologia do Centro Universitário Metropolitano de Maringá – UNIFAMMA. natys.ncds@gmail.com

³ Professora Me. do curso de Psicologia do Centro Universitário Metropolitano de Maringá – UNIFAMMA. francielle.sabatine@unifamma.edu.br



recorrentes e persistentes que são vivenciados como intrusivos e indesejados, já as compulsões são comportamentos repetitivos ou atos mentais que o indivíduo se sente obrigado a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que devem ser aplicadas com rigidez. Alguns transtornos obsessivos-compulsivos também podem ser caracterizados por preocupações e por comportamentos repetitivos ou atos mentais em resposta a preocupações, outros TOC são definidos principalmente por comportamentos repetitivos e habituais focados no corpo, e também pelas tentativas repetidas de tentar os amenizar ou pará-los (DSM-5, 2014).

Na ocasião, a pesquisa fez parte da disciplina do Projeto Integrador do curso de psicologia e se optou em realizar uma roda de conversa destinada à comunidade externa e aos discentes da UNIFAMMA. Para tanto, foi convidado profissionais que têm a experiência da clínica de diversas abordagens, para que relatassem as suas práticas com pacientes com TOC. Os convidados que compuseram a roda foram: Viviane Barbalho, da Cognitiva Comportamental; Gisele Mascagna, da abordagem Junguiana; Guilherme Ferrari, da Psicanálise e Gescielly Tadei da Gestalt-terapia e a professora da disciplina, Me. Francielle Pitelli Sabatine. Assim, no dia sete de outubro de 2020, às 19h30min teve início a roda de conversa, com duração aproximada de 80 minutos.

A discussão de tal temática é de suma importância, uma vez que as mudanças ocasionadas pela pandemia do COVID-19 tiveram grande influência no mundo, bem como o modo como os indivíduos se comportam no dia-a-dia, sendo necessário novos métodos de atendimento psicoterapêutico, entre eles, o online. Frente às adversidades vivenciadas no momento, o CRP publicou no dia dezesseis de março de 2020 um comunicado que declarava que os atendimentos clínicos estariam suspensos temporariamente e que os profissionais quedesejassem atender online deveriam seguir as orientações do conselho.

MARCO TEÓRICO

A pandemia da COVID-19 e o Transtorno Obsessivo Compulsivo



As pandemias são epidemias que se espalham rapidamente por inúmeros países, atingem um número grande de indivíduos e geram consequências que vão do nível micro ao macro sistêmico. Por conta do tempo que duram, elas demandam novas regras e hábitos sociais para toda a população, assim como mobilizações variadas para sua contenção. A COVID-19 se iniciou na China em dezembro de 2019 e, desde então, se alastrou por diversos países, pendurando até o início de 2023, quando foi decretado oficialmente o fim da Pandemia (DUARTE *et al.*, 2020). Assim, frente a tal momento vivenciado o CFP (Conselho federal de psicologia) emitiu uma nota em seu site oficial:

Diante da pandemia da Covid-19, o novo coronavírus, reconhecida pelo decreto da Organização Mundial de Saúde (OMS), na última quarta-feira, dia 11 de março de 2020, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) reforça que constitui possibilidade de exercício profissional a atuação em emergências e desastres, em contextos clínicos, de assistência social e de políticas públicas. Nesse sentido, o CFP presta as seguintes orientações à categoria profissional: A(O) profissional deverá observar recomendações do Ministério da Saúde, OMS, Secretarias de Saúde e autoridades civis sobre eventuais possibilidades de quarentena, resguardo, isolamento. Para fins laborais, deverá seguir a legislação vigente referente a atestado de afastamento; Recomenda-se a prestação de serviços em locais ventilados, não fechados, que permitam manter distância de um a dois metros entre pessoas, se possível. Até o momento, não há orientação das autoridades para suspensão de atividades; Caso a(o) profissional opte pela prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação, como o atendimento on-line, deverá seguir as orientações da Resolução CFP nº 11/2018, em especial a necessidade de realização de um cadastro prévio junto ao seu Conselho Regional de Psicologia (CRP); Se houver dúvidas sobre o atendimento on-line ou sobre o cadastro, procure orientações junto ao respectivo CRP (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

