

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

*Sávio Augusto de Sousa<sup>1</sup>*

*Daniel Alexandre Gouvêa Gomes<sup>2</sup>*

*Luiz Eduardo Canton Santos<sup>3</sup>*

### **RESUMO**

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno caracterizado pela preocupação excessiva e sintomas ansiosos, sendo um dos mais encontrados na prática clínica, causando altos prejuízos sociais, econômicos e profissionais. A Terapia Cognitivo Comportamental é a linha terapêutica que possui mais evidência científica e é uma das técnicas mais eficientes para o tratamento do TAG. O objetivo do presente artigo é apresentar os benefícios das técnicas cognitivas e comportamentais para o transtorno de ansiedade generalizada. A metodologia empregada foi a revisão de artigos indexados em bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e SciELO bem como o uso de livros acadêmicos. Alguns resultados encontrados apontaram que a aplicação do mindfulness é eficiente para pacientes em estado de desregulação emocional, auxiliando na neuroplasticidade e proporcionando a redução dos sintomas do TAG. Em suma, conclui-se que as técnicas de reestruturação cognitiva e regulação emocional são efetivas para o manejo do transtorno, corroborando com a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Transtorno de Ansiedade Generalizada. Terapia Cognitivo Comportamental. Adultos.

### **ABSTRACT**

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is a disorder characterized by excessive worry and anxious symptoms, being one of the most common in clinical practice, causing high social, economic and professional losses. Cognitive Behavioral Therapy is the therapeutic line that has the most scientific evidence and is one of the most efficient techniques for treating GAD. The objective of this article is to present the benefits of cognitive and behavioral techniques for generalized anxiety disorder. The methodology used was the review of articles indexed in electronic databases Google Scholar and SciELO as well as the use of academic books. Some results found showed that the application of mindfulness is efficient for patients in a state of emotional dysregulation, helping with neuroplasticity and reducing GAD symptoms. In short, it is concluded that cognitive restructuring and emotional regulation techniques are effective for managing the disorder, corroborating patients' quality of life.

**Keywords:** Generalized Anxiety Disorder. Cognitive Behavioral Therapy. Adults.

---

<sup>1</sup> Graduando de Psicologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). E-mail: ssousa@yahoo.com.

<sup>2</sup> Doutor pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). E-mail: daniel.gomes@uniptan.edu.br.

<sup>3</sup> Pós-doutor pela Universidade Federal de São João del-Rei. Docente dos cursos de Psicologia e Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). E-mail: luiz.santos@uniptan.edu.br.

## INTRODUÇÃO

*“Não há nada que desgaste mais o corpo do que a preocupação”*

(Mahatma Gandhi)

A ansiedade vem se transformando em um dos principais transtornos mentais da contemporaneidade e expõe uma ampliação iminente. Na atualidade, a sociedade exerce uma enorme pressão econômica e social, o que, para além dos grandes avanços tecnológicos e dos hábitos ocupados dos indivíduos, contribui para fatores de estresse e, assim, provoca a ansiedade. Porém, quando a ansiedade atinge níveis muito elevados e constantes, ela pode ser considerada prejudicial ao organismo, pois manterá o corpo em contínuo estado de alerta, caracterizando assim os transtornos de ansiedade (Obelar, 2016). Os transtornos de ansiedade (TA) causam, portanto, danos sociais, físicos e mentais significativos ao indivíduo, requerendo apoio psicológico e são considerados um problema de saúde pública (Machado, 2022).

O Brasil é representado como o país com maior taxa de pessoas com transtorno de ansiedade, sendo que 9,3% dos brasileiros sofre por algum transtorno de ansiedade (Fernandes, 2020). A ansiedade patológica se define pela intensidade, pelo caráter recorrente e desproporcional do ambiente, sendo caracterizada como um sentimento desagradável de apreensão negativa em relação ao futuro (Reyes; Fermann, 2013). Existem diferentes tipos de transtorno de ansiedade, de acordo com o Manual Estatístico de Diagnósticos de Transtornos Mentais (Crippa, 2023), a saber: ansiedade de separação, mutismo seletivo, fobia específica, ansiedade social, transtorno do pânico, agorafobia, transtorno induzido por substância/medicamento, mas o objetivo de estudo do presente artigo foi o transtorno de ansiedade generalizada.

O Transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um dos transtornos psiquiátricos mais frequentemente detectados na clínica e, embora inicialmente considerado um transtorno leve, o TAG atualmente pode ser entendido como uma doença crônica, associada a comorbidades com altos custos sociais, econômicos e individuais (Reyes; Fermann, 2017).

Segundo o DSM-5-TR (Crippa, 2023), indivíduos com TAG têm uma dificuldade de controlar os pensamentos com conteúdo de preocupação e de evitar que eles intervenham em suas atividades diárias. Adultos com TAG costumam se preocupar com situações diárias de sua rotina, como compromissos no emprego, saúde e recursos financeiros (por exemplo, cumprir afazeres domésticos ou se atrasar para compromissos). Para o diagnóstico de TAG, a

preocupação excessiva necessita durar pelo menos seis meses e ser seguida de pelo menos três dos seguintes sintomas: irritabilidade, fadigabilidade, inquietação, desordem do sono, tensão muscular ou dificuldade de concentração. O componente principal do TAG é a preocupação excessiva diante de diversas situações, sendo a intensidade e a frequência da apreensão incompatíveis com a probabilidade real ou a consequência da situação que é antecipada.

É notório destacar que o excesso de pensamentos preocupantes contribui para comportamentos disfuncionais nos indivíduos. As principais características do TAG são seguidas por:

Ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva), ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, com diversos eventos ou atividades (tais como desempenho escolar ou profissional) (Apa, 2014, p. 222).

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), foi criada por Aaron Beck durante o período de 1960 e 1970, e se fez uma psicoterapia com foco em um paradigma estruturado, de curta duração e voltada para o momento presente (Beck, 2022). Segundo Clark e Beck (2012), a TCC é utilizada por uma gama de psicólogos em todo o mundo e tem sido embasada por muitos estudos clínicos como um tratamento eficiente para a grande maioria de transtornos de ansiedade, já que:

[...] de 60 a 80% das pessoas com um problema de ansiedade que completam um tratamento de terapia cognitiva (i.e., 10 a 20 sessões) experimentarão uma redução significativa em sua ansiedade, ainda que somente uma minoria (i.e., de 25 a 40%) estará totalmente livre de sintomas (Clark; Beck, 2012, p. 14).

De acordo com a literatura, mais de 2.000 estudos científicos evidenciaram a efetividade da Terapia Cognitivo Comportamental para uma série de transtornos mentais, distúrbios psicológicos e doenças médicas que possuem aspectos psicológicos (Beck, 2022).

A linha principal para o tratamento dos transtornos de ansiedade é a psicoterapia, possuindo um tempo limitado de tratamento, por volta de seis meses a dois anos em sua maioria. O tratamento com a TCC deve ser mediado por um psicólogo, ou médico com formação específica na área (Fernandes, 2020).

A TCC se baseia no modelo cognitivo, que considera que as emoções, os comportamentos e a fisiologia das pessoas são influenciados pela sua percepção dos eventos (tanto externos, como não passar em uma prova, quanto internos, como sintomas fisiológicos intensos) (Beck, 2022). Desta forma, a maneira que o indivíduo enxerga o mundo é responsável por influenciar suas emoções e comportamentos. A teoria é fundamentada na

ideia de que o pensamento tem influência direta sobre o humor e o comportamento (Beck, 2022).

Resumindo, para Beck (2022), a forma com que as pessoas sentem suas emoções e se comportam justifica a forma como elas pensam a respeito das circunstâncias de sua vida. O evento por si só não define propriamente como elas se sentem ou como agem. Os terapeutas da TCC ajudam os pacientes a analisarem e mudarem seus pensamentos disfuncionais, podendo assim, provocar mudanças de longa duração em suas emoções e comportamentos. O emprego de técnicas é feito dentro do enquadramento do modelo cognitivo e de conceitualizações específicas de cada cliente.

A pesquisa justifica-se por abordar um tema de suma importância para a saúde mental da população, privilegiando abordagens que possuem uma maior evidência científica para o tratamento do TAG. Trata-se de um tema socialmente relevante por fornecer suporte teórico e instrumental para os profissionais da psicologia, em sua atuação clínica e grupal, contribuindo assim para uma sociedade melhor.

Portanto, pode-se concluir que a TCC é uma das abordagens mais eficientes para o tratamento do TAG, pois o cliente desenvolve habilidades para avaliar seus pensamentos em um formato mais realista e funcional (Machado, 2022). Nesta perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo avaliar os benefícios das técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental para pacientes com TAG. Concomitante a isso, busca-se compreender as definições de medo e ansiedade, ansiedade normal e patológica, analisar o modelo cognitivo do TAG e apresentar as principais técnicas para manejo do transtorno.

## **METODOLOGIA**

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica desenvolve-se com base em documentos já elaborados, que incluem principalmente livros e artigos científicos. A pesquisa dos artigos foi realizada na base de dados Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando-se três conjuntos de intersecção de termos de busca: transtorno de ansiedade generalizada (*generalized anxiety disorder*) como desfecho; terapia cognitivo comportamental (*cognitive behavioral therapy*) como exposição e adultos (*adults*) como faixa etária de interesse. Foram pesquisadas também as referências bibliográficas dos artigos incluídos e utilizados livros acadêmicos e textos de conclusão de curso sobre os temas em destaque.

Os estudos incluídos foram aqueles que apresentaram resultados referentes aos impactos e diminuição nos sintomas, por meio das técnicas da terapia cognitivo

comportamental em adultos com TAG. Os demais critérios de inclusão foram: terem sido realizados em adultos e publicados no idioma português. Foram excluídos aqueles realizados em recém-nascidos, crianças e adolescentes.

Realizou-se uma primeira avaliação, tendo por base os títulos e o resumo dos artigos e rejeitaram-se aqueles que não preencheram os critérios de inclusão ou apresentaram algum dos critérios de exclusão. Quando um estudo não pôde ser incluído ou rejeitado com certeza, o texto completo foi analisado secundariamente. Foram selecionados sete artigos e onze livros para construção da seção de resultados. Os resultados foram divididos em subtítulos de acordo com os objetivos propostos.

## **RESULTADOS**

A ansiedade faz parte da biologia do ser humano, dado que os antepassados viviam em um ambiente muito perigoso e que ameaçava sua integridade, seja pela presença de animais selvagens, seja pelas vegetações tóxicas e inúmeras enfermidades. Em detrimento destes perigos, o cérebro humano foi criando desenvoltura para evitar e aprender a lidar com os perigos daquela época (Leahy, 2011).

Segundo Machado (2022), a ansiedade vem se transformando em um dos principais transtornos mentais da contemporaneidade e expõe uma ampliação iminente. Devido à pressão econômica e social, os indivíduos vêm desenvolvendo predisposição ao estresse e, em consequência, provoca ansiedade. Quando a ansiedade atinge níveis muito elevados e constantes, ela pode ser considerada prejudicial ao organismo, pois manterá o corpo em contínuo estado de alerta, caracterizando assim os transtornos de ansiedade (Obelar, 2016).

“A palavra “ansiedade” é por vezes usada para descrever o nervosismo temporário ou o medo que experimentamos antes e durante experiências de vida desafiadoras, como uma entrevista de emprego ou um exame médico” (Greenberger; Padesky, 2017, p. 211).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 33% da sociedade mundial apresenta sofrimento em relação à ansiedade (Fernandes 2020). Sendo assim, para entender como se dá o funcionamento da ansiedade na mente humana é necessário compreender a diferença entre medo e ansiedade.

### **A diferença entre medo e ansiedade é complexa**

“O medo e a ansiedade são tão normais quanto comer, dormir e respirar. Como necessitamos deles para a sobrevivência, seria perigoso eliminar todo medo e ansiedade da vida” (Clark; Beck, 2014, p. 11).

O medo é a resposta emocional a uma ameaça presente, seja real ou percebida, enquanto a ansiedade é a antecipação de uma ameaça futura. Evidentemente, estes dois estados sobrepõem-se, mas também são diferentes, com o medo muitas vezes envolvendo explosões de excitação autonômica necessárias para lutar ou fugir, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga. E a ansiedade está regularmente associada com a tensão muscular, o estado de alerta na preparação para perigo futuro e comportamentos cautelosos ou evasivos (Apa, 2022).

O medo é uma resposta automática a um cenário, ou objeto que se relaciona com a compreensão do indivíduo sobre um perigo real ou potencial. O que difere, então, a ansiedade do medo é o seu modo emocional complexo e prolongado que inicialmente é despertado por um medo. A ansiedade possui uma duração maior que o medo, ou seja, é como uma espécie de apreensão e de inquietação física em que o indivíduo julga que não pode ter controle ou antever situações futuras eventualmente aversivas. Uma pessoa pode sentir ansiedade pelo simples fato de pensar sobre uma entrevista importante, sobre ir em uma confraternização que não conhece os convidados, em sua performance no trabalho, ou em um tempo de entrega de trabalho. A ansiedade sempre tem uma direção para o futuro; costuma ser orientada pelo pensamento de “E se?”, tem ligação com catástrofes ou situações adversas futuras imaginadas; “E se me der um branco durante a prova?”, “E se eu não conseguir terminar o trabalho?” (Clark; Beck, 2014).

Logo, este estado emocional constante chamado de ansiedade é o tema deste artigo e para entender o funcionamento da ansiedade é necessário diferenciar a ansiedade natural do ser humano e a patológica.

### **Existem diferenças entre ansiedade normal e patológica**

A ansiedade é uma emoção que acompanha o ser humano em sua existência, e a ansiedade reativa normal pode ser considerada um sinal de alerta que possibilita ao indivíduo manter a vigilância. A ansiedade patológica distingue-se pela sua natureza intensa, anacrônica, repetitiva e ambientalmente desproporcional, caracterizada por sentimentos desagradáveis de preocupação negativa com o futuro (Reyes; Fermann, 2017). Em casos de ansiedade intensa, ocorrem prejuízos funcionais no dia a dia do indivíduo, podendo caracterizar os T.A.

### **O modelo cognitivo de Transtorno de Ansiedade Generalizada**

Segundo Beck (2014), o modelo cognitivo geral sugere que o pensamento

disfuncional (que induz a emoção e o comportamento do paciente) é comum na variedade de transtornos psicológicos.

As cognições são nomeadas como pensamentos automáticos e não são decorrentes de raciocínio. Esses pensamentos surgem de forma espontânea e costumam ser velozes e transitórios. É possível que o indivíduo não note esses pensamentos, e é mais fácil que identifique o humor ou a ação que se segue (Beck, 2022).

E mesmo que a pessoa esteja ciente dos seus pensamentos, possivelmente irá aceitá-los sem críticas, deduzindo que eles são verdadeiros. É provável que a pessoa não pense em questioná-los. Contudo, pode praticar a identificação destes pensamentos observando suas mudanças no seu humor, comportamento e/ou fisiologia (Beck, 2022).

De acordo com o referido autor, as crenças nucleares são consideradas o nível mais profundo da cognição. Desse modo, se o cliente tem um transtorno psiquiátrico essas crenças podem possuir um conteúdo negativo, intenso, global, inflexível e generalizado. O nível mais superficial são os pensