



Centro de Estudos em Terapia
Cognitivo-Comportamental

**CETCC- CENTRO DE ESTUDOS EM TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL**

ANNA CRISTINA BRAZ MACHADO

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE
ANSIEDADE GENERALIZADA**

São Paulo

2019

ANNA CRISTINA BRAZ MACHADO

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE
ANSIEDADE GENERALIZADA**

Trabalho de conclusão de curso Lato Sensu

Área de concentração: Terapia Cognitivo-Comportamental

Orientadora: Profa. Dra. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Profa. Msc. Eliana Melcher Martins

São Paulo

2019

Fica autorizada a reprodução e divulgação deste trabalho, desde que citada a fonte.

MACHADO, Anna Cristina Braz

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA**

Anna Cristina Braz Machado, Renata Trigueirinho Alarcon, Eliana Melcher Martins
– São Paulo, 2019.

31 f. + CD-ROM

Trabalho de conclusão de curso (especialização) - Centro de Estudos em Terapia
Cognitivo-Comportamental (CETCC).

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Prof^a. Msc. Eliana Melcher Martins

1 TAG, 2. TCC. I. Machado, Anna Cristina Braz. II. Alarcon, Renata Trigueirinho.
III. Martins, Eliana Melcher.

ANNA CRISTINA BRAZ MACHADO

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA**

Monografia apresentada ao Centro de Estudos em
Terapia Cognitivo-Comportamental como parte das
exigências para obtenção do título de Especialista
em Terapia Cognitivo-Comportamental

BANCA EXAMINADORA

Parecer: _____

Profa. _____

Parecer: _____

Profa. _____

São Paulo, ____ de _____ de _____

*Dedico este trabalho ao meu avô Josias Braz e à minha mãe
Regina Braz Machado.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele eu não teria seguido o meu caminho e feito a minha especialização.

Ao meu esposo, Eduardo Denis Gewehr, que sempre me incentivou na vida pessoal e profissional. A minha mãe, Regina Braz Machado, que me ensinou os valores da vida. A coorientadora Msc. Eliana Melcher Martins pela disponibilidade, aprendizagem, incentivo constante e pela contribuição ao meu crescimento pessoal e profissional.

A minha orientadora Dra. Renata Alarcon por seu apoio, paciência e dedicação.

RESUMO

Este estudo procura apresentar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na condução do tratamento do Transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Por meio da análise de referências bibliográficas, apresenta algumas possibilidades de estratégias, técnicas ou intervenções, além de fazer um breve levantamento da eficácia da TCC. A TCC se mostra uma terapia de resultados aceitáveis, possibilitando uma diminuição de comportamentos de preocupações exageradas e mantidas pelo transtorno. Ressalta-se a importância de considerar que, embora os artigos analisados possibilitem uma compreensão sobre o manejo e eficácia do TAG na perspectiva da TCC, os mesmos não devem ser utilizados como suficientes para condução de um manejo terapêutico, isto é, para aplicação terapêutica com pacientes com TAG. Desse modo, sugere-se que o psicólogo busque outras fontes de condução, e ainda que se aprofunde tanto no que diz respeito ao transtorno de ansiedade generalizada quanto ao funcionamento específico de estratégias de manejo na TCC. Além disso, aconselha-se também outros estudos, a fim de discutir a relevância, manejo, curiosidade, ou seja, todas as implicações relativas aos transtornos ansiosos, pois não se esgotam outras possibilidades de eficácia e condução terapêutica do TAG.

Palavras-chave: Intervenções terapêuticas, Terapia Cognitivo-Comportamental e Transtorno de Ansiedade Generalizada.

ABSTRACT

This study presents contributions from Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in the treatment of Generalized Anxiety Disorder (GAD). Through the bibliographic analysis, it presents some possibilities of strategies, techniques or interventions, besides making a brief survey of the effectiveness of CBT. The study demonstrated that CBT is a therapy with good results, allowing a reduction in the behaviors of exaggerated worries maintained by the disorder. It is important to consider that, although the articles analyzed provide an understanding about management and efficacy of GAD from the perspective of CBT, should not be used as sufficient to conduct therapeutic management, that is, for therapeutic application with GAD patients. Thus, I suggest that the psychologist look for other sources of conduction, and deepens both with regard to generalized anxiety disorder and the specific functioning of management strategies in CBT. Finally, further studies are needed to discuss the relevance, management and curiosity, that is, all the implications related to anxiety disorders, as other possibilities of efficacy and therapeutic management of GAD are not exhausted.

Keywords: Therapeutic interventions, Cognitive behavioral therapy and Generalized Anxiety Disorder.

LISTA DE SIGLAS E ABREVEATURAS

DSM - Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais

ISRS - Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina

TA – Transtorno de Ansiedade

TAG – Transtorno de Ansiedade Generalizada

TCC - Terapia Cognitivo-Comportamental

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 OBJETIVO..... | 11 |
| 3 METODOLOGIA..... | 12 |
| 4 RESULTADOS | 15 |
| 5 DISCUSSÃO | 27 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 28 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 29 |

1 INTRODUÇÃO

Os Transtornos de Ansiedade (TA) estão, atualmente, como os mais corriqueiros na sociedade. No mundo, sua taxa de prevalência alcança 3,6%, o que significa que 264 milhões de pessoas possuem este diagnóstico. De acordo com o relatório da WHO, as taxas de depressão e outros transtornos mentais têm se elevado em todo o mundo, e de 2005 a 2015, teve-se um aumento de quase 15% ao redor do mundo. Em se tratando do Brasil, acredita-se que esta problemática acometa 9,3% da população, o que constitui cerca de 18 milhões de brasileiros (WHO, 2017).

De maneira geral, a ansiedade é conceituada como uma percepção vaga e incômoda, repugnante, de inquietação expectante que surge com várias manifestações físicas. Considera-se ainda como um fenômeno ajustável indispensável à vida humana, sendo na maioria das vezes relacionado a assuntos de sobrevivência, como o instinto humano de guerra e fuga. A intensidade e duração da ansiedade mudam de um indivíduo para outro, levando-se em conta distintas circunstâncias (GUIMARÃES et al., 2015).