Através de tal comunicado, é visível as mudanças no âmbito clínico, pois além de atender o paciente, agora o psicólogo deveria contribuir para orientar sobre aspectos relacionados à higiene, conscientizar o indivíduo sobre as eventuais mudanças de hábitos e possíveis implicações emocionais, e exercer a profissão, segundo os princípios do código de ética profissional do psicólogo, tendo o cuidado de prestar informações sem causar pânico (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

Tal comunicado deu liberdade aos profissionais que desejassem realizar atendimentos online, desde que estes seguissem algumas restrições, como a



realização de uma inscrição no site. Também é vedado o atendimento online de pessoas e grupos em situação de emergência e desastres.

Com a gravidade da pandemia, o isolamento social foi a principal estratégia de contenção do vírus. Mas esta privação social pode ser um gatilho para o desenvolvimento do TOC, ou seja, a pandemia pode causar esse efeito em pessoas que já possuíam esses circuitos mentais em tempos normais, mas que foram acesos só agora (CETRONE, 2020).

Em entrevista ao R7, o psiquiatra Ivan Braun (*apud* PILAGALLO, 2020), afirmou que a pandemia pode agravar o quadro de indivíduos neuróticos obsessivos e afirma:

Como há maior risco de contaminação nesse período, a pessoa que tem o ritual de lavar as mãos pode realizá-lo ainda mais frequentemente. Além disso, todo o estresse causado pela pandemia, desde o medo de ficar doente até o receio de perder o emprego, pode provocar uma piora dos rituais, sejam eles quais forem. (para. 1)

Esses rituais podem se intensificar frente aos dados reais de contaminação, temática tão marcante na obsessão. Assim, a obsessão fica insuportável, pois seus rituais já não são suficientes para conter os pensamentos, então, começa a higienizar as mãos de modo desesperado em público, por exemplo, ou demonstrar muito incômodo se entra em contato com alguém (PILAGALLO, 2020).

Segundo o médico americano Damir Huremovic (*apud* BERNATH, 2020), editor do livro *Psychiatry of Pandemics* (A Psiquiatria das Pandemias, sem tradução para o português), o episódio de 1918 da gripe espanhola, considera uma das pandemias mais devastadoras e letais da história, não serve como modelos para os tempos atuais, pois especialidade como a psiquiatria e a psicologia davam seus primeiros passos no início do século XX, e as emoções humanas ainda não eram consideradas um fator preponderante para a saúde. “Falamos do momento em que Sigmund Freud (1856-1939, para. 6) publicava seus trabalhos mais importantes, que definiriam a área”, lembra Huremovic. Curiosamente, o próprio Freud vivenciou a perda de uma filha por causa da gripe espanhola. Mesmo assim, o pai da psicanálise não chegou a refletir ou se debruçar sobre os efeitos da pandemia sobre a psique em seus escritos”, afirma



ele. Na qual, em uma pesquisa, MIGUEL (2015), as autoras constataram que a capacidade de expressar emoções é inata, sendo idêntica em todos os povos. Entretanto, o contexto cultural e a história individual do sujeito exerce uma certa influência sobre os estímulos que provocam as emoções e nos momentos a serem expressados. Desse modo, diante do que vivenciamos, se observa que essas áreas da saúde passaram a dar uma maior atenção aos sentimentos e emoções humanas, considerando os aspectos teóricos de sua abordagem, bem como a história de vida desse indivíduo.

