

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMPLICAÇÕES FUNCIONAIS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE OBSESSIVO-COMPULSIVO

Bianca Garcia dos Santos¹; Fabiana do Amaral Gonçalves²; Alinne Beserra de Lucena¹.

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - FCM/AFYA-PB. Cabedelo, Paraíba, Brasil; ² Faculdade Nova Esperança - Famene. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

biancagarcias.817@gmail.com

Área temática: Temas livres em Medicina.

RESUMO

Introdução: O Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo (TPOC), também conhecido como Transtorno de Personalidade Anancástica é caracterizado por padrões persistentes de perfeccionismo, rigidez e controle excessivo. **Objetivo:** Analisar as manifestações clínicas e implicações funcionais do TPOC, de modo a contribuir para a qualificação da prática clínica e para a produção de conhecimento na área da saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, realizado entre os meses de janeiro e abril do ano de 2026, por meio de revisão narrativa da literatura. Foram selecionados artigos científicos publicados em diferentes periódicos nacionais e internacionais, incluindo estudos indexados na plataforma PubMed, nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos clínicos e impactos funcionais do transtorno. **Resultados e Discussão:** A análise dos achados literários permite observar que o TPOC ocupa um lugar ambíguo na sociedade atual, onde o alto desempenho e o perfeccionismo são frequentemente superestimados e valorizados. Diferente do que o senso comum sugere, entretanto, tais características não elevam a produtividade; mas frequentemente a sabota através de uma rigidez cognitiva que prioriza detalhes em detrimento da conclusão de tarefas. Para a consolidação do diagnóstico clínico, são utilizados critérios fundamentais, estabelecidos pelo DSM-5-TR. Esse diagnóstico, entretanto, é complexo, sobretudo devido à sobreposição do TPOC a outros transtornos, como o TOC. **Conclusão:** O presente estudo permitiu concluir que o Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo (TPOC) representa um desafio clínico significativo, especialmente pela forma como seus sintomas se mimetizam em comportamentos socialmente valorizados, como o perfeccionismo e a dedicação extrema ao trabalho.

Palavras-Chave: Perfeccionismo; Rigidez; Personalidade Obsessiva Compulsiva.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo (TPOC), também conhecido como Transtorno de Personalidade Anancástica, evoluiu como um conceito ao longo do tempo, com contribuição de inúmeros especialistas. Caracterizado por padrões persistentes de perfeccionismo, rigidez e controle excessivo, é uma condição clínica que afeta diversos aspectos da vida, incluindo relacionamentos interpessoais e ambientais (Chaves *et al.*, 2024).

Sob esse viés, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) define o TPOC como um padrão persistente que leva a sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo funcional devido a quatro ou mais dos seguintes critérios: preocupação com detalhes e ordem; perfeccionismo autolimitante; dedicação excessiva ao trabalho e à produtividade; inflexibilidade em relação à moralidade e à ética; incapacidade de descartar itens desgastados ou sem valor; relutância em delegar tarefas; avareza consigo mesmo e com os outros; e rigidez e teimosia (Pinto *et al.*, 2022).

Entretanto, apesar de ser um dos transtornos de personalidade mais comuns na população geral, com uma prevalência estimada que varia de 1,9% a 7,8%, e estar associado a prejuízos funcionais significativos em diversas áreas, como trabalho ou escola, vida social e lazer, o TPOC permanece um fenômeno pouco estudado, subdiagnosticado e mal compreendido pela população, sendo constantemente confundido e diagnosticado erroneamente especialmente devido à sua sobreposição com outros transtornos do espectro obsessivo, o que impacta diretamente na autopercepção do indivíduo e no seu tratamento (Pinto *et al.*, 2022).

OBJETIVO

Diante desse cenário, observa-se a necessidade imediata de ampliar a discussão e a compreensão acerca do TPOC. Portanto, o presente trabalho objetiva analisar as suas manifestações clínicas e implicações funcionais, de modo a contribuir para a qualificação da prática clínica e para a produção de conhecimento na área da saúde mental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, realizado entre os meses de janeiro e abril do ano de 2026, por meio de revisão narrativa da literatura acerca do TPOC. A busca dos estudos foi realizada utilizando-se termos relacionados ao tema, isto é, “Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo”, “TPOC” e “Obsessive-Compulsive Personality Disorder”. Foram selecionados artigos científicos publicados em diferentes periódicos

nacionais e internacionais, incluindo estudos indexados na plataforma PubMed, nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos clínicos e impactos funcionais do transtorno. Excluíram-se trabalhos duplicados, resumos simples e publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo do estudo. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva, a partir da leitura crítica e síntese dos principais achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos achados literários permite observar que o TPOC ocupa um lugar ambíguo na sociedade contemporânea, onde o alto desempenho e o perfeccionismo são frequentemente superestimados e valorizados. Todavia, os dados indicam que existe um limiar crítico onde a busca pela excelência deixa de ser funcional e passa a configurar um padrão patológico. Diferente do que o senso comum sugere, o perfeccionismo no TPOC não eleva a produtividade; ao contrário, ele frequentemente a sabota através de uma rigidez cognitiva que prioriza detalhes triviais em detrimento da conclusão de tarefas (Kozłowska; Kutty-Pachecka, 2023).

Somado a isso, observa-se que o impacto funcional do transtorno é acentuado pela sua natureza egossintônica, na qual o indivíduo percebe seus padrões rígidos como adequados e corretos, dificultando a busca por intervenção profissional (Rizvi; Torrico, 2026). No âmbito ocupacional, essa fixação no controle manifesta-se como uma produtividade paradoxal: a dedicação extrema a detalhes minuciosos e a adesão inabalável a regras frequentemente resultam em atrasos e na incapacidade de concluir tarefas essenciais. Diferente do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), o TPOC não é caracterizado por rituais intrusivos, mas por um estilo de vida inflexível que prioriza o trabalho em detrimento do lazer e das relações interpessoais (Pinto *et al.*, 2022).

Para a consolidação do diagnóstico clínico, o DSM-5-TR estabelece que o indivíduo deve apresentar um padrão persistente de preocupação com a ordem e o controle, manifestado por pelo menos quatro de oito critérios fundamentais. Segundo a literatura revisada, destacam-se a preocupação excessiva com detalhes e listas a ponto de se perder o objetivo principal da atividade; um perfeccionismo que impede a conclusão de tarefas; e uma dedicação laboral extrema que exclui atividades recreativas. Os mesmos autores ressaltam ainda a inflexibilidade em temas éticos, a relutância em delegar funções — a menos que haja submissão absoluta ao seu modo de fazer — e um estilo de vida financeiramente avarento (Rizvi; Torrico, 2026). A presença desses traços configura um quadro de rigidez que asfixia a flexibilidade necessária para uma vida funcional saudável.

A complexidade diagnóstica do TPOC reside na sua sobreposição com outras condições clínicas, o que exige um olhar atento ao diagnóstico diferencial. Conforme apontado pelo estudo mencionado, embora o transtorno compartilhe a atenção meticulosa aos detalhes com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), ele se distingue pelo foco restrito no controle que surge tipicamente no final da adolescência (Rizvi; Torrico, 2026). Em contraste com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), onde a falha na conclusão de tarefas decorre da distratibilidade, no TPOC a paralisia funcional é fruto do rigor excessivo. Essa distinção é fundamental para evitar a iatrogenia e garantir que o plano terapêutico foque na flexibilização cognitiva, uma vez que tais pacientes tendem a valorizar abordagens lógicas e sistemáticas de tratamento.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu concluir que o TPOC representa um desafio clínico significativo, especialmente pela forma como seus sintomas se mimetizam em comportamentos socialmente valorizados, como o perfeccionismo e a dedicação extrema ao trabalho. No entanto, as evidências demonstraram que o limiar entre a funcionalidade e a patologia reside na rigidez cognitiva, que transforma o desejo de excelência em uma produtividade paradoxal e paralisante.

As implicações funcionais do transtorno são vastas, afetando não apenas o desempenho ocupacional, mas também a qualidade das relações interpessoais e a saúde mental do indivíduo, frequentemente acompanhada de sintomas ansiosos e depressivos. A natureza egossintônica do TPOC — onde o paciente não reconhece seus traços como problemáticos — emerge como a principal barreira para o diagnóstico precoce e para a adesão terapêutica.

Por fim, ressalta-se a importância do diagnóstico diferencial rigoroso para evitar intervenções equivocadas. A prática clínica deve priorizar estratégias que promovam a flexibilização do pensamento e a desconstrução de padrões mal adaptativos. Espera-se que este trabalho contribua para a qualificação do olhar profissional sobre o TPOC, incentivando uma compreensão mais profunda de que o controle excessivo, longe de ser uma virtude, é uma fonte de sofrimento e limitação funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAVES, FNR et al. Transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva: Revisão dos sintomas, critérios diagnósticos e abordagens terapêuticas. **Jornal de Pesquisa Médica e Biociências**, [S. l.] , v. 5, pág. 332–343, 2024. DOI: 10.70164/jmbr.v1i5.396. Disponível em: <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/396>. Acesso em: 21 abr. 2026.

KOZLOWSKA, K, KUTY-PACHECKA, M. The relationship between adaptive and maladaptive perfectionism and health practices among health science students. **Journal of Medical and Biomedical Research**, [s. l.], v. 1, n. 5, p. 396-407, 2023. DOI: 10.70164/jmbr.v1i5.396.

PINTO, A, TELLER, J, WHEATON, MG. Obsessive-Compulsive Personality Disorder: A Review of Symptomatology, Impact on Functioning, and Treatment. **Focus (Am Psychiatr Publ)**, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 389-396, oct 2022. DOI: 10.1176/appi.focus.20220058. Epub, oct 2022. PMID: 37200888; PMCID: PMC10187387.

RIZVI, S, TORRICO, TJ. Obsessive-Compulsive Personality Disorder. **StatPearls**, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2026. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK597372/>. Acesso em 29 abr. 2026.