Dentre os sintomas do TA tem-se: preocupação exagerada com vários acontecimentos, dificuldade de administrar a preocupação, agitação, cansaço, irritabilidade, insônia, entre outros (APA, 2016). Segundo Zuardi (2017), por conta da preocupação exacerbada, tendem a fazer erros de pensamento, como a catastrofização, já que excedem as implicações dos acontecimentos que acontecem em sua vida, focando basicamente nos aspectos negativos. Desta forma, isso impacta na dificuldade de resolver problemas e na tomada de decisões, uma vez que esses pacientes se encontram impedidos de raciocinar por conta de sua realidade. Estas reações, quando exageradas, podem acarretar sofrimento psíquico e comprometimento da saúde mental da pessoa, caracterizando-se como um transtorno psicológico.

Ressalta-se que o medo das experiências internas de ansiedade, das sensações corporais e a utilização de táticas rigorosas de fuga agravam a intensidade e duração deste transtorno, podendo comprometer a qualidade de vida da pessoa, transformando-se assim em uma patologia (ALMEIDA, ZANATTA e REZENDE, 2012). No entanto, não se trata apenas da ansiedade em si, mas o modo

como se lida com ela que vai estimular um adoecimento psíquico. A reação negativa às emoções, sobretudo àquelas que são avaliadas como angustiantes, e comportamentos de evitação e fuga, tornam mais complicado o indivíduo compreender que os pensamentos, sentimentos e sensações fluentemente aparecem, mudam e desaparecem ao longo do tempo, refletindo na capacidade de entender e responder de maneira funcional aos estados emocionais (ROEMER e OSILLO, 2016).

Neste contexto, destaca-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma alternativa eficiente no tratamento de Transtorno de Ansiedade Generalizada – TAG, por ser uma técnica eficaz para a melhora do paciente. O tratamento para esse transtorno tem a finalidade de ajudar o paciente a reconhecer e discernir os diversos tipos de preocupação, buscando o uso de estratégias apropriadas a cada tipo.

Diante do exposto, o problema científico desta monografia busca saber: Qual a contribuição da TCC para o tratamento de TAG?

Desta forma, a relevância desta monografia se dá em expor a importância de comunicar este diagnóstico ao paciente e a necessidade da conexão terapeuta-paciente para a eficácia do tratamento de TAG, focando na TCC, demonstrando a eficiência dessa técnica a partir da melhora rápida e permanente dos sintomas que seu emprego pode proporcionar ao paciente. Por se tratar de uma técnica capaz de desenvolver habilidades para controlar o próprio estado de humor, modificar as cognições e ainda fazer mudanças comportamentais produtivas, justifica-se assim, o presente estudo.

Acredita-se que esta monografia contribuirá de forma a possibilitar que psicoterapeutas de maneira geral, psiquiatras e, especificamente, os psicoterapeutas cognitivo-comportamentais tenham melhor entendimento e intervenham de maneira mais precisa em atendimentos clínicos de casos pautados nesse tema.

2 OBJETIVO

Apresentar, de forma clara e objetiva, evidências da eficiência da Terapia Cognitivo Comportamental aliada ao tratamento de casos de Transtorno de Ansiedade Generalizada.

2.1 Objetivos Específicos

- a) Caracterizar o Transtorno de Ansiedade Generalizada;
- b) Entender a Terapia Cognitivo-Comportamental;
- c) Apresentar técnicas, intervenções, manejo e benefícios da TCC no tratamento do TAG.

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos da presente monografia, realizou-se um estudo bibliográfico do tipo revisão bibliográfica, de caráter exploratório descritivo, que possibilita uma síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões sobre o tema abordado.

A Revisão sistemática da literatura consiste em uma síntese rigorosa de todos os estudos pautados a um determinado tema. Ela possibilita o agrupamento e a análise dos resultados decorrentes de pesquisas primárias. É considerada uma estratégia na identificação de evidências existentes, com o objetivo de fundamentar uma prática de saúde nas diversas especialidades (MARCONI e LAKATOS, 2011).

Trata-se de um método de pesquisa que possibilita a síntese de vários estudos publicados e, ainda, permite conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo, neste caso de Fisioterapia.

Para alcançar o objetivo deste estudo, realizou-se uma busca na literatura, fundamentada em publicações de artigos científicos de periódicos de sites de bancos de dados virtuais, como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Brasil, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Publicações Médicas (PUBMED).

Os descritores usados foram: Intervenções terapêuticas, Terapia Cognitivo-Comportamental e Transtorno de Ansiedade Generalizada, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de elegibilidade para a seleção de estudos foram: ser estudos originais, que abordassem a temática em destaque, em que busca mostrar o uso da TCC na promoção de qualidade de vida a pacientes com TAG; nos idiomas português, inglês e espanhol, com resumo disponível nas bases de dados para a apreciação, e estudos que estivessem publicados em periódicos, revista especializadas ou indexados nas referidas bases de dados até 2019.

Os critérios de exclusão foram: artigos em quaisquer línguas que não o Inglês, Espanhol ou Português; Estudos não disponíveis gratuitamente; Estudos anteriores ao ano 2010; Estudos que não citavam a TCC como forma de tratamento a pessoas com Transtorno de Ansiedade Generalizada; Estudos que estivessem

apresentados em duplicata entre as bases, cujo tema não contemplasse o objetivo proposto neste estudo, ou que não estivessem disponíveis no meio digital.

A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro 2019, seguida de uma avaliação minuciosa dos estudos encontrados, que abrangeu uma leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa.

Inicialmente, foram identificadas 541 referências potenciais para esta revisão; destas, 72 artigos foram selecionados para a leitura crítica na íntegra e após, foram excluídos 66 artigos em razão de duplicidade ou por não responderem as questões norteadoras do estudo; ao final foram eleitos 6 artigos atendiam aos critérios de inclusão para a análise.

O procedimento de busca de artigos adotado nesta revisão pode ser identificado na Figura 1.

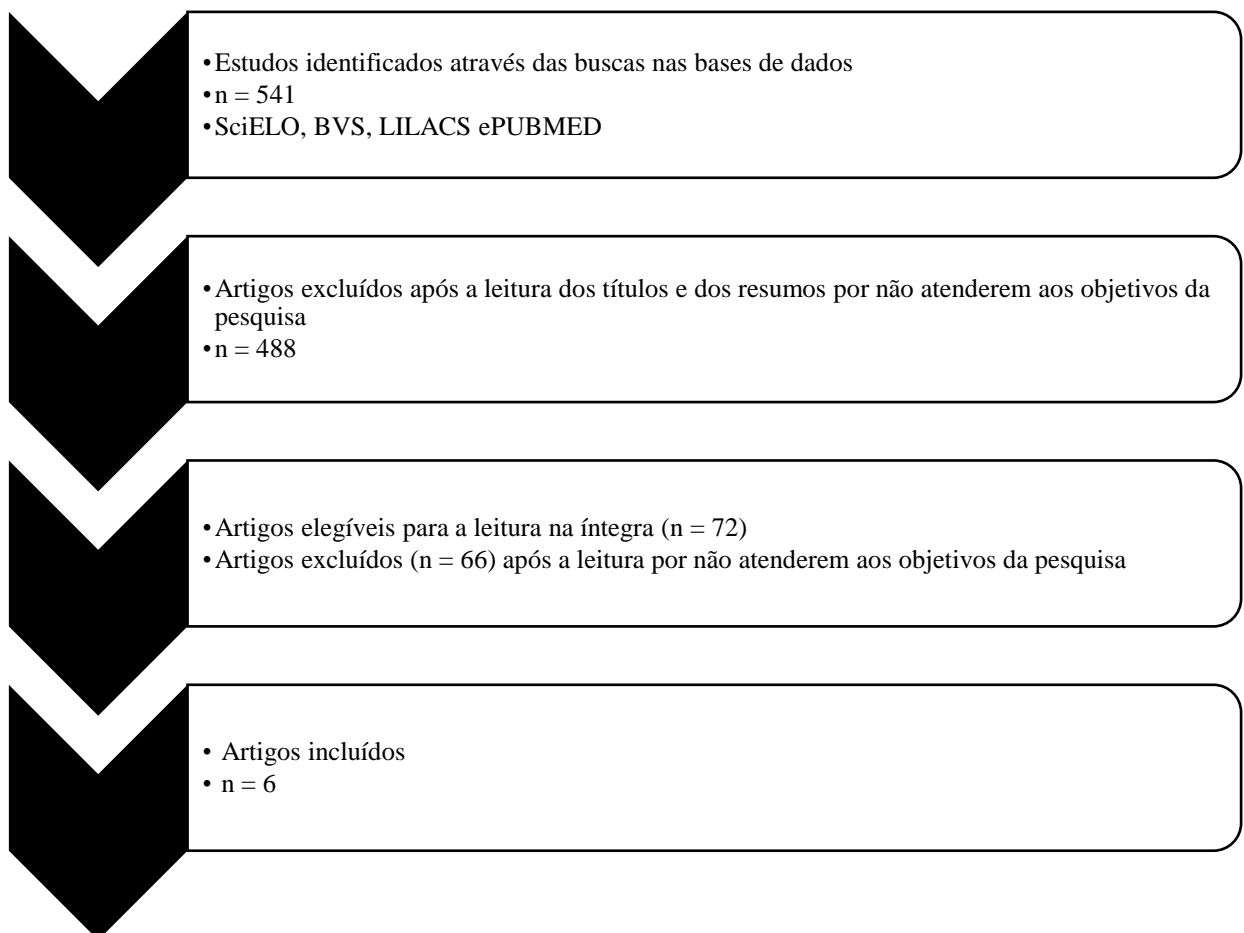


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos.
Fonte: Autoria própria.

Para a avaliação dos estudos, os dados foram organizados em um instrumento, composto pelos seguintes itens: Tema do estudo; Autores/Ano de Publicação; Objetivo do estudo e principais conclusões/recomendações. A análise crítica dos resultados que os artigos apresentavam ocorreu em dois momentos.

No primeiro momento, para apresentar as características dos estudos encontrados e, no segundo, para realizar a análise do conteúdo destes.

4 RESULTADOS

O TAG abrange uma preocupação exagerada e agressiva seguida por sintomas físicos e/ou mentais, sendo considerado como um transtorno crônico e motiva um sofrimento e danos expressivos ao indivíduo (NORTON et al., 2012). Suas características clínicas com sintomas físicos e psicológicos estão expostas no Quadro 1.

Quadro 1 - Sintomas físicos e psicológicos.

| Sintomas Físicos | Sintomas Psicológicos |
|---|---|
| Podem incluir: | Podem incluir: |
| <ul style="list-style-type: none"> • tensão muscular • mãos úmidas e frias • boca seca • sudorese • náusea • diarreia • desejo frequente de urinar • dores no corpo | <ul style="list-style-type: none"> • irritabilidade • insônia • dificuldade de concentração • falhas de memória |

Fonte: Adaptado de APA (2014).

Desta forma, verifica-se que a preocupação constante e excessiva é o sinal principal do TAG. Trata-se de um transtorno crônico que se assinala por ansiedade excessiva e por preocupações sobre vários episódios ou situações corriqueiras na maioria dos dias.

Seu diagnóstico ou peculiaridade, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais, quinta edição (DSM – 5) (APA, 2014), se dá pelos critérios a seguir:

- a) Ansiedade e apreensão demasiadas com vários episódios durante a maior parte do tempo ou em um período de no mínimo seis meses;
- b) Entendimento de difícil controle destas preocupações;
- c) Destaques de sintomas de inquietação, fadiga, dificuldades de concentração, deslizos de memória, irritação, tensão muscular e inquietação no sono, exibidos com constância ou nos últimos 6 meses.

