
A Terapia Cognitivo-Comportamental no atendimento psicológico aos pacientes com diagnóstico de Transtorno de ansiedade

Cognitive-Behavioral Therapy in psychological care for patients diagnosed with Anxiety Disorder

Recebido: 01/10/2024 | Aceito: 30/10/2024 | Publicado: 02/11/2024

Caroline Roque Silva

Centro Universitário FAMETRO

E-mail: tocofoi@gmail.com

Patrícia Araújo Brito

Centro Universitário FAMETRO

E-mail: ppatriciaaraujo@gmail.com

RESUMO

Atualmente com as mudanças ocorridas no período contemporâneo se faz necessário ter um olhar cada vez mais claro e investigativo sobre os impactos causados pela ansiedade. O trabalho em questão tem como objetivo apresentar as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no atendimento psicológico aos pacientes com diagnóstico de ansiedade. Tendo como base a revisão sistemática narrativa qualitativa, onde se utilizou as plataformas Scielo e Pepsic, além de capítulos de três livros correspondentes a proposta do trabalho da biblioteca pessoal. Pode-se considerar que a TCC para o tratamento de ansiedade, tem uma competência alta, pois oferece uma pluralidade de técnicas que são utilizadas de maneira combinadas causando um impacto nesse transtorno, o paciente aprende a ver a preocupação como parte natural do seu desenvolvimento, em vez de algo patológico, aprendendo a lidar e conviver com ela. O Psicólogo dentro desse processo desempenha um papel significativo, já que conduz a abordagem terapêutica fazendo com que o paciente também entenda que sua responsabilidade, dedicação e comprometimento são essenciais para o tratamento dessa patologia.

Palavras-chave: TCC; Ansiedade; Psicólogo;

ABSTRACT

Currently, with the changes that have occurred in the contemporary period, it is necessary to have an increasingly clear and investigative look at the impacts caused by anxiety. The work in question aims to present the contributions of Cognitive Behavioral Therapy in the psychological care of patients diagnosed with anxiety. Based on a qualitative narrative systematic review, which used the Scielo and Pepsic platforms, in addition to chapters from three books corresponding to the work proposal from the personal library. It can be considered that CBT for the treatment of anxiety has a high competence, as it offers a plurality of techniques that are used in a combined manner causing an impact on this disorder. The patient learns to see worry as a natural part of their development, instead of something pathological, learning to deal with it and live with it. The psychologist plays a significant role in this process, since he or she conducts the therapeutic approach, making the patient also understand that his or her responsibility, dedication, and commitment are essential for the treatment of this pathology.

Keywords: CBT; Anxiety; Psychologist;

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 264 milhões de pessoas no mundo sofrem de transtornos de ansiedade, isso equivale a aproximadamente 3,6% da população global. No Brasil, a OMS relata que cerca de 9,3% da população sofre de transtornos de ansiedade, tornando o país o com maior prevalência de ansiedade no mundo.

O Transtorno de Ansiedade é caracterizado por uma preocupação excessiva e persistente que acontecem em diversas situações cotidianas, pessoas que sofrem desse transtorno relatam um estado de inquietação, o que pode levar a sintomas físicos e emocionais. Esses sintomas podem se manifestar de formas variadas, impactando diretamente a vida das pessoas, além de prejudicar sua saúde mental de maneira significativa (Lenhardt; Calvetti, 2017).

É visto que a Terapia Cognitivo-Comportamental se destaca como uma abordagem terapêutica eficaz para o tratamento, ela permite que os pacientes desenvolvam habilidades para lidar com a ansiedade, estímulos ou situações. É uma abordagem que trabalha a mudança de comportamento e posteriormente o pensamento, para diminuir os sintomas e causas da ansiedade.

Conforme Batista e Silva (2022), a Terapia Cognitivo-Comportamental é efetiva quanto ao manejo do Transtorno de Ansiedade, uma vez que por meio da reestruturação cognitiva auxilia o paciente a identificar e questionar suas disfunções cognitivas, bem como no seu equilíbrio biopsicossocial, favorecendo uma cognição funcional e adequação comportamental.

A partir da discussão e da questão norteadora foi elaborado o objetivo primário, sendo a importância do atendimento psicológico para os pacientes com diagnóstico de ansiedade, e para alcançar uma resposta estabeleceu-se como objetivo apresentar as contribuições sobre a importância da Terapia Cognitivo Comportamental no atendimento psicológico aos pacientes com diagnóstico de ansiedade.

Conforme discutido foi designado os objetivos específicos dentro desenvolvimento da narrativa onde será apresentado o conceito de Terapia Cognitivo Comportamental, o Transtorno de Ansiedade e suas ramificações e a importância da Terapia Cognitivo comportamental no atendimento de pacientes com diagnóstico de ansiedade.

Dentro dessa perspectiva o psicólogo por sua vez desempenha um papel essencial na promoção do bem-estar e na qualidade de vida dessas pessoas, então a compreensão aprofundada causas e consequências dessa patologia é vital para enfrentar os desafios que a ansiedade apresenta na contemporaneidade.

O interesse pelo tema proposto surgiu a partir da realidade que corresponde ao atual cenário social voltado para o crescente índice de pessoas que se encontram com ansiedade atualmente. A relevância da pesquisa vem da necessidade de estimular discussões sobre a temática em espaços que trabalham com a saúde mental e acadêmicos, gerando assim contribuições efetivas a partir da pesquisa em questão.

REFERENCIAL TEÓRICO

Conceito da Terapia Cognitivo-Comportamental

A Terapia Cognitivo Comportamental é uma abordagem psicoterápica que leva em consideração como o ser humano interpreta todas as eventualidades que afetam diretamente suas emoções e comportamentos. Como Bahls e Navolar (2004) enfatizam, a Terapia Cognitiva utiliza o conceito da estrutura "biopsicossocial" na determinação e compreensão dos fenômenos relativos à psicologia humana, focalizando o trabalho terapêutico nos fatores cognitivos da psicopatologia.

A influência e o alcance da terapia cognitivo- comportamental vêm se estendendo constantemente desde que esse método de tratamento foi introduzido na década de 1950 pelo Psiquiatra Norte Americano Aaron Beck. Muitos estudos controlados demonstraram que a TCC é um tratamento eficaz para depressão, transtornos de ansiedade e uma série de outros quadros clínicos, uma vez que se trata de um tratamento que é focado, pragmático e altamente colaborativo. (Wright; Basco; Thase, 2008).

Beck (2008) destaca que a TCC parte do pressuposto de que o pensamento disfuncional influencia negativamente as emoções e o comportamento. Nesse sentido, é fundamental considerar a interação entre cognição, emoção e comportamento para compreender o modelo cognitivo de forma plena. Isso significa que as nossas reações emocionais e comportamentais não são determinadas diretamente pelos eventos em si, mas pela interpretação ou significado que damos a esses eventos.

Então os pensamentos ou interpretações nesse processo desempenham um papel central na mediação entre os acontecimentos externos e as respostas emocionais e comportamentais dos indivíduos. Com isso, a TCC foi desenvolvida ao longo dos anos com diferentes enfoques terapêuticos que variam conforme a ênfase na cognição ou no comportamento, ampliando o leque de intervenções. (Beck, 2008)

Ao longo dos anos de pesquisa foram desenvolvidas e testadas diversas formas de tratamentos na TCC. As terapias utilizadas diferem umas das outras de acordo com o enfoque predominantemente cognitivo ou comportamental e apesar da diversidade destas terapias todas compartilham do mesmo pressuposto teórico, ou seja, que mudanças terapêuticas acontecem na medida em que ocorrem alterações nos modos disfuncionais de pensamento. Neste ponto de vista, o mundo é considerado como constituinte de uma série de eventos que podem ser classificados como neutros, positivos e negativos, no entanto a avaliação cognitiva que o sujeito faz destes acontecimentos é o que determina o tipo de resposta que será dada na forma de sentimentos e comportamentos. (Bahls; Navolar, 2004)

As TCCs podem ser classificadas em três divisões principais: 1) terapias de habilidades de enfrentamento, que enfatizam o desenvolvimento de um repertório de habilidades que objetivam fornecer ao paciente instrumentos para lidar com uma série de situações problemáticas; 2) terapia de solução de problemas, que enfatiza o desenvolvimento de estratégias gerais para lidar com uma ampla variedade de dificuldades pessoais; e 3) terapias de reestruturação, que enfatizam a pressuposição de que problemas emocionais são uma consequência de pensamentos mal adaptativos, sendo a meta do tratamento reformular pensamentos distorcidos e promover pensamentos adaptativos. (Knapp; Beck, 2008).

O passo inicial na terapia cognitivo-comportamental (TCC) é identificar a causa raiz do sofrimento, que muitas vezes está ligado a percepções distorcidas de si mesmo e do ambiente externo. Estas distorções são resultado de “esquemas” que moldam a estrutura das avaliações cognitivas. A TCC investiga esses esquemas, começando com pensamentos automáticos e progredindo até o sistema de crenças do paciente. As crenças são postas à prova e questionadas por meio de argumentos e exercícios realizados durante as sessões de terapia e em diversas outras situações. O objetivo é retificar padrões de pensamento distorcidos e auxiliar o paciente na aquisição de técnicas práticas para enfrentar seus desafios. As técnicas cognitivas são projetadas para reconhecer, avaliar e substituir pensamentos automáticos e distorcidos, enquanto as técnicas comportamentais

concentram-se na mudança de comportamentos inadequados para o transtorno. (Bahls; Navolar, 2004)

De acordo com Knapp e Beck (2008) uma série de técnicas podem ser utilizadas, essas terapias são projetadas para ajudar os pacientes a adquirir e utilizar um repertório de habilidades práticas para lidar com uma variedade de situações problemáticas, incluindo identificação, questionamento e correção de pensamentos automáticos, redistribuição e reestruturação cognitiva, e outros procedimentos terapêuticos.

A TCC é uma abordagem de senso comum que se baseia em dois princípios centrais: nossas cognições têm uma influência controladora sobre nossas emoções e comportamento; e o modo como agimos ou nos comportamos pode afetar profundamente nossos padrões de pensamento e nossas emoções. (Wright, Basco; Thase, 2008).

O transtorno de ansiedade e suas ramificações

A Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho que passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo. (Castillo; Recondo; Asbahr; Manfro, 2001)

Quando o transtorno de ansiedade é identificado nas crianças, de forma a influenciar diretamente em seu desenvolvimento emocional, psicológico, em que seus pensamentos se determinam a partir do medo, muitas vezes de forma irracional, pois isso ainda se enquadra nas ações do desenvolvimento de diversas funções e perspectivas em relação a sua personalidade, bem como a constantes preocupações, podendo ser normais ou patologias desenvolvidas, faz-se com que haja desconfianças constantes sobre sua saúde, segurança, alimentação, vida social, escola e sua personalidade (Andrade; Viana; Silveira, 2006).

Assim como na adolescência onde o sujeito está passando por transformações físicas e psicológicas mais intensas só que em um processo mais desafiador e temeroso pela passagem para a vida adulta que carrega o peso das cobranças intensificadas pelo seu meio exterior como pelo próprio indivíduo. Aberastury (1980, p.22), diz que que "toda

adolescência leva, além do selo individual, o selo de meio cultural e histórico" e é nesse período entre a década infância e a adolescência que os alicerces psicossociais são desenvolvidos então o indivíduo precisa ter uma base emocional estruturada para a formação de uma vida adulta mais saudável.

Algumas etapas são consideradas para que ocorra a formação de respostas consideradas patológicas como: 1. Vulnerabilidade biológica: predisposição do indivíduo a responder ao estresse com hiperexcitabilidade; 2. Exposição objetiva: requer que ocorra um evento traumático, real ou presumido, que seja imprevisível e incontrolável; 3. Acionamento de rede de informações pré-existentes, incluindo percepções subjetivas e significados atribuídos ao evento ocorrido; 4. Hipervigilância: foco seletivo de atenção às informações ameaçadoras, reais ou presumidas; 5. Esquema condicionado de revivência do trauma: seria uma tentativa de processar e integrar o ocorrido, gerando o processamento de informação do evento traumático, e tendo como produto a ativação da emoção; 6. Esquiva: surge como tentativa de reduzir a ansiedade provocada pelos sintomas de revivência e situações condicionadas ao trauma [...] (Knapp; Caminha, 2003).

A diferença prática entre ansiedade normal e patológica pode ser avaliada com base na duração e na natureza da reação ansiosa, ou seja, se ela é de curta duração, autolimitada e diretamente relacionada ao estímulo do momento (Castillo; Recondo; Asbahr; Manfro, 2001).

Dentro do processo patológico da ansiedade é possível identificar alguns tipos como o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) que é um exemplo de ansiedade patológica, é uma condição em que a ansiedade não é restrita a situações específicas, mas se manifesta de forma ampla e constante. É relatado preocupações excessivas com questões cotidianas, o que pode levar a sintomas físicos e emocionais. (Lopes et al. 2021); o Transtorno de Pânico que é caracterizado por episódios recorrentes marcados por um surto súbito de medo intenso ou desconforto. Os ataques de pânico frequentemente incluem sintomas físicos e cognitivos. (Manfro; Heldt; Cordioli; Otto, 2008).

Ainda dentro da classificação dos transtornos é possível encontrar as fobias específicas que são outro tipo de transtorno de ansiedade caracterizado por um medo intenso e irracional de objetos ou situações específicas. Esse medo é desproporcional ao perigo real representado pelo objeto ou situação, afetando seu funcionamento cotidiano e seu bem-estar emocional (Costa; Queiroz, 2011) e o Transtorno de Ansiedade Social, também conhecido como fobia social que tem características de preocupação intensa com

a possibilidade de ser julgado negativamente pelos outros, o que pode gerar sintomas físicos e psicológicos. (Mululo; Menezes; Fontenelle; Versiani, 2009)

É possível observar que a análise dos diferentes tipos de ansiedade revela a diversidade das manifestações e a necessidade de uma abordagem terapêutica eficaz com técnicas que complementem o tratamento. Para Ballone (2002) a nova geração tem como marca a necessidade de fazer muitas atividades ao mesmo tempo. Pode-se dizer que é uma geração formada pela hiperatividade, senso de descoberta e ansiedade. Ela é atraída pelo novo e não se apega a situações que não estejam em constante processo de transformação. Assim, a necessidade por resultados satisfatórios se torna cada vez mais urgentes.

A ansiedade hoje, é considerada o grande mal, o grande desafio do século XXI. Entender essas ramificações é crucial para desenvolver estratégias de intervenção eficazes, incluindo abordagens terapêuticas, apoio familiar e programas de educação. Essas condições são avaliadas por profissionais especializados em situações clínicas.

A partir da classificação nosológica sobre a ansiedade, o médico pode realizar diagnósticos, prescrever medicações e encaminhar o paciente para receber acompanhamento psicológico a fim de favorecer o seu bem-estar e sua saúde mental. Cabe ressaltar que a ansiedade pode prejudicar a qualidade de vida independente da faixa etária, limitando assim sua vivência e execução de situações futuras (Leahy, 2011).

A Terapia Cognitivo comportamental no atendimento aos pacientes com diagnóstico de ansiedade

A compreensão da ansiedade em seus diferentes níveis é fundamental para prevenir e tratar transtornos mentais e melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas. Os fatores de risco associados à ansiedade incluem genética, histórico familiar, traumas, estresse e fatores sociais e culturais. (Diniz; Diniz; 2023)

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido uma abordagem bastante utilizada em diversos contextos, podendo, portanto, ser útil para auxiliar na promoção e manutenção da qualidade de vida dos indivíduos, já que ela apresenta como singularidade ser estruturada e direcionada as demandas psicológicas da atualidade, com o intuito de solucionar os problemas e modificar os pensamentos, sentimentos e comportamentos perturbadores. (Teixeira, 2021)

O modelo cognitivo é oriundo das pesquisas conduzidas pelo médico psiquiatra Aaron Beck voltadas a elucidação dos processos psicológicos no tratamento da depressão, em uma tentativa de comprovar a teoria freudiana de depressão como hostilidade retro fletida reprimida. De acordo com a abordagem, a Terapia Cognitiva se baseia no seguinte princípio: a forma de como a realidade é percebida e processada pelos indivíduos influencia diretamente a maneira de como eles se sentem e se comportam, seguindo a tríade cognitiva estabelecida pelos estudos Beck. (Teixeira, 2021)

Conforme Stallard, 2010 enfatiza, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma forma estruturada de psicoterapia que aborda o papel importante das cognições sobre como nos sentimos e o que fazemos quando passamos por dificuldades.

Sabemos que a prevenção e a promoção da saúde mental são aspectos fundamentais para o bem-estar individual e coletivo, então a educação e o conhecimento sobre a ansiedade, seus sintomas, causas e tratamentos, são importantes para que as pessoas possam identificar e buscar ajuda em caso de necessidade. (Diniz; Diniz, 2023)

Dentro do abordado, a TCC vem como uma vertente terapêutica que se refere a um conjunto de técnicas e estratégias que podem ser empregadas sob várias combinações para abordar exatamente esses fatores cognitivos, comportamentais e fisiológicos associados à ansiedade que prejudicam a qualidade da saúde mental humana. (Stallard, 2010)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta como singularidade ser estruturada, orientada as demandas psicológicas do presente, direcionada à resolução de problemas e à modificação de pensamentos, sentimentos e comportamentos conturbados. As pesquisas na área revelam que a psicoterapia contribui de forma muito eficaz no tratamento psicológico para os transtornos emocionais. (Teixeira, 2021)

Compreendemos então que todos os tipos de transtornos de ansiedade apresentam quatro componentes sintomáticos que são os sintomas cognitivos, somáticos, comportamentais e emocionais que incluem preocupações com um desfecho negativo, tensão, irritabilidade, nervosismo, insegurança e desconforto geral, entre outros. (Diniz; Diniz, 2023)

Para trabalhar todos esses sintomas da ansiedade algumas técnicas são utilizadas pela TCC como a Psicoeducação que se baseia na ideia de que os pacientes podem

aprender habilidades para modificar cognições, controlar os estados de humor e fazer mudanças produtivas em seu comportamento. (Basco; Thase, 2008).

Também tem o Treinamento de relaxamento cujo objetivo é ajudar os pacientes a aprenderem a atingir uma resposta de relaxamento que se assemelha um estado de calma mental e física, liberando sistematicamente a tensão em grupos musculares por todo o corpo fazendo com que a medida que a tensão muscular diminui, o sentimento subjetivo de ansiedade normalmente também reduz. (Basco; Thase, 2008) A Higiene do Sono também é uma técnica para trabalhar as crenças disfuncionais que desregulam o sono. Essa técnica está relacionada a um relaxamento para combate da rigidez cognitiva. Para isso o Terapeuta trabalha em cima da diminuição das crenças disfuncionais. (Margis; Regina, 2016)

Um dos pontos centrais da TCC é a identificação dos pensamentos automáticos, esses pensamentos, muitas vezes distorcidos, podem aumentar a sensação de ansiedade e contribuir para a evitação de situações que podem agravar o problema. Através da reestruturação cognitiva, os terapeutas trabalham com os pacientes para desafiar esses pensamentos automáticos e substituí-los por mais realistas e equilibrados. Essa técnica é crucial para que os pacientes possam perceber que suas interpretações da realidade não são absolutas e que existem outras formas de encarar determinadas situações. (Pacheco, 2022).

A exposição gradual a situações que provocam ansiedade é uma das técnicas mais utilizadas na TCC chamada dessensibilização sistemática. Essa abordagem envolve a confrontação das fontes de ansiedade em um ambiente controlado, permitindo que os pacientes enfrentem suas preocupações de maneira progressiva e segura. Através dessa exposição, os indivíduos podem observar que, ao se depararem com suas ansiedades, as reações de medo e desconforto diminuem com o tempo. (Reyes; Fermann, 2017).

Para ajuda a monitorar os pensamentos negativos o registro de pensamentos disfuncionais ajuda a identificar, questionar e modificar esses pensamentos. Essa ferramenta permite que o paciente anote situações desafiadoras, emoções, pensamentos disfuncionais e comportamentos, promovendo autoconhecimento e ressignificação (Powell; Vania Bitencourt; et al. 2008).

Apresentando mais uma técnica estruturada para lidar com as situações difíceis, a resolução de problemas, é uma técnica que pode ser usada em conjunto com outras

técnicas da TCC, identificando o problema e partir disso procura soluções para o ocorrido, várias soluções que podem ser usadas como alternativas para se colocar em prática, assim reavaliando os resultados e ajustando conforme necessário, promovendo a autossuficiência e reduzindo a ansiedade. (Oliveira; Dias; Piccoloto, 2013)

Acredita-se que intervenções baseadas na TCC, revelam-se empiricamente válidas, podendo contribuir para a promoção do bem-estar dos indivíduos nas diversas psicopatologia que possa ser desenvolvida no decorrer do tempo de vida (Teixeira, 2021).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para atender aos objetivos propostos foram usados como base a abordagem bibliográfica embasada na revisão literária narrativa com foco na pesquisa qualitativa que evidencia o estudo das especificidades e particularidades teóricas. Dessa forma a partir de artigos e capítulos de livros disponíveis foi refinado as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental para o tratamento da ansiedade enquanto Patologia.

