

A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN ANXIETY DISORDER

CORREA, Jaqueline Aparecida¹
SILVA, Romana Oliveira²
ANDRADE, Lucila Aparecida da Cruz³
GONÇALVES, Dalila Mateus⁴

RESUMO

Ao se falar em ansiedade pode se dizer que é uma disfunção emocional que causa sérios prejuízos na vida de um sujeito, e passa a ser reconhecida como patológica quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente distintos do que se observa como norma, interferindo assim na qualidade de vida, no conforto emocional ou no desempenho diário do indivíduo. O objetivo é descrever os sintomas da ansiedade e compreender como as estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental podem ser aplicadas no tratamento psicoterapêutico da ansiedade. Os métodos que refere-se a um trabalho de revisão bibliográfica, o qual se utilizou de vinte materiais bibliográficos para sua produção. Ao finalizar observar que a terapia cognitivo-comportamental 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.

Palavras-chave: Ansiedade; Terapia; Comportamento; Sintomas.

Abstract

When talking about anxiety, it can be said that it is an emotional dysfunction that causes serious damage to a subject's life, and becomes recognized as pathological when they are exaggerated, disproportionate in relation to the stimulus, or qualitatively different from what is observed as a norm, thus interfering with the individual's quality of life, emotional comfort or daily performance. The objective is to describe the symptoms of anxiety and understand how Cognitive-Behavioral Therapy strategies can be applied in the psychotherapeutic treatment of

¹ CORREA, Jaqueline Aparecida. Psicóloga formada pela Faculdade do Vale do Rio Arinos – AJES. Email: jaqueline.correa.acad@ajes.edu.br

² SILVA, Romana Oliveira. Acadêmica do 8º termo do curso de Bacharelado em Psicologia, na Faculdade do Vale do Rio Arinos – AJES. Email: romana.silva.acad@ajes.edu

³ ANDRADE, Lucila Aparecida da Cruz. Acadêmica do 8º termo do curso de Bacharelado em Psicologia, na Faculdade do Vale do Rio Arinos – AJES. Email: lucila.andrade.acad@ajes.edu.br

⁴ GONÇALVES, Dalila Mateus. Professora e coordenadora do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade do Vale do Rio Arinos – AJES. Email: dalilag96@hotmail.com

anxiety. The methods that refer to a work of bibliographic review, which used twenty bibliographic materials for its production. At the end, observing that cognitive therapy for GAD is highly effective, as it offers the subject a variety of techniques that are used in a combined way that have an impact on the disorder, because the subject begins to see concern as a normal development process. human and no longer as something pathological, as the individual is taught to recognize their concerns as an approximation behavior.

Key word: Anxiety; Therapy; Behavior; Symptoms.

1. Introdução

A ansiedade é uma resposta emocional natural do nosso corpo a situações que percebemos como ameaçadoras ou desafiadoras. Em pequenas doses, a ansiedade pode ser útil para nos mantermos alerta e focados, mas em excesso pode ser prejudicial para nossa saúde mental e física (APA, 2015). O DSM-5 ainda traz que a ansiedade é uma resposta a antecipação de uma ameaça futura, diferente do medo que se caracteriza como “resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida” (p.233).

Hoje as pessoas têm muitas preocupações, com muitas coisas, e sem perceber começam a passar mal sem ter explicações, quando fala-se nessas preocupações aborda-se de maneira excessiva com duração pelo menos seis meses e ser acompanhada de pelo menos três dos seguintes sintomas: inquietação, irritabilidade, fatigabilidade, perturbação do sono, tensão muscular e/ou dificuldade de concentração (REYES, 2017).

Quando se fala em Transtorno de Ansiedade pode se dizer que é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza pela preocupação excessiva. Pois a mesma está entre os transtornos mentais mais encontrados na clínica e, embora inicialmente fosse visto como um transtorno leve, atualmente avalia-se que como uma doença crônica, associada a uma comorbidade relativamente alta e a altos custos individuais e sociais (REYES, 2017).

A ansiedade pode ser tratada de diversas formas, incluindo terapia comportamental e cognitiva, medicamentos ansiolíticos e mudanças no estilo de vida, como a prática de exercícios físicos e técnicas de relaxamento, como a meditação e a respiração profunda.

Com base no exposto esse trabalho tem como objetivo falar sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental, visto que hoje ela é considerada por muitos (OLIVEIRA, 2011; BECK, 2014; DEWES et al, 2010) a principal abordagem cognitiva da atualidade, pois a mesma nos mostram que é efetiva na redução de sintomas e taxas de recorrência.

2. Desenvolvimento

2.1 TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

A Terapia Cognitivo-Comportamental é uma prática de ajuda psicológica que se baseia em uma ciência e uma filosofia do comportamento caracterizada por uma concepção naturalista e determinista do comportamento humano, pela adesão a um empirismo e a uma metodologia experimental como suporte do conhecimento e por uma atitude pragmática quanto aos problemas psicológicos (RANGÉ, 2001a, p. 35).

Para que possamos entender melhor as suas origens em correntes filosóficas e religiões antigas, tais como o estoicismo grego, o taoísmo e o budismo que postulavam a influência das ideias sobre as emoções. Em seu processo racionalista e empirista, a terapia cognitiva comportamental, é baseada em construções científicas com ampla competência em contextos clínicos, voltados à aprendizagem social, que reduz crises de pânico e ansiedade generalizada entre outros, ampliando técnicas de enfoque aos transtornos de humor; e diversos outros estudos sobre os aspectos cognitivos como busca para uma lógica que explique o equilíbrio psicológico (TEIXIERA *et al.*, 2021).

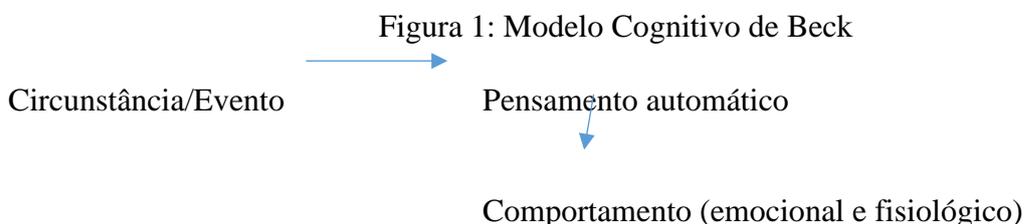
A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foi desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960, inicialmente com o nome de Terapia Cognitiva. Com o tempo, a abordagem incorporou técnicas comportamentais e passou a ser chamada de Terapia Cognitivo-Comportamental (BECK, 2013).

Beck (2013) traz que a TCC é uma abordagem terapêutica que se concentra na relação entre pensamentos, emoções e comportamentos. Ela parte do pressuposto de que nossos pensamentos influenciam nossas emoções e comportamentos, e que é possível modificar padrões disfuncionais de pensamento e comportamento por meio da aprendizagem de novas habilidades.

Ao contrário de outras abordagens terapêuticas que podem se concentrar em experiências passadas ou na compreensão profunda do inconsciente, a TCC se concentra no presente e no desenvolvimento de estratégias práticas para lidar com problemas específicos. A TCC é uma abordagem bem estabelecida e comprovadamente eficaz no tratamento de uma variedade de condições, incluindo ansiedade, depressão, transtornos alimentares, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), entre outros (BECK, 2013).

Desta forma, a prática da TCC é apresentada como uma junção de técnicas e teorias das abordagens cognitivas e comportamentais em psicologia, que são usadas para o auxílio e orientação do terapeuta em seu planejamento da sessão (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008). Essas sessões são parecidas na maioria dos casos, porém, deve ser estudado o momento atual

do cliente e como é sua reação a cada técnica. A TCC está fundamentada no modelo cognitivo, o qual menciona que, as emoções, os comportamentos e o sistema fisiológico do cliente são influenciados através das percepções dos eventos em que ele convive e seu cotidiano (BECK, 2013).



O modelo cognitivo na TCC propõe que o pensamento disfuncional, o qual tem influência no humor e no pensamento do paciente, é comum em todos os transtornos. Desde modo, pesquisas clínicas desenvolvidas na TCC evidencia que as pessoas sentem e/ou se comportam de acordo com as interpretações que fazem diante de uma determinada situação. Assim, entende-se então que é o processamento cognitivo que leva o indivíduo a avaliar constantemente os eventos e estes têm significados próprios, interpretado como pensamentos (TEIXIERA *et al.*, 2021).

2.2 A TERAPIA COGNITIVA-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

Em um estado de ansiedade muitos dos pensamentos automáticos são importantes para avaliar se a ótica da pessoa condiz com os fatos como eles realmente são, ou se são percepções distorcidas. É preciso identificar estes processos automáticos de informações para compreender se existe um grau de adoecimento na saúde mental e também para compreender como ele reage às circunstâncias investigando suas crenças, que são matrizes que modulam sua tríade cognitiva, sejam as ditas normais como as patológicas. Trata-se de um manejo clínico da TCC para reestruturar esquemas inconscientes que estão desregulando o indivíduo, seja por signos leves a psicopatologias severas (GOMES, 2019).

Na TCC, os processos automáticos básicos envolvem as estruturas cognitivas inconscientes denominadas esquemas e crenças. Assim, a abordagem se faz por meio de evidências, de que pensamentos automáticos estão relacionados à parte mais acessível da consciência (LÓSS, 2018 pag. 185).

Para que há um tratamento inicial ele é focado no aumento da consciência por parte do paciente de seus pensamentos automáticos, e em seus sintomas. Pode se sugerir que o tratamento pode começar identificando e questionando pensamentos automáticos, o que pode ser feito através da orientação do terapeuta para que o paciente avalie tais pensamentos, principalmente quando há uma excitação emocional durante a sessão (BECK, 2013).

A TCC busca modificar os padrões disfuncionais de pensamento e comportamento que contribuem para a ansiedade, ensinando habilidades específicas para lidar com situações ansiosas. Um estudo publicado (NEWMAN et al., 2012) comparou a eficácia da TCC com a terapia psicodinâmica no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG). O estudo concluiu que a TCC foi significativamente mais eficaz que a terapia psicodinâmica no tratamento do TAG, com uma taxa de remissão de sintomas mais alta e uma redução mais significativa na gravidade dos sintomas (Newman *et al.*, 2012).

Outra técnica usada para controle da ansiedade é o questionamento socrático, este tem por objetivo levar o paciente a refletir sobre os questionamentos e desenvolver estratégias baseadas na própria verdade (FARIA, 2011). Nesse processo o indivíduo é levado a revisar seus pensamentos e crenças distorcidas, desenvolvendo estratégias para modifica-los em um autoenfrentamento (SANTOS E MEDEIROS, 2017).

Uma das técnicas mais comum é o treinamento da respiração e o relaxamento, esse fato auxilia a pessoa na percepção de seu autocontrole, essa técnica pode variar entre a criação de imagens e a técnica de exposição para que o indivíduo realize o treinamento e desenvolva habilidades de autocontrole em eventos estressores (FARIA, 2011). Assim, o relaxamento é uma maneira em que o organismo retorna a sua homeostase e a respiração é um agente auxiliador nesse processo (MARQUES E DELFINO, 2016).

Durante todo o processo de terapia o indivíduo é psicoeducado para que ele vá desenvolvendo estratégias de enfrentamento para as situações e também na prevenção a recaída. A Psicoeducação é um método que interrompe as reações da ansiedade através das justificativas racionais que o indivíduo vai aprendendo durante as sessões (MANFRO et al, 2008). Assim, a psicoeducação são intervenções desenvolvidas para informar o paciente sobre o comportamento, o sintoma e a relação entre ambos (BHATTACHARJEE *et al*, 2011).

Assim, a TCC possui algumas técnicas que mostram sua eficácia no tratamento da ansiedade. Essas técnicas e manejos mostram resultados positivos e a viabilidade em tratar os indivíduos de forma que este desenvolva habilidades dentro e fora do setting terapêutico.

3. Considerações finais

Quando se admite que possui a Ansiedade muda a situação, e contribui até para que há uma ajuda profissional, pois ele pode ajudar muito mais quando a pessoa, dessa forma, pode a pessoa consegue melhor fazendo esse tratamento. Com base em estudos vistos acima pode se dizer que atualmente vive-se um mundo voltado a tecnologia isso possibilita que o tratamento ser realizado através do telefone ou internet permite o acesso de pessoas com dificuldade de deslocamento, e até mesmos de pessoas que as vezes tem vergonha e não que admitir que está com esse transtorno.