Um Olhar Psicanalítico sobre a Neurose Obsessiva

Em sua obra sobre as neuroses, Freud (1996) percebe que o sujeito que sofre de neurose obsessiva enfrenta uma experiência que faz questão de esquecer e acha que nunca vai ser capaz de superar tal questão, essa experiência está associada a afetos. Assim, o indivíduo cria uma série de pensamentos obsessivos na intenção de lidar com as circunstâncias de uma forma mais tolerável.

Para Freud (1996), o que caracteriza a construção de uma neurose é que o Eu fica submetido às exigências da realidade e imposições do superego. O sujeito obsessivo passa a ter falsas conexões psíquicas, e assim, tem a tentativa de retirar do pensamento alguma representação incompatível, através de outros pensamentos. O autor chama a neurose obsessiva de mania sem delírio, pois diferente do psicótico, o neurótico não sofre de delírios, porém sofre com os pensamentos, assim, sua principal característica é o pensamento que vira um sintoma corporal, ou seja, os sintomas do neurótico obsessivo é de dentro para fora.

De acordo com Lima e Rudge (2015), o neurótico obsessivo sofre muito com os sintomas. Essa neurose é caracterizada pelos sintomas compulsivos (ideias obsessivas, compulsões e rituais). O trabalho do obsessivo, como também do histerico, consiste em afastar e transformar a lembrança traumática em uma representação enfraquecida, orientando-a para outros fins.

Segundo Freud (1984), “[...] a obsessão representa um substituto da representação sexual incompatível, tendo tomado o seu lugar na consciência” (p.



59). É esta falsa ligação entre o afeto anteriormente desligado com as novas representações que explica o teor “absurdo” do conteúdo das ideias obsessivas.

O tratamento do obsessivo pode ser realizado pela abordagem psicanalítica com a finalidade do paciente entender por qual motivo ele realiza suas repetições ou rituais. Após a compreensão dos seus rituais, é possível que o sujeito tenha mais qualidade de vida, controlando a ansiedade e diminuindo os sintomas. Portanto, o transtorno obsessivo compulsivo é o resultado de distorções ideológicas cobertas pelo sistema de censura original. O pensamento obsessivo se torna estranho para este assunto (SOLANO-SUAREZ, 2011).

Assim, para o autor, o psicanalista se dispõe a se colocar no lugar de endereçamento das demandas do sujeito, quando este chega até a clínica para a análise. O indivíduo deseja saber o que se passa com ele, e essa demanda se dirige ao analista, por meio da transferência psicanalítica. Essa transferência é o motor da análise; o analista é convocado a viver junto ao analisando a sua história. O autoconhecimento é proporcionado a cada sessão, onde o paciente se torna conhecedor do seu desejo. O psicanalista, por sua vez, é investido como sujeito suposto saber, mas não responde deste lugar, pois o saber vai ser revelado e interpretado pelo próprio paciente (FILIPPI; SADALA; LOURES, 2019).

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e a Terapia Cognitiva Comportamental

A Terapia Cognitiva Comportamental, diante do paciente que sofre de TOC, tem como principal objetivo ajudar o indivíduo a identificar seus sintomas como, nomeando suas obsessões, compulsões e pensamentos penosos. Assim, o terapeuta consegue passar tarefas para o paciente ir trabalhando e modificando seus comportamentos aos poucos. De acordo com essa abordagem, o TOC também apresenta sintomas de medo que seria adquirido pelo condicionamento clássico e mantido por condicionamento operante (reforço negativo).

Para explicar melhor o funcionamento da teoria, Mower (*apud* MARTINS, 2019) diz que os sintomas ocorrem nos seguintes estágios: através do condicionamento clássico um estímulo neutro (pensamento, trincos de porta,



números, cores), que é repetidamente pareado com um estímulo incondicionado (medo, nojo, ansiedade), adquire as mesmas propriedades do estímulo incondicionado (passa a provocar tais reações - ou respostas). Já o outro estágio diz respeito a novas respostas aprendidas (evitações, realização de rituais), reduzindo a ansiedade por um mecanismo chamado de condicionamento operante (reforço negativo) (MARTINS, 2019).