Ressalta-se ainda que esta preocupação deve estar livre de reflexos de substâncias químicas, de outros transtornos mentais ou de outras situações médicas.

O TAG é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados. Raramente os pacientes procuram diretamente um profissional de saúde mental, preferindo o clínico geral ou médicos de outras especialidades (WOLITZKY-TAYLOR et al., 2010).

A queixa principal é de sintomas físicos vagos e que não distinguem uma doença bem determinada. O TAG é frequente, com uma prevalência ao longo da vida entre 4,5 a 12 %, sendo um dos transtornos mentais mais frequentes nos serviços de cuidados primários (ZUARDI, 2017).

Exibe uma elevada porcentagem de comorbidade com depressão e outros transtornos de ansiedade, como fobia social, fobias específicas e pânico. O diagnóstico diferencial com depressão e destemia nem sempre é simples, já que expõem sintomas em comum, como pode ser visto no Quadro 2.

Quadro 2 - Diagnóstico diferencial.

| Transtornos psiquiátricos | Distúrbios médicos gerais | Substâncias químicas |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • TOC • Fobia social • Fobias específicas • TEPT • Depressão • THB • Psicoses • Transtorno dismórfico corporal | <ul style="list-style-type: none"> • Hipo ou hipertireoidismo • Hiperparatireoidismo • Hiper cortisolismo • Doenças cardíacas (angina, ICC, arritmias) • Doenças respiratórias (DPOC, asma) • Doença neurológica acometendo núcleos da base, como coreia de Sydenham e doença de Huntington | <p>Intoxicação, abuso ou dependência de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cocaína/crack • anfetaminas, ecstasy e outros estimulantes • cafeína • maconha e derivados <p>Abstinência de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Álcool • BZD • Barbitúricos |

Fonte: Adaptado de Zuardi (2017).

Os pacientes com depressão, na maioria das vezes, são mais críticos em se tratando da sua própria performance em episódios do passado, enquanto os pacientes com TAG costumam se preocupar com acontecimentos do futuro. O TAG e em específico a preocupação estão conexas à hipertensão arterial e a problemas cardíacos (SARDINHA et al., 2011).

Os critérios diagnósticos do DSM-V, para o TAG são expostos no Quadro 3.

Quadro 3 - Critérios do DSM - V para o Transtorno Ansiedade Generalizada.

-
- A. Ansiedade e preocupação excessivas, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses e relacionada a inúmeros eventos ou atividades (p.ex. trabalho e desempenho escolar).
- B. A preocupação é difícil de controlar.
- C. A ansiedade e a preocupação estão associados a três (ou mais) dos seguintes sintomas (com pelo menos alguns sintomas estando presente na maioria dos dias nos últimos seis meses):
- inquietação ou sensação de estar no limite;
 - cansar-se facilmente;
 - dificuldade de concentração;
 - irritabilidade;
 - tensão muscular;
 - distúrbios do sono (dificuldade de iniciar ou manter o sono e sensação sono não satisfatório).
- D. Os sintomas físicos, preocupação ou ansiedade causam sofrimento clinicamente significativo ou incapacidade em atividades sociais, ocupacionais ou outras.
- E. O transtorno não pode ser atribuído a: uma condição médica geral, uso de substâncias ou outro transtorno mental*.
-

Fonte: Tully, Cosh e Baune, 2013.

De acordo com Clark e Beck (2012), a ansiedade é multifacetada, ou seja, abrange várias áreas afetadas, como: área fisiológica, cognitiva, comportamental e afetiva.

Salum, Manfro e Cordioli (2013) abordam que as respostas fisiológicas e comportamentais acontecem frequentemente quando se tem ameaças ou perigos compreendidos pelos indivíduos afetados, e tendem a ser respostas defensivas, de evasão ou de luta, e de respostas de caças a segurança.

Em relação às variáveis cognitivas, tendem a ser explanados de maneira negativa as excitações que circundam. Enquanto na área afetiva, a ativação acontece por meio das excitações cognitivas e fisiológicas o que permite o indivíduo sentir-se apreensivo, sobrecarregado, excitado, assombrado, amedrontado, irritável, inquieto, fracassado, impaciente, dentre outros (SALUM, MANFRO e CORDIOLI, 2013).

Dentre as variáveis cognitivas, além da preocupação excessiva, tem-se também propriedades cognitivas que intervêm no desempenho do indivíduo. Leahy (2011) afirma que, pessoas com transtorno de ansiedade costumam alcançar distorções cognitivas tendendo aos pensamentos negativos, que podem ser identificadas segundo as categorias a seguir:

- a) Leitura da mente: diz saber o que o outro pensa;
- b) Previsão de futuro: antevê o futuro de maneira negativa;

- c) Catastrofização: acredita que o fato específico será terrível e impossibilitado de tolerar;
- d) Rotulação: confere características negativas a si e aos outros;
- e) Desconto do que é positivo: desdenha coisas positivas de si e do outro;
- f) Filtro negativo: tem foco especificamente no que é negativo com pouca percepção no que é positivo;
- g) Supergeneralização: tem percepção de um padrão global de acontecimentos negativos;
- h) Pensamento dicotômico: avalia os fatos ou pessoas com pensamentos extremados de tudo ou nada.
- i) As coisas devem ser diferentes: decifra os acontecimentos de como as coisas deveriam ser e não como elas são;
- j) Personalização: impõe de forma desproporcional a culpa para si;
- l) Culpabilização do outro: considera o outro culpado por sua condição, negando a sua capacidade de mudança;
- m) Comparações parciais: decifra episódios em padrões irrealis;
- n) Arrepende-se das opções cometidas: enfoca da atenção em pensamentos de que poderia ter sido melhor;
- o) E se...: preocupação exagerada com o futuro sem ficar contente com as possibilidades;
- p) Pensamento emocional: vê a realidade dirigida pelo sentimento;
- q) Incapacidade de não admitir: recusa provas e assuntos que possam contrariar seus pensamentos negativos;
- r) Foque no julgamento: busca centrar-se em julgar ao invés de descrever, aceitar e entender (FREEMAN e OSTER, 2015).

Já Clark e Beck (2012) definiram conteúdos de pensamentos automáticos disfuncionais ou sintomas cognitivos através de crenças negativas do tipo:

- a) Medo de perder o controle, de ser incapaz de encarar;
- b) Medo de ferimento físico ou morte;
- c) Aversão de “ficar louco”;
- d) Receio de avaliação negativa dos outros;
- e) Pensamentos e/ou imagens aterrorizantes;
- f) Percepções irrealistas;
- g) Concentração deficiente e confusa;

- h) Hipervigilância para ameaças;
- i) Memória deficiente;
- j) Dificuldade de raciocínio e perda da objetividade.

A abundância dos sintomas faz com que o TAG seja um transtorno de complicado diagnóstico, disfarçando-se por vezes em comorbidades. O TAG é definido por uma complexa e exagerada preocupação a níveis patológicos a situações do cotidiano (FREEMAN e OSTER, 2015).

Beck (2013) aponta que há considerável constatação empírica de que a ansiedade tem um componente familiar considerável, ou seja, há um implicador hereditário para o aparecimento do transtorno.

Assim, verifica-se que no surgimento e desenvolvimento do TAG, há ocasiões que abrangem elementos hereditários, ambientais e individuais. Neste caso, no tratamento devem ser analisados todos os aspectos como, familiares, ambientais e individuais (CORDIOLI, GALLOIS e ISOLAN, 2015).

Como já mencionado, o tratamento para o TAG se apresenta em duas modalidades: farmacológica e psicoterapêutica.

O tratamento farmacológico é catalogado na particularidade clínica de cada indivíduo devendo ser prescrito por um médico. Os grupos de medicamentos mais empregados no TAG são: benzodiazepínicos, Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS), antidepressivos tricíclicos e betabloqueadores (BYSTRITSKY, STEIN e HERMANN, 2014).

Enquanto que no tratamento psicoterapêutico, várias são as intervenções que agem no tratamento do TAG. Entretanto, para melhor sintetizá-las, referencia-se a classificação citada por Marques e Borba (2016), definida em três grupos assinalados:

a) Terapias com abordagem Cognitivo-Comportamental: adicionam elementos da terapia cognitiva e da terapia comportamental, agem na identificação de pensamentos negativos, irracionais e crenças disfuncionais.

b) Terapias com abordagem Psicodinâmica: fundamentadas na teoria psicanalítica, a relação terapêutica é empregada como instrumento para explorar e agir na solução de conflitos inconscientes.

c) Terapias de Apoio Ativo: contidas outras terapias com princípios humanistas.

De maneira especial, a Terapia Cognitivo-Comportamental que também é objeto de interesse desta monografia, exibe-se eficiente no tratamento do TAG, já que permite retirada dos sintomas e indica aos pacientes o desenvolvimento de estratégias para suportar os sintomas de ansiedade a longo prazo. Beck (2013) afirma que estudos têm confirmado eficácia no TAG, com taxas de recuperação que chegam até 51% após continuidade de seis meses nos indivíduos que realizaram tratamento.

A comunidade científica chama a atenção para os benefícios que a TCC proporciona aos pacientes com TAG. Neste âmbito, a presente revisão sistêmica, analisou seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão, previamente estabelecidos, em torno desta temática. As informações referentes aos estudos empíricos incluídos neste estudo podem ser identificadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Síntese de artigos incluídos na revisão sistêmica.

| TEMA DO ESTUDO | REFERÊNCIA | OBJETIVO DO ESTUDO | CONCLUSÕES/ RECOMENDAÇÕES |
|--|------------------------|---|---|
| Como lidar com o transtorno de ansiedade generalizada na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental | Marques e Borba (2016) | Elucidar a caracterização do transtorno e discutir através de investigação literária sobre o manejo da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na condução do tratamento do TAG. | A TCC se mostra uma terapia de resultados aceitáveis, possibilitando uma diminuição de comportamentos de preocupações exageradas e mantidas pelo transtorno o que favorece um reestabelecimento em níveis cognitivos, emocionais e comportamentais. |
| O transtorno de ansiedade generalizada (tag) na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental | Chami (2018) | Apresentar a Terapia Cognitivo-Comportamental como técnica psicológica e terapêutica relevante no tratamento de Ansiedade. | A TCC pode ser considerada como uma possibilidade de tratamento para TAG, com eficácia comprovada pela vasta bibliografia e estudos publicados. A TCC apresenta-se como uma Técnica estruturada em pressupostos teóricos, porém ao mesmo tempo possui abordagem flexível e criativa, que pode ser ajustada caso a caso, e conforme as necessidades dos pacientes. |
| Uma revisão da terapia cognitiva comportamental e de Técnicas cognitivas comportamentais para transtorno de Ansiedade generalizada | Consalter (2014) | Expor o manejo do tratamento cognitivo comportamental para pacientes com transtorno de ansiedade generalizada. | A terapia cognitiva para o TAG, tem grande eficácia, pois oferece ao paciente várias técnicas que são utilizadas de forma combinadas e dessa forma causam impacto sobre o transtorno. O paciente passa a ver a preocupação como um processo normal do desenvolvimento humano e não mais como algo patológico. |

| | | | |
|---|---------------------------------|---|--|
| A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada | Moura et al (2018) | Realizar uma breve revisão bibliográfica a respeito do TAG e das técnicas Cognitiva e Comportamentais mais eficazes no tratamento do TAG, descrever os sintomas da ansiedade generalizada e compreender como as estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental podem ser aplicadas no tratamento psicoterapêutico da ansiedade generalizada. | A terapia cognitiva para o TAG, tem grande eficácia, pois oferece ao sujeito uma variabilidade de técnicas que são empregadas de maneira combinadas que causam impacto sobre o transtorno, porque o sujeito passa a vir a preocupação como um processo normal do desenvolvimento humano e não mais como algo patológico, pois o indivíduo é ensinado a reconhecer suas preocupações como um comportamento de aproximação – evitação. |
| Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. | Reyes e <u>Fermann</u> , (2017) | Realizar uma revisão sistemática de literatura sobre a eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. | A Terapia Cognitivo-Comportamental evidencia-se eficaz no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada, uma vez que pesquisas têm sido desenvolvidas e sua eficácia comprovada até mesmo com a população idosa. |
| Uma revisão bibliográfica de técnicas cognitivas e comportamentais utilizadas no transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico e fobia social. | Faria (2011) | Descrever técnicas eficazes utilizadas no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno do pânico (TP) e Fobia Social (FS). | Os estudos avaliados confirmam que as técnicas cognitivo-comportamentais utilizadas no tratamento destes transtornos são eficazes. |

Como ferramenta de trabalho, diferentes técnicas cognitivas comportamentais têm sido desenvolvidas que visam o tratamento de respostas cognitivas e fisiológicas. Conforme Marques e Borba (2016), o principal foco da TCC para o tratamento do TAG é a reestruturação cognitiva e o trabalho conjunto entre paciente e psicoterapeuta. A seguir, na Tabela 2, serão apresentadas algumas técnicas utilizadas para a reestruturação cognitiva e Manejo da Ansiedade.

Tabela 2-Algumas Técnicas Cognitivas Comportamentais no tratamento do TAG:

| Técnica | Objetivo |
|--|--|
| Descoberta Guiada e Questionamento Socrático: | Guiar o paciente em um questionamento consciente que permitirá que este tenha um <i>insight</i> sobre seu pensamento distorcido |
| Registro de Pensamento Disfuncional (RPD) | É utilizado para auxiliar na identificação da situação estimuladora das emoções e comportamentos subsequentes |
| Decastatrofização | É focada em uma das distorções cognitivas do paciente, e tem como estratégia ajudar o paciente a testar a realidade de suas crenças |
| Manejos da Ansiedade - Treinamento em Relaxamento | |
| Respiração Diafragmática | Visa estimular o sistema nervoso parassimpático para propiciar uma sensação de relaxamento |
| Relaxamento Muscular Progressivo(RMP) | O treino de relaxamento muscular progressivo consiste numa série de exercícios de contração e descontração de vários grupos de músculos em todo o corpo. |
| Imaginação Criativa | Consiste em proporcionar ao paciente bem estar através da imaginação |
| Meditação | O treino consiste em aceitar os pensamentos para adquirir habilidade para abandoná-los |
| Higiene do sono | Visa organizar o ambiente e os rituais que antecedem o sono, a fim de ajudar a evitar ou minimizar algumas dificuldades ao dormir |
| Manejo do tempo | Consiste em desenvolver no paciente a habilidade de manejar o tempo e estabelecer prioridades, com objetivo de diminuir a ansiedade diária. |

Fonte: Marques e Borba (2016)

Segundo Chami (2018), a preocupação excessiva é o principal indicativo de que o paciente seja portador do TAG. Pode-se dizer que o TAG segue um fluxo constante de preocupação, causando assim, prejuízo social e ocupacional significativo aos indivíduos. A TCC deve, nestes casos, cuidar da tendência automática do paciente de enxergar as situações de forma negativa e ameaçadora nas situações de vida incertas. Desta forma, utilizar as técnicas que visam trabalhar a preocupação excessiva é fundamental no tratamento.

Para Consalter (2014), os pacientes com TAG possuem uma preocupação exagerada a qual é associada a um mal-estar que apresenta menos sintomas e uma deterioração social inferior a outros transtornos de ansiedade. Deve-se levar em conta algumas variáveis relevantes relaciona ao TAG, identificar detalhes referentes à incerteza, as razões da preocupação, tentativas de esconder pensamentos e estratégias, dessa forma também é conveniente avaliar aspectos relacionados ao humor e ansiedade, assim como fatores estressantes que podem ao longo da história do paciente ter desencadeando a ansiedade.

Moura et al (2018) ressalta que a TCC tem como premissa o princípio de que as cognições influenciam e controlam as emoções e os comportamentos; o modo como o indivíduo age ou se comporta pode afetar de forma significativa os padrões de pensamentos e emoção de um sujeito. A função cognitiva tem um papel essencial na TCC, visto que o ser humano avalia constantemente a relevância dos acontecimentos, tendo as cognições associadas às reações emocionais. Assim, no momento em que ocorre um evento, ocorre à avaliação cognitiva, desencadeando as emoções e conseqüentemente o comportamento do sujeito. Desta forma, indivíduos com TAG tendem a superestimar a probabilidade dos eventos negativos ocorrerem, criando assim uma estimativa distorcida de sua capacidade de lidar com a situação. A apreensão em relação ao futuro, ao que ainda não aconteceu é constante no TAG, logo a interpretação constante negativa dos estímulos, dos eventos ou das situações é decisiva para o entendimento dos transtornos de ansiedade.

No artigo de Reyes e Fermann (2017), foi apresentado o estudo de Hunot, Churchill, Teixeira & Silva de Lima (2007) com o objetivo de verificar a eficácia dos tratamentos psicológicos. No referido estudo os autores relataram que técnicas comportamentais como a dessensibilização por autocontrole, automonitoramento e o relaxamento muscular progressivo, utilizados de forma independentes ou combinados com o tratamento habitual para o TAG, mostraram-se efetivas quando comparadas com o tratamento habitual para o TAG.

Faria (2011) ressalta que a definição do melhor tratamento para TAG será a avaliação funcional de caso individual, portanto, é fundamental o delineamento adequado das estratégias de tratamento. É necessário habilidade para replicar, modificar, introduzir ou retirar procedimentos conforme a resposta do paciente e suas condições para seguir os programas. Faria (2011) ressalta que melhor que

entender a técnica é entender os princípios da mudança ou entender que uma técnica interventiva funciona para alguns pacientes enquanto que para os outros não obtenha a resposta esperada.

5 DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi apresentar evidências da eficácia da TCC para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Para isso, fez-se necessário elucidar o que caracteriza o transtorno de ansiedade generalizada. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM - 5 (American Psychiatric Association, 2014), “os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada”. Isto posto, ainda o mesmo referencial afirma que embora os transtornos de ansiedade tendam a ser altamente comórbidos entre si, as diferenças se dão pela investigação detalhada dos tipos de situações em que são evitados ou temidos, além do conteúdo dos pensamentos ou crenças associados. O DSM- 5 (APA, 2014) assegura que o Transtorno de Ansiedade Generalizada - TAG é caracterizado por comportamentos de ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários campos, como por exemplo, o trabalho, família, escola e outros. Tendo uma grande dificuldade no controle desses comportamentos. Além do mais, o DSM – 5 ainda aponta que o indivíduo acometido pelo TAG experimenta sintomas físicos, como: inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; fadigabilidade; dificuldade de concentração; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono (APA, 2014).

A Terapia Cognitivo-Comportamental mostra-se eficaz na condução do TAG, uma vez que possibilita remoção dos sintomas e propõem aos pacientes o desenvolvimento de estratégias para lidar com os sintomas de ansiedade a longo prazo. Aproximadamente em 1960 a Terapia Cognitiva foi criada por Aaron Beck. Atualmente utiliza-se o termo TCC para se referir a Terapia Cognitiva, desde que se utilize o modelo proposto por Beck. De modo geral, a TCC procura proporcionar ao paciente, através de suas técnicas, o contato com seus pensamentos disfuncionais que impactam no seu humor e comportamento (BECK, 2013). O pressuposto da teoria cognitiva comportamental está fundamentado no poder dos pensamentos sobre os sentimentos, e na maioria das vezes os indivíduos não possuem conhecimento sobre o poder dos pensamentos sobre as emoções (CLARK & BECK, 2012). Isto é, a TCC postula que as emoções e comportamentos estão subordinados

as percepções, e que as percepções errôneas que fazemos da realidade normalmente nos permitem desenvolver problemas.

Com relação aos passos iniciais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada na perspectiva da TCC, os psicoterapeutas devem realizar uma apresentação do modelo cognitivo do TAG e da TCC, uma minuciosa investigação acerca de atestar ou não a hipótese diagnóstica de TAG, além de uma robusta conceitualização de caso (entendimento sobre todos os aspectos do sujeito, e tem como objetivo orientar o manejo terapêutico) e cognitiva (hipótese sobre o funcionamento cognitivo e crenças do paciente) (CLARK & BECK, 2012).

O psicoterapeuta e paciente devem levantar juntos as metas centrais que conduzirão o processo terapêutico na construção e desenvolvimento da conceitualização do caso, antes mesmo de iniciar as estratégias de intervenção ou aplicação do plano terapêutico, e das aplicações de técnicas específicas (cognitivas e/ou comportamentais). É indicado o levantamento de metas específicas para cada caso. Entretanto, Clark e Beck (2012) estabeleceram algumas metas possíveis a serem utilizadas, são elas:

- ✓ Normalizar a preocupação;
- ✓ Reparar crenças e interpretações tendenciosas de aspectos preocupantes;
- ✓ Eliminar preocupação com a preocupação (metacognição);
- ✓ Possibilitar respostas de controle adaptativas à preocupação, assim eliminar respostas disfuncionais de controle;
- ✓ Desenvolver a confiança na capacidade de solucionar problemas;
- ✓ Desenvolver o controle percebido sobre a preocupação;
- ✓ Aumentar o senso de segurança e autoconfiança para lidar com desafios futuros;
- ✓ Aumentar a tolerância de resultados incertos de situações e de eventos futuros;
- ✓ - Aumentar a tolerância às emoções negativas e às frustrações.

Conforme a obra de Clark e Beck (2012) nomeada “Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade”, os tratamentos baseados nas técnicas cognitivo comportamentais possuem uma eficácia bastante relevante, onde os tratamentos para o TAG, especialmente, conseguem alcançar uma taxa de recuperação de 50 a

60%. Dessa forma, as técnicas e intervenções sugeridas são eficazes para reduzir a preocupação patológica que tanto caracteriza o TAG.

Os 6 artigos analisados possuem em comum a relevância da eficácia da TCC para o tratamento do TAG e corroboram na elucidação do vasto instrumento que a TCC fornece para o tratamento clínico do TAG. Todos os autores utilizaram como pressuposto a reestruturação cognitiva como meta principal no tratamento. Entretanto, vale ressaltar que, conforme coloca Faria (2011), as técnicas empregadas variam de acordo com o funcionamento individual, portanto, é de responsabilidade do terapeuta cognitivo comportamento fazer a avaliação minuciosa para adequação de cada caso e contexto.

Com base neste trabalho, observa-se que a terapia cognitivo-comportamental fornece diversas ferramentas e técnicas voltadas para o TAG capazes de promover a reestruturação cognitiva do paciente, permitindo a pessoa ter uma vida funcional e com mais autonomia.

A ansiedade e a preocupação excessiva somada à inquietação, fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono são os sintomas principais sintomas do TAG. Conforme todos os artigos analisados neste estudo, a terapia Cognitivo-Comportamental é ultimamente uma das abordagens que mais contribui para o manejo da ansiedade, uma vez que as técnicas terapêuticas da TCC visam identificar e testar crenças distorcidas dos pacientes, guiando-os para a construção de esquemas cognitivos mais funcionais a sua realidade.

Diante do exposto, é importante considerar que embora os artigos analisados possibilitam uma compreensão sobre o manejo e eficácia do TAG na perspectiva da TCC, os mesmos não devem ser utilizados como suficiente para condução de um manejo terapêutico, isto é, para aplicação terapêutica com pacientes com TAG. Desse modo, sugere-se que o psicólogo busque outras fontes de condução, e ainda que se aprofunde tanto no que diz respeito aos transtornos ansiosos quanto ao funcionamento específico de estratégias de manejo na TCC. Além disso, aconselham-se também outros estudos, a fim de discutir a relevância, manejo, curiosidade, ou seja, todas as implicações relativas aos transtornos ansiosos, pois não se esgotam outras possibilidades de eficácia e condução terapêutica do TAG.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal deste estudo foi apresentar as contribuições da TCC para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Todos os artigos analisados apresentaram uma variedade de instrumentalizações de manejo. O terapeuta terá sempre uma liberdade para escolher aquele modelo, ou intervenções que julga ser mais pertinente. Mas vale a pena ressaltar que, apesar dos protocolos e sugestões de fontes seguras e utilizadas, é necessário que o terapeuta realize uma compreensão individualizada (formulação do caso e conceitualização cognitiva), considerando todos os aspectos da singularidade do paciente.

Diante do exposto, foi possível verificar a contribuição relevante da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada, uma vez que pesquisas têm sido desenvolvidas e sua eficácia comprovada, entretanto, outros estudos são necessários como manejo e condução no tratamento clínico do TAG.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S. S.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F. F. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n.1, 2012.

APA - American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2016.

BECK, J. S. **Terapia Cognitivo Comportamental – Teoria e Prática**. Trad. Sandra Mallmann da Rosa. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BYSTRITSKY, A.; STEIN, M. B.; HERMANN, R. **Pharmacotherapy for generalized anxiety disorder**. 2014.

CHAMI, V. L. **O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental**. Trabalho de conclusão de curso de Pós-Graduação Lato Sensu, São Paulo, 2018.

CONSALTER, M. B. **Uma revisão da terapia cognitiva comportamental e de técnicas cognitivas comportamentais para transtorno de ansiedade generalizada**. Instituto Catarinense De Terapia Cognitiva, Florianópolis, 2014.

CORDIOLI, A. V.; GALLOIS, C. B.; ISOLAN, L. (Org.). **Psicofármacos: consulta rápida**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CLARK, D. A.; BECK, A. T. **Terapia Cognitiva para Transtornos de Ansiedade – guia do terapeuta**. Trad. Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2012.

FARIA, K. F. **Uma revisão bibliográfica de técnicas cognitivas e comportamentais utilizadas no transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico e fobia social**. Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em Psicologia Clínica Terminalidade em Terapia Cognitiva e Comportamental. Porto Alegre, 2011.

FREEMAN, A.; OSTER, C. L. Terapia cognitiva da depressão. In: CABALLO, Vicente E. (Coord). **Tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos: transtornos de ansiedade, sexuais, afetivos e psicóticos**. São Paulo: Santos, 2015.

GUIMARÃES, A. M. V. et al. Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 3, n. 1, p. 115-128, 2015.

LEAHY, R. L. **Livre de Ansiedade**. Trad.Vinicius Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARQUES, e. I. I.; BORBA, S. Como lidar com o transtorno de ansiedade generalizada na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental. **SynThesis Revista Digital FAPAM**, Pará de Minas, v.7, n.7, 82-97, dez. 2016.

MOURA et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, jan./jun., 2018.

NORTON J, ANCELIN ML, STEWART R, BERR C, RITCHIE K, CARRIÈRE I. Anxiety symptoms and disorder predict activity limitations in the elderly. *J Affect Disord*. 2012;141(2-3):276-85.

REYES, A. N.; FERMANN, I. L. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Rev. bras.ter. cogn.** vol.13, n.1, pp. 49-54, 2017.

ROEMER, L.; ORSILLO, S. M. **Uma terapia comportamental baseada em aceitação para o transtorno de ansiedade generalizada**. In: BARLOW, D. H. (Org.), *Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos: Tratamento Passo a Passo*, Porto Alegre, Artmed: 2016.

SALUM, G. A.; MANFRO, G. G.; CORDIOLI, A. V. **Transtornos de ansiedade**. In: DUNCAN, B. B. et al. *Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SARDINHA A, ARAÚJO CGS, SILVA ACO, NARDI AE. Prevalência de transtornos psiquiátricos e ansiedade relacionada à saúde em coronariopatas participantes de um programa de exercício supervisionado. **Rev Psiquiatr Clín**. 2011;38(Supl. 2):61-5.

TULLY, P. J.; COSH, S. M.; BAUNE, B. T. A review of the affects of worry and generalized anxiety disorder upon cardiovascular health and coronary heart disease. **Psychol Health Med**, v. 18, n. 627, 2013.

WHO - World Health Organization. **Depression and other common mental disorders**: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization, 2017.

WOLITZKY-TAYLOR KB, CASTRIOTTA N, LENZE EJ, STANLEY MA, CRASKE MG. Anxiety disorders in older adults: a comprehensive review. **Depress Anxiety**. 2010;27(2):190-211.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina** (Ribeirao Preto. Online), v. 50, n. supl1., p. 51-55, 2017.

ANEXO

Termo de Responsabilidade Autoral

Eu **Anna Cristina Braz Machado**, afirmo que o presente trabalho e suas devidas partes são de minha autoria e que fui devidamente informado da responsabilidade autoral sobre seu conteúdo.

Responsabilizo-me pela monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental, sob o título "**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA**", isentando, mediante o presente termo, o Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), meu orientador e coorientador de quaisquer ônus consequentes de ações atentatórias à "Propriedade Intelectual", por mim praticadas, assumindo, assim, as responsabilidades civis e criminais decorrentes das ações realizadas para a confecção da monografia.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Aluno (a)