Então a TCC, faz com que pode ajudar o paciente, são as terapias que ajuda o paciente a sair do processo que ele está passando pois essa terapia de curto prazo, com duração média de cinco a vinte sessões, é focada diretamente no problema, para os casos comórbidos, o tratamento pode ser estendido por um período acima de vinte sessões. A TCC tem se mostrado efetiva no TAG e, que surge como uma alternativa ao uso de medicamentos, uma vez que é mais tolerada pelos pacientes por não ter efeitos colaterais, e também por apresentar significativo custo-benefício.

A ansiedade e a preocupação somado a inquietação, fadigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono são os sintomas principais sintomas do TAG. A terapia Cognitivo-Comportamental é ultimamente uma das abordagens que mais cresce na psicologia, configurando-se, apesar de sua origem recente, numa das mais procuradas do mundo para o tratamento da TAG, isso porque utiliza técnicas cognitivas e comportamentais. Nesse sentido as técnicas terapêuticas dessa abordagem visam identificar e testar crenças distorcidas dos pacientes, guiando-os para a construção de esquemas cognitivos mais funcionais a sua realidade.

Referencias Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** - DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, Judith, S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 2 ed. Porto Alegre. ARTMED, 2013. 413 p.

BHATTACHARJEE, D.; et al. **Psychoeducation: A Measure to Strengthen Psychiatric Treatment**. **Delhi Psychiatry Journal**. 2011; 14:(1). Disponível em: <medind.nic.in/daa/t11/i1/daat11i1p33.pdf>.

DEWES, Diego et al. **Efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental para os Transtornos do Humor e Ansiedade: Uma revisão de revisões sistemáticas.** *Revista de Psicologia da IMED*, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 385-397, dez. 2010. ISSN 2175-5027. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/173/145>. Acesso em: 06 maio 2023. doi: <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v2n2p385-397>.

FARIA, K. F. **Uma revisão bibliográfica de técnicas cognitivo-comportamentais utilizadas nos transtornos de ansiedade generalizada, transtorno de pânico e fobia social.** Monografia. 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/40110/000826634.pdf>.

GOMES, H.V. **O Manejo Clínico Cognitivo Comportamental no Tratamento de Transtornos Depressivos.** *Psicologia: O portal dos Psicólogos*. Universidade Federal de Piauí – UFPI. 2019.

LÓSS, J. S; **Terapia Cognitiva Comportamental Frente a Teoria de Aaron Beck no Tratamento do Transtorno Depressivo.** *Rev. Transformar*. Itaperuna: Rio de Janeiro. ed. 2, vol. 12, n. 2, 2018, p. 185-197.

MARQUES, E. L. L.; DELFINO, T. E. **Contribuições das técnicas de respiração, relaxamento e mindfulness no manejo do estresse ocupacional.** Monografia. 2016. Disponível em: www.psicologia.pt/artigos/textos/A0965.pdf.

MANFRO, G. G.; et al. **Terapia cognitivo-comportamental no transtorno do pânico**

Rev. Bras. Psiquiatr. vol.30 suppl. 2. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30s2/en_a05v30s2.pdf

Newman, M. G., Castonguay, L. G., Borkovec, T. D., Fisher, A. J., & Nordberg, S. S. (2012) **Um ensaio aberto de terapia integrativa para transtorno de ansiedade generalizada. Psicoterapia: Teoria, Pesquisa, Prática, Treinamento.,** 49(3), 276–287. doi: 10.1037/a0027792

OLIVEIRA, Maria Inês Santana de. **Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso.** *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 30-34, jun. 2011, Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872011000100006&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 06 maio 2023.

SANTOS, C. E. M; MEDEIROS, F. A. **A relevância da técnica de questionamento socrático na prática Cognitivo-Comportamental.** Arch Health Invest (2017) 6(5):204-208. >.

RANGÉ, Bernard (Org). **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: Pesquisa, Prática, Aplicações e Problemas.** Vol. 1. São Paulo: Editoria Livro Pleno, 2001a.

REYES, Amanda Neumann e FERMANN, Ilana Luiz. **Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada.** *Rev. bras.ter. cogn.* [online]. 2017, vol.13, n.1, pp. 49-54. ISSN 1808-5687. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>.

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. ISSN: 2448-0959.

WRIGHT, Jesse H., BASCO, Monica R., THASE, Michael E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado.** Porto Alegre. Artmed, 2008. 224 p.