Para a teoria cognitiva, as obsessões se originam de experimentações de pensamentos intrusivos que formam os pensamentos obsessivos de indivíduos com TOC. Além disso, a interpretação incorreta e o significado negativo que são atribuídos a presença desses pensamentos intrusivos são os principais responsáveis pelo aumento da frequência e de sua intensidade. Ainda, eles também são o motivador da transformação de pensamentos adversos “normais” em obsessões.

Salkovskis (1989-1985 *apud* CORDIOLI, 2008), afirma que as obsessões se mantêm enquanto houver as interpretações equivocadas ou distorcidas, e estas diminuem na medida em que tais interpretações são debilitadas. Do mesmo modo, quanto menos importância o paciente atribuir aos pensamentos intrusivos, menor será o estímulo de executar os rituais.

A abordagem em questão explica a origem das compulsões através da supervalorização da responsabilidade. Salkovski (*apud* CORDIOLI, 2008) propôs uma hipótese explicativa para a origem dessas compulsões, para ele, elas “seriam atos repetitivos, estereotipados e intencionais realizados pelo paciente com a intenção de prevenir desastres futuros”. (p.67). Os rituais de verificação passam a ser executados quando o indivíduo acredita possuir uma grande e especial responsabilidade em prevenir danos, principalmente em relação ao outro. A pessoa se sente insegura em correr o risco de que o possível dano tenha defato reduzido ou sido removido, isso a leva às repetições de verificações, como uma forma de eliminar qualquer dúvida sobre o possível risco (CORDIOLI, 2008).

A Psicologia Analítica de Jung e o Transtorno Obsessivo Compulsivo

Segundo a visão da psicologia Junguiana, também conhecida como Psicologia Analítica, uma neurose é uma experiência de auto regulação da psique



que ao se encontrar desequilibrada em suas funções, devido a unilateralidade da personalidade, encaminha-se à desestruturação dessa via inconsciente. É como se a atitude consciente não fosse mais apropriada para aquilo que o indivíduo está vivenciando, então, aprisiona-se a alguma experiência. Assim, o complexo está ligado às experiências com forte tonalidade afetiva, ou seja, tudo aquilo que desequilibra o padrão de pensamento, emoções, sentimentos e vontades, com isso, os rituais se desequilibram.

Para Byington (2019) o conceito do Arquétipo junguiano, parece ser o mais apropriado para estabelecer o TOC no EOC (Espectro Obsessivo-Compulsivo), e este no desenvolvimento normal. É conhecido que a capacidade de um complexo ou sua tonalidade afetiva são igualmente fortes ao padrão neurótico, que de alguma forma tenta driblar a consciência para se expressar. A personalidade neurótica do TOC, então, torna-se uma busca incansável do indivíduo por controle, quanto mais ele tenta controlar, mais o descontrole de uma organização irracional sofre. Desse modo, a desestruturação psíquica gerada pela organização irracional se torna a negação/denúncia de uma organização desorganizada. Este constitui o padrão primário do sintoma neurótico do TOC, e “ [...] uma cosmovisão que de tão identificada e imprópria ao sujeito se torna um ato compulsivo. É como se o indivíduo estivesse possuído por uma atitude inconsciente de desapropriação de si através da busca de uma maneira de se orientar no mundo imprópria” (SANTIAGO, 2013, para. 8).

Em síntese, as compulsões se tornam sedutoras para negar a própria atitude moral. Ocorre, então, continua o autor, a negação do próprio ato moral através da inconsciência de que o indivíduo necessita se orientar moralmente, sendo assim, se a pessoa não pensa sobre seu dever moral, alguma lei moral estruturada em um momento infantil do desenvolvimento e não trabalhada, passa a pensar pelo indivíduo. Ocorre então a negação do próprio ato moral através da inconsciência de que o indivíduo necessita se orientar moralmente, sendo assim, se a pessoa não pensa sobre seu dever moral, alguma lei moral estruturada em um momento infantil do desenvolvimento e não trabalhada, passa a pensar pelo indivíduo.