Foram realizadas buscas de artigos científicos em base de dados eletrônicos nacional como o Scielo e o Pepsic, assim como também foram utilizados capítulos de três livros que respondem aos questionamentos dos objetivos propostos da biblioteca pessoal, elegeu-se os descritores: ansiedade, psicólogo e Terapia cognitivo-comportamental. As buscas foram limitadas ao ano de 2014 até o ano de 2024 para responder os resultados e discussões. Foram excluídos todos os artigos que não respondiam a base dos objetivos ou que eram recortes de citações de outros autores.

A análise foi fundamentada no método crítico-reflexivo a fim de trabalhar a partir de uma perspectiva de análise, discussão e reflexão sobre as complexidades e fragilidades consequentes da ansiedade assim como a importância da utilização da abordagem terapêutica cognitivo-comportamental para o tratamento dessa patologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conceito da Terapia Cognitivo-Comportamental

A terapia Cognitivo-Comportamental tem como ideia central o conceito de que as cognições influenciam e controlam as emoções e os comportamentos, ou seja, há uma inter-relação entre cognição, emoção e comportamento (Moura; Menz, 2018).

A ideia básica na terapia cognitiva é que o modo como pensamos influencia o modo como sentimos, portanto, mudar nosso modo de pensar pode mudar como nos sentimos (Clark; Beck, 2014). Dessa forma estimular que o paciente identifique esses sentimentos faz total diferença dentro da prática terapêutica da TCC.

Segundo Moura e Menz (2018), a terapia Cognitivo-Comportamental é uma terapia de curto prazo, focalizada diretamente no problema e sua função cognitiva é fundamental nesse método terapêutico, pois parte do princípio de que ser humano avalia constantemente a relevância dos acontecimentos, tendo as cognições associadas às reações emocionais.

Ela orienta e propõe ao paciente com estratégias que ajudem no processo de racionalização a mudança de hábitos, crenças e pensamentos disfunções que perduram de forma negativa na vida do sujeito. Tem como objetivo a correção das distorções cognitivas, que o indivíduo tem de si mesmo, do mundo e do futuro (Clark; Beck, 2014).

Para esse modelo de terapia as psicopatologias são provenientes de perturbações que ocorrem no pensamento de um indivíduo, em que cada indivíduo tem uma percepção específica de interpretar os fatos. Para tanto, busca organizar a perturbação no pensamento que está por trás dos transtornos, identificando assim três níveis de cognições, os pensamentos automáticos, os pressupostos subjacentes e crenças nucleares ou centrais. São a partir do reconhecimento desses conceitos, é que são traçadas as estratégias cognitivas comportamentais, visando o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo (Moura; Menz, 2018).

Levando em conta os autores citados acima, Pacheco (2022) concorda que a TCC segue uma convicção clara, partindo do pressuposto que seu principal objetivo é auxiliar nesse enfrentamento e solucionar os problemas que trazem esse desconforto, buscando trabalhar essa autonomia de cada paciente para um desenvolvimento, o processo é importante em sua totalidade.

A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) é considerada uma forma eficiente de tratar problemas mentais, com uma gama de técnicas, mas é crucial construir uma relação terapêutica sólida com o paciente em questão desde o princípio do processo terapêutico. (Assunção; W. C., & da Silva, J. B. F. 2019).

Ansiedade e suas ramificações

A ansiedade sempre permeou a existência humana, porém, nos últimos anos, a sua incidência vem se intensificado demasiadamente e, via de consequência, apresentando maior relevância para os pesquisadores que investigam os efeitos desse estado sobre o organismo e o psiquismo humano. (Lenhardtk; Calvetti,2017)

Segundo Clark e Beck (2014) a ansiedade é um estado emocional complexo muito mais prolongado que o normal e muitas vezes desencadeado por um medo inicial. Dentro dessa perspectiva ela traz como consequência uma preocupação intensa e excessiva tornando a intensificação desse medo inicial em um medo patológico.

Existem duas visões sobre a ansiedade como parte da vida do ser humano: uma está estabelecida como um sentimento natural que compõe a construção do ser humano em sua essência e a outra ligada ao medo patológico que interfere diretamente na saúde mental do ser humano. Deste modo, a ansiedade é uma manifestação fisiológica inerente ao ser humano e até necessária para a sobrevivência social, então reconhecer o valor positivo e adaptativo dela é importante, pois desempenha um papel motivador na vida das pessoas, impulsionando os sujeitos a se prepararem para confrontar as situações da vida. (Lenhardtk; Calvetti, 2017)

Ou seja, para entender como ansiedade patológica ocorre é necessário compreender o desenvolvimento físico e mental do indivíduo dentro de seu cenário familiar, social e atual onde existem pessoas fragilizadas devido a era globalizada e extremamente digital que proporciona uma tomada de cobranças acerca do presente, futuro, da aparência, do modo de vestir, falar e entre outros, tornando impossível o alcance do padrão estabelecido que gera por consequência muitas vezes esse sentimento patológico que desconstrói emocionalmente o sujeito, o tornando refém dos seus medos alocados em sua mente.

[...] a pessoa que detém algum transtorno de ansiedade apresenta um estado de vulnerabilidade pessoal aumentada, em outras palavras, o sujeito, frente a estímulos internos e externos, tem uma visão sobre si mesmo distorcida como se estivesse em uma situação de perigo, da qual ele não tem controle ou é incapaz de enfrentar. Deste modo, a pessoa acaba interpretando erroneamente os eventos ou sinais neutros como ameaçadores, acreditando que estes afligem a sua segurança e bem-estar. (Lenhardtk; Calvetti, 2017)

E é dentro dessa perspectiva patológica que encontramos alguns transtornos de ansiedade desenvolvidos a partir desse processo como o Transtorno de Ansiedade

Generalizada (TAG) se encontra. Ele não é um transtorno desencadeado por um evento específico, mas pode ter como causa inúmeros motivos que envolvem a particularidade de cada sujeito.

A TAG, tem como principais sintomas a ansiedade e a preocupação excessiva com diversos eventos ou atividade, acontecendo na maior parte dos dias por pelo menos seis meses sendo que o indivíduo considera difícil controlar a preocupação que estão associados a três ou mais dos seguintes sintomas: inquietação, fatigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono. (Moura; Menz, 2018).

Como causas da TAG podem ser observados os aspectos hereditários, familiares, e individuais que atingem grande parte da população incapacitando o sujeito muitas vezes de realizar tarefas do seu cotidiano (Espindula; Resende; Neves; Onofri, 2023). Os níveis de intensificação da ansiedade chegam a ser desproporcionais a realidade interferindo na qualidade de vida e em todo o desempenho das áreas da vida do sujeito seja ela social, familiar ou amorosa.

Pessoas com transtorno de ansiedade generalizada tendem a se concentrar demais no futuro e por isso cometem vários erros de pensamento, como os pensamentos automáticos catastróficos, devido a uma dificuldade em raciocinar a partir da realidade (Batista; Silva, 2022). Desta forma, evidencia-se que a resposta cognitiva do indivíduo em uma situação de sofrimento é sempre muito desproporcional ao ocorrido.

Outros transtornos como o de ansiedade social (TAS) também gera um impacto negativo na vida do indivíduo, que vive sempre com um medo exagerado e persistente de situações sociais e teme em ser avaliado negativamente pelos outros e um dos temores predominantes nessas situações é a preocupação com a possibilidade de agir de maneira inadequada, ou com a probabilidade de se tornar visivelmente ansioso, levando à censura e à reprovação (Clark; Beck, 2014)

Apesar do indivíduo desejar participar ativamente dessas situações, renunciam ou as toleram com angústia e sofrimento, pois o medo de ser observado e criticado pode levar os indivíduos a evitar essas situações sempre que possível restringindo suas interações sociais. (Fernandes; Érica I., & Moraes, R. S. 2016)

Visando o exposto acima é possível entender quando o processo patológico da ansiedade causa uma desregularização nos sintomas físicos, comportamentais e

cognitivos e conforme Clark e Beck (2014) enfatizam quando se está muito ansioso, as alterações atingem quase todas as áreas da vida como o corpo, as emoções, o comportamento e a esfera cognitiva, mudando assim completamente a forma do pensamento, sentir e agir.

Dentro do transtorno de pânico por exemplo, ocorre um período de medo ou desconforto intenso que atinge sua máxima intensidade rapidamente, geralmente em até 10 minutos e para ser classificado como um ataque de pânico, a experiência deve incluir pelo menos quatro sintomas como palpitações ou taquicardia, sensação de falta de ar ou sufocamento, medo de morrer e parestesias, podendo haver outros sintomas também. (Clark; Beck 2014)

A ansiedade em todo o seu conceito, características e ramificações mostra de forma geral o quão complexo e subjetivo é o seu processo de desenvolvimento no ser humano, mostrando o quanto é crucial desenvolver estratégias terapêuticas efetivas através de um auxílio profissional, a fim de reduzir o impacto causado na qualidade de vida e normalidade rotineira vivida pelo sujeito.

A Terapia Cognitivo-comportamental no atendimento aos pacientes com diagnóstico de ansiedade

A ansiedade é uma reação natural e importante para a sobrevivência, no entanto, quando é desproporcional pode provocar consequências debilitantes na vida do indivíduo. (Breda; Barbosa; Queiroz; Sprenger, 2023). Então é importante ressaltar que essa preocupação excessiva segundo Marques; Borba (2016), toma muito tempo e energia, e faz que o indivíduo tenha dificuldades para realizar suas atividades de forma rápida e efetiva.

O modelo cognitivo da TCC acredita que os pensamentos influenciam os sentimentos e emoções, logo ao mudarmos o pensamento também se muda o sentimento e a emoção e não necessariamente significa pensar positivo, mas sim pensar de forma realista, com base em evidências. (Breda; Barbosa; Queiroz; Sprenger, 2023). Todos esses pensamentos vão gerar emoções negativas comportamentos desconfortáveis, a identificação desses padrões é essencial para se trabalhar a TCC (Marques; Borba 2016)

A Terapia Cognitiva Comportamental sendo uma abordagem terapêutica que ajuda o paciente a se enxergar dentro de um processo repetitivo de padrões de pensamento

que contribuem para o agravamento de sua ansiedade ou transtorno, também traz em sua base, técnicas para ajudar a combater esses sintomas que tanto causam sofrimento. Entre elas estão a Técnica de respiração e relaxamento que envolve procedimentos que variam desde controle respiratório a criação de imagens mentais que facilitem o andamento da terapia e elas variam de acordo com o objetivo pretendido. No caso da técnica da respiração diafragmática, por exemplo, é exercitada a respiração correta através de orientações sobre a postura e movimento pulmonar (Assunção; Silva, 2019). Espíndula et al. (2023) concorda com o autor acima, pois pessoas com ansiedade tem os pensamentos comumente iguais, negativos sobre as situações ocorridas, e isso gera um aumento da ansiedade e com essa técnica se obtém níveis baixos de tensão gerando mais controle das emoções.

Também de acordo com Assunção e Silva (2019) tem a Psicoeducação que atua tanto nos pensamentos de manutenção do medo e da ansiedade quanto em comportamentos de fuga e evitação, a Higiene do Sono que se refere à qualidade da manutenção do sono, já que a falta dele causa sintomas que variam de gravidade e intensidade desde fadiga, cansaço até a falta de concentração e atenção, além de outros prejuízos psicológicos. Conforme foi abordado acima pelo autor, Espíndula et al. (2023) concorda que fazendo essas reestruturações cognitivas, se observa uma melhora na sua vida de forma positiva perante os eventos de ansiedade, tornando os eventos menos catastróficos.

Por muitos anos, os psicólogos se concentraram na evitação de objetos externos e situações ao tratarem a ansiedade. Mais recentemente, porém, descobrimos que a evitação de pensamentos, sentimentos e sensações físicas que acreditamos que disparam os episódios de ansiedade também contribuem para a manutenção dela. Outras podem evitar estados emocionais fortes, como excitação, raiva ou frustração, acreditando que são sinais de perda de controle, temendo que elas possam levar a um episódio de ansiedade. (Clark, Beck, 2014)

Quando se vive em ambientes com muitos estressores fica difícil com que a pessoa perceba os seus pensamentos automáticos e isso acaba passando de forma corriqueira na vida e no cotidiano do dia a dia, dessa forma se usa uma técnica fundamental para o estudo dos indicadores desses pensamentos (Batista; Silva 2022). Lenhardtk; Calvetti (2017) concorda e fala que essa técnica é o registro de pensamento disfuncional (RDP) ensina o

paciente a realizar anotações e por meio desse preenchimento, temos um lembrete do ocorrido para ser trabalhado em terapia.

Viver nesses ambientes trazem distorções cognitivas a terapia busca identificar e trazer para a consciência esses pensamentos automáticos negativos e irrealis, e mostrar para o paciente de forma didática a questionar e substituir por pensamentos mais equilibrados e racionais usando uma técnica da TCC (Espíndula et al. 2023). Lenhardtk e Calvetti (2017) concorda que fazendo essas reestruturações cognitivas, modifica esses pensamentos que alimentam as emoções e os comportamentos problemáticos, essa técnica é chamado de reestruturação cognitiva

Para Batista e Silva (2022) quando se identifica os problemas vem o momento de questionar e pensar em uma estratégia para resolver essa distorção, após identificada, usa-se isso para proporcionar essa habilidade de pensar, assim o indivíduo tornando-se autônomo. No treino de resolução de problemas, o intuito é de promover uma prática dentro do proposto, conforme vão surgindo problemas durante o tratamento, pois ele precisa acontecer sem precisar da presença do terapeuta o foco é avaliar e encontrar soluções para o problema de forma eficiente (Lenhardtk; Calvetti 2017).

Lenhardtk e Calvetti (2017) fala que para ajudar as pessoas a superarem seus medos, pode-se também usar da técnica dessensibilização sistemática, onde existe uma exposição controlada ou progressiva de situações que causam a ansiedade, de uma gradual o indivíduo vai sendo colocado na situação até que ele tenha controle daquilo. Batista e Silva (2022) concordam com o autor, que essa técnica é eficaz para ajudar os pacientes a superarem o medo e a experimentarem uma redução da ansiedade ao longo do tempo. A prática e o suporte do terapeuta durante esse processo são fundamentais para garantir que os pacientes não se sintam sobrecarregados.

Como foi mostrado pelos autores ao combinar essas técnicas da TCC focadas nas mudanças do cognitivo e comportamental, é oferecido uma abrangente forma de soluções duradouras para melhorar o bem-estar emocional das pessoas, trazendo assim um aprendizado de várias estratégias para uma vida mais positiva diante da ansiedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade como sentimento/emoção natural faz parte do processo de desenvolvimento do sujeito, mas quando ela vem acompanhada de uma preocupação

intensa que persiste em situações cotidianas se tornando patológica, ela pode causar prejuízos permanentes na vida do ser humano, sendo então necessário a busca por atendimento psicológico.

A Terapia Cognitivo Comportamental continua sendo uma das abordagens de maior eficácia para o tratamento da ansiedade. Um dos aspectos mais significativos da TCC é sua ênfase na reestruturação cognitiva, que permite que os pacientes identifiquem e desafiem pensamentos distorcidos que contribuem para sua ansiedade. Esse processo não apenas reduz os níveis de ansiedade, mas também promove um maior entendimento sobre como a percepção e o pensamento influenciam as emoções e comportamentos. Além disso, a TCC encoraja a prática de habilidades, que são essenciais para o manejo da ansiedade em situações cotidianas. Ao integrar esses conceitos na prática clínica, os terapeutas podem ajudar os pacientes a desenvolver um arsenal de estratégias que os capacitem a lidar com as adversidades da vida.

A eficácia da TCC se dá exatamente no processo de psicoterapia onde é possível trabalhar ansiedade patológica com ou sem medicação, uma vez que a mudança dos pensamentos automáticos e crenças disfuncionais melhoraram as emoções e comportamentos consequentes de situações que desencadeiam sintomas negativos.

Logo, a TCC não só se mostra eficaz na redução dos sintomas do Transtorno de Ansiedade, mas também fornece um caminho para que os indivíduos compreendam e transformem sua relação com a ansiedade. Através de uma combinação de técnicas cognitivas, comportamentais e de apoio social, os pacientes são capacitados a assumir um papel ativo em sua própria recuperação. Esse empoderamento é crucial, pois transforma a experiência de viver com ansiedade de uma luta passiva em um processo ativo de autoconhecimento e crescimento pessoal.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. & cols. Adolescência Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.

ANDRADE, L. H. S., VIANA, M. C., & SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. Archives of Clinical Psychiatry, 33(2),43-54, 2006.

APRENDENDO A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. JESSE H. WRIGHT, MONICA R. BASCO, MICHAEL E. THASE. Editora Artmed,2008.

ASSUNÇÃO, Wildson Cardoso; DA SILVA, Jeann Bruno Ferreira. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, v. 3, n. 1, p. 77-94, 2019.

BAHLS, Saint Clair; NAVOLAR, Ariana Bassetti Borba. *Terapia CognitivoComportamentais: conceitos e pressupostos teóricos*. 2004.

BALLONE, G. J. *PsiquWeb Psiquiatria Geral*. c, 2002.

BATISTA, Djulia Brena Pereira; SILVA, Larissa Maria Batista. A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA. 2022. Artigo Científico (Psicologia) – Faculdade, ANIMA Educação, 2022.

BREDA, Cleide Cardoso et al. ANSIEDADE NA ÓTICA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL. In: SAÚDE MENTAL: INTERFACES, DESAFIOS E CUIDADOS EM PESQUISA-VOLUME 2. Editora Científica Digital, 2023. p. 41-51.

CASTILHO, A. R. G., RECONDO, R., ASBAHR, F. R., & MANFRO, G. G. TRANSTORNOS DE ANSIEDADE. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 20–23, 2001.

COSTA, V. A. DE S. F.; QUEIROZ, E. F. DE .. Transtorno de pânico: uma manifestação clínica do desamparo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 31, n. 3, p. 444–456, 2011.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. *Vencendo a Ansiedade e a Preocupação: Com a Terapia Cognitivo-Comportamental*. Artmed Editora, 2024.

Diniz, G. C., & Diniz, A. V. . SAÚDE MENTAL E ANSIEDADE:: DA NORMALIDADE AO TRANSTORNO. *Revista Multidisciplinar Do Nordeste Mineiro*, 5(1), 2023.

ESPÍNDULA, Bruna COSTA et al. A PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG). *Revista Saúde Dos Vales*, v. 4, n. 1, 2023.

FERNANDES, Érica I., & Morais, R. S. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL: uma revisão sistemática. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 2(Ed. Esp. 1), 41–53, 2016.

KNAPP, P.; BECK, A. T.. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 30, p. s54–s64, out. 2008.

KNAPP, P.; CAMINHA RM. Terapia cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. *Braz J Psychiatry*. Jun;25:31–6, 2003.

- Leahy, R. L. *Livre da ansiedade*. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- LENHARDTK, Gabriela; CALVETTI, Prislá Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Aletheia*, v. 50, n. 1 e 2, 2017.
- LOPES, A. B. et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 35, e8773, 2021.
- MANFRO, G. G., HELDT, E., CORDIOLI, A. V., & OTTO, M. W. Terapia cognitivo-comportamental no transtorno de pânico. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30, s81–s87, 2008.
- MARGIS R. A psicoterapia cognitiva e comportamental no tratamento da insônia: um olhar para além de modelos e técnicas. *Debates em Psiquiatria [Internet]*. 29º de abril de 2016 [citado 19º de outubro de 2024];6(2):25-31.
- MARQUES, Eunaihara Ligia Lira; DE BORBA, Silvana. Como lidar com o transtorno de ansiedade generalizada na perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental. *SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM*, v. 7, n. 7, p. 82-97, 2016.
- MOURA, Inara Moreno et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. *Revista científica da faculdade de educação e meio ambiente*, v. 9, n. 1, p. 423-441, 2018.
- MULULO, S. C. C., MENEZES, G. B. de ., Fontenelle, L., & Versiani, M. Eficácia do tratamento cognitivo e/ou comportamental para o transtorno de ansiedade social. *Revista De Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 31(3), 177–186, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório sobre a saúde mundial, 2022.
- OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia; PICCOLOTO, Neri Maurício. Contribuições da terapia cognitivo-comportamental para as dificuldades de adaptação acadêmica. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 9, n. 1, p. 10-18, 2013.
- PACHECO, Cristiane. Saúde mental na pandemia: contribuições da TCC para o diagnóstico e tratamento da ansiedade e depressão. In: *EDUCAÇÃO, TRABALHO E SAÚDE: CAMINHOS E POSSIBILIDADES EM TEMPOS DE PANDEMIA*. Editora Científica Digital, p. 84-100. 2022.
- POWELL, V. B. et al.. Terapia cognitivo-comportamental da depressão. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 30, p. s73–s80, out. 2008.
- REYES, Amanda Neumann; FERMAN, Ilana Luiz. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, v. 13, n. 1, p. 49-54, 2017.

STALLARD, P. Ansiedade: Terapia Cognitivo-Comportamental para Crianças e Jovens. Porto Alegre: Artmed, 2010.

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. A terapia cognitiva comportamental e a relevância no processo terapêutico. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed.03, Vol. 01, pp. 86-97. Março de 2021.