Na maioria das vezes o neurótico com TOC sempre está de “mãos dadas” com o absurdo, ou seja, a teimosia da ilusão de ser igual ao que pensa ser. Por



tal motivo, essa patologia possui a característica da desorganização do pensamento, em outras palavras, um pensamento que não volta a si, não reflete e, portanto, acaba desembocando na mesma negativa de sua organização desestruturante (SANTIAGO, 2013).

De acordo com os pensamentos junguianos, Samuel, Shorter e Plaut (2003 *apud* SANTIAGO, 2013) afirmam que “[...] o problema da moral se apresenta psicologicamente quando uma pessoa encara a questão de saber no que ela pode se tornar em comparação com o que ela irá se tornar se determinadas atitudes forem mantidas, decisões tomadas ou ações estimuladas sem reflexão” (para. 9).

Diante disso, a terapia Junguiana tem por objetivo auxiliar o paciente a entender o que constitui o seu ser e assim, viver de acordo com o que ele realmente é, aceitando-se e trazendo aspectos inconscientes à consciência. O psicólogo procura dar espaço ao paciente para que este fique à vontade para poder falar sobre tudo o que lhe incomoda (BERTRAND, 2019).

A Gestalt-Terapia e o Transtorno Obsessivo Compulsivo

O objetivo da Gestalt-terapia não é desfazer o ritual do indivíduo, afinal essa é a única forma atual que o sujeito encontrou para conseguir lidar com o sentimento desconfortável. O tratamento se dá na descoberta de outros métodos para dar vazão aos sentimentos perturbadores. Assim, o ritual inicial deixa de ser necessário e exclusivo, podendo vir a ser abdicado em benefício de outro modo mais satisfatório de lidar com o desconforto (ISAHÚ, 2014).

Essa abordagem auxilia na compreensão emocional do indivíduo que apresenta o Transtorno Obsessivo Compulsivo, por ser uma abordagem que possui uma visão holística do ser humano e evita privilegiar apenas o racional e o verbal, também presta cuidados à linguagem corporal. Tal perspectiva busca desenvolver no paciente o auto suporte, e este pode ser definido como capacidade de se expressar. Para a Gestalt, o paciente não deve ser forçado a mudar e a crescer, eles devem buscar a auto aceitação, ou seja, a interação campo/indivíduo/meio com total suporte sensorial (ELISIARIO, 2008).

É através da interação campo/indivíduo/meio que a mudança começa a acontecer de maneira natural, integrada e espontânea, ou seja, a partir dessa interação haverá uma estabilidade entre o Self e o meio que o cerca (RIBEIRO, 1997).

Essa abordagem parte da premissa que o homem e todo o organismo vivo está ligado com o resto do mundo em harmonia. Assim, não faz sentido falar do homem isoladamente, mas sim de um homem que vive em um determinado meio que faz parte de sua existência e forma com ele uma totalidade. A Gestalt não se dedica apenas ao sujeito, tampouco ao meio ambiente, mas sim na relação e no encontro organismo-ambiente, para assim, manter o equilíbrio de ambas as partes.

De acordo com Ribeiro (1997), essa forma de pensar aponta para uma superação de uma visão ramificada e para uma proposta de psicologia que vai se apoiar no estudo do contato em si, dessa fronteira que liga o eu-mundo. É nesse sentido que para a Gestalt-Terapia o *self* é contato. Então, o Eu é deslocado do interior do psiquismo para o campo; não é compreendido como substância, mas como um processo que se desenrola com o tempo, uma espontaneidade expressiva e criadora (ALVIM, 2012).

Essa abordagem não traz maneiras de como resolver o passado, entretanto ela busca mudar o presente do paciente. Na medida em que a história se transforma em passado, ela contribui para a construção dos projetos de vida e reconstituições do indivíduo. Podemos definir, assim, que o objetivo dessa abordagem é fazer com que o sujeito acredite em si mesmo (ELISIARIO, 2008).

Frederick Perls (1997 *apud* ELISIARIO, 2008) diz que quando o indivíduo não consegue digerir adequadamente as experiências vivenciadas, ele faz introjeção de valores, crenças, atitudes, modos de agir, sentir e avaliar, que fica dentro como um “corpo estranho”. Nessa situação trágica o indivíduo fica tão “entulhado” de coisas que não sobra espaço para ele criar, ou descobrir sua própria personalidade. O propósito da Gestalt, por sua vez, é justamente proporcionar a auto aceitação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o breve exposto teórico, pensamos em como seria na prática a atuação de cada abordagem no tratamento do paciente com TOC no atendimento online frente a pandemia da Covid-19. Assim, com a roda de conversa dirigida por profissionais especializados, foi possível compreender os desafios e avanços que a psicologia adquiriu com esses pacientes.

O psicanalista Guilherme expôs que devemos pensar no que a pandemia fez com todos nós, pois ela chegou num momento que ninguém esperava, afetando suas rotinas diárias. De acordo com o profissional, quando a pandemia chega, ela de certo modo nos joga diante da morte, tema este que, geralmente, é obscuro e pouco falado. Para ele, a pandemia é castradora, no sentido de nos retirar/podar as coisas que estávamos habitualmente acostumados fazer. começa a existir uma castração simbólica, pois a partir do momento que a pandemia chegou, ela nos cortou e ‘disse’ que não poderíamos mais fazer o que fazíamos. Entretanto, existem aqueles que não aceitam a castração, frente a isso, surge a negação da pandemia, acentuando os riscos, que já não eram poucos.

Em continuação, a profissional Gescielly, que trabalha com a Gestalt, afirma que houve um aumento significativo no TOC, pois o medo e o pavor da contaminação estavam presentes de maneira real. Ela explica que a Gestalt-terapia observa os sintomas e sempre trabalha dentro do campo da pessoa. Os profissionais buscam elementos que chamem a atenção do indivíduo para usar a favor dele mesmo, ou seja, usa o TOC a favor da pessoa. Desse modo, se a pessoa tem a ideia sobre o que se pode fazer com esse traço de personalidade, já que excluir é impossível, busca-se criar uma forma onde o sujeito aprende a lidar com seus fantasmas.

A profissional da comportamental, Viviane Barbalho, relata que, mesmo em pacientes sem o diagnóstico de TOC, o excesso de cuidado acabou ficando mais evidente, enquanto que em um dos seus pacientes, diagnosticado com TOC, era como se o comportamento que já era tão comum na sua rotina de vida, agora era aceito entre a população em geral.

Em seguida, todos os profissionais argumentaram que os pacientes e profissionais tiveram que se adaptar ao atendimento online. Ademais, essa experiência impactou no manejo dos pacientes, assim como na vida pessoal dos psicólogos, também atravessados pelo contexto da pandemia. Gescielly fala

dessa dificuldade em seus atendimentos infantil, bem como com os adultos, onde cada um apresentou alguma dificuldade, desde o desconforto em realizar a psicoterapia em casa, até o temor em relação à pandemia e o medo de morrer. Destaca, ainda, o número expressivo de pessoas buscando terapia online

Ademais, a mesma citou uma frase de Perls, na qual este diz que não se deve retirar a sintomatologia, que não se deve patologizar, pois o Gestalt- terapeuta deve sempre usar isso a favor, e para tal, é preciso que o paciente entenda que ele pode continuar sua vida com esse tipo de quadro. Assim, em suas palavras, quando o profissional se aceita, e olha para o cliente exatamente como ele é, há a mudança, justamente porque ele foi aceito em plenitude.

Apesar de tudo, a mesma explicou que o momento da quarentena foi algo delicado, pois cada indivíduo tinha um limite e haviam pessoas em total desequilíbrio, onde não conseguiam nem deixar a porta da casa aberta, por exemplo, devido ao medo. Ao final, a mesma definiu o atendimento online aliado com o presencial como um tempo de ajustamento criativo.

CONCLUSÃO

Com o evento, foi possível observar que alguns indivíduos tendem a imaginar que tem TOC, apenas pelo fato de gostar de limpeza ou lavar muito as mãos, entretanto, como os profissionais trouxeram, esse transtorno requer um diagnóstico, além de que, muito outros sintomas estão atrelados ao TOC, em especial, o sofrimento.

Podemos concluir que a roda de conversa sobre a temática teve grande relevância, uma vez que o tema discutido foi bastante atual na ocasião, e ainda atualmente. Isto porque, as mudanças ocasionadas naquele período, em particular o atendimento online, continuaram, mesmo após o final da pandemia. Além de que, foi possível perceber como é importante compreender as diversas vertentes da Psicologia que, de certo modo, trabalham com o mesmo propósito, trazer qualidade de vida aos seus pacientes/clientes.

Assim, o debate foi de grande valia e esclarecedor, não apenas para o grupo proponente, mas para toda a comunidade acadêmica e externa. Frente aos pontos discutidos no evento, conclui-se, também, que os futuros profissionais de

psicologia puderam ampliar seus conhecimentos acerca das abordagens da psicologia e desmistificar que uma é oposta da outra e, entender, que na verdade, as linhas teóricas estão à serviço do sujeito que sofre e que buscam, acima de tudo, compreender sua história de vida.

REFERÊNCIAS

BERTRAND, Lino. O Que é a Psicologia Analítica?. Jung na prática, [s. l.], 6 nov. 2019. Disponível em: <https://www.jungnapratica.com.br/o-que-e-a-psicologia-analitica/>. Acesso em: 5 set. 2020.

BYINGTON, Carlos Amadeu B.. A perspectiva simbólica do espectro obsessivo-compulsivo: O "projeto" de Freud revisitado pelo arquétipo de Jung. **Junguiana**, São Paulo , v. 37, n. 1, p. 151-174, 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252019000100007&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 03 de Setembro de 2020.

CETRONE , Camila. Pandemia pode ser gatilho para pessoas que sofrem de TOC; entenda motivo: Especialista explica que a sensação de medo e ansiedade pode desbloquear circuitos mentais que desencadeiam hábitos repetitivos. IG SAÚDE, [s. l.], 19 jul. 2020. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/2020-07-19/toc-transtorno-aumenta-aparece-na-pandemia-coronavirus-especialista-explica.html>. Acesso em: 4 set. 2020.

Conselho Federal de Psicologia. (2020). *Ofício-Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular_.pdf

CORDIOLI, Aristides Volpato. A terapia cognitivo-comportamental no transtorno obsessivo-compulsivo. Rev. Bras. Psiquiatr. , São Paulo, v. 30, supl. 2, pág. 65-72, outubro de 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000600003&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 de setembro de 2020.

DSM-5. **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS**. 5. ed. [S. l.]: Artmed, 2014. 992 p. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnosico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 4 set. 2020.

DUARTE, Michael de Quadros et al . COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 25, n. 9, p. 3401-3411, Sept. 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903401&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 de Setembro de 2020.

ELISIARIO, Mônica Araujo Rodrigues. Transtorno Obsessivo Compulsivo à luz da

Gestalt-terapia. Revista IGT na Rede, [S.L.], v. 5, nº. 8, pág. 62-69, 2008.
Disponível em: <<https://docplayer.com.br/36315843-Transtorno-obsessivo-compulsivo-a-luz-da-gestalt-terapia-compulsive-obsessive-behavior-in-the-light-of-the-gestalt-therapy.html>>. acesso em 03 de setembro de 2020.

FILIPPI, Andrea Senna di; SADALA, Maria da Glória Schwab; LOURES, José Maurício Teixeira. A NEUROSE OBSESSIVA: DA TEORIA À CLÍNICA. **Ágora** (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 362-371, Dec. 201. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982019000300362&lng=en&nrm=iso>. acesso em 02 de Setembro de 2020.

ISAHÚ, Isabella. Transtorno Obsessivo Compulsivo (T.O.C) e a Gestalt-Terapia. Isabella Isahú Psicóloga, [s. l.], 17 mar. 2014. Disponível em: <https://isabellaisahu.wordpress.com/2014/03/17/transtorno-obsessivo-compulsivo-t-o-c-e-gestalt-terapia/>. Acesso em: 7 set. 2020.

Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... Xiang, Y. T. (2020b). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732-1738. <http://dx.doi.org/10.7150/ijbs.45120>

LIMA, Juciano Menezes; RUDGE, Ana Maria. Neurose obsessiva ou TOC?. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 2, p. 171-187, dez. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382015000200012&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 03 de setembro de 2020.

MARTINS, Danielle. TOC e o tratamento em Psicoterapia Cognitivo Comportamental. *PSICOLOGIA VIVA*, [s. l.], 18 fev. 2019. Disponível em: <https://blog.psicologiaviva.com.br/cognitivo-comportamental-e-toc/>. Acesso em: 7 set. 2020.

MIGUEL, Fabiano Koich. Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. **Psico-USF** 20, Bragança Paulista, v. 20, n. 1, p. 153-162, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusf/a/FKG4fvfsYGHwtn8C9QnDM4n/?format=pdf&lang=pt>>. acesso em 02 de Setembro de 2020.

MIRANDA, Alex Barbosa Sobreira de. Neurose Obsessiva: Uma Introdução Conceptual. *Psicologado*, [s. l.], 2013. Disponível em: <https://psicologado.com.br/abordagens/psicanalise/introducao-ao-conceito-de-neurose-obsessiva#:~:text=Palavras%2Dchave%3A%20Neurose%20Obsessiva%2C,Pers onalidade%20Obsessivo%2DCompulsiva%2C%20TOC>. Acesso em: 3 set. 2020.

Nações Unidas Brasil. OMS: 'O impacto da pandemia na saúde mental das pessoas já é extremamente preocupante'. [s. l.], 15 ago. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-das-pessoas-ja-e-extremamente-preocupante/>. Acesso em: 9 set. 2020.

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*. Retrieved from <https://www.rbpppsychiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>

PILAGALLO, Sofia. TOC pode se agravar com medo de ficar doente imposto pela pandemia. R7 SAÚDE, [s. l.], 26 jul. 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/toc-pode-se-agravar-com-medo-de-ficar-doente-imposto-pela-pandemia-26062020>. Acesso em: 3 set. 2020.

SANTIAGO, Renato. TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo):: A imoralidade de um Moral. Psicologia Complexa: Um blog de Psicologia Junguiana com textos e reflexões sobre a realidade psíquica, [s. l.], 9 mar. 2013. Disponível em: http://psi-imaginacao.blogspot.com/2013/03/toc-transtorno-obsessivo-compulsivo_9.html. Acesso em: 4 set. 2020.

SECRETARIA DA SAÚDE (RS). Pandemia faz crescer atendimentos em saúde mental. [s. l.], 6 jul. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-das-pessoas-ja-e-extremamente-preocupante/>. Acesso em: 9 set. 2020.

SILVA, Thatiana Caputo Domingues da; BAPTISTA, Camilla Santos; ALVIM, Mônica Botelho. O contato na situação contemporânea: um olhar da clínica da gestalt-terapia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 21, n. 2, p. 193-201, dez. 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000200008&lng=pt&nrm=iso. acesso em 08 de Setembro de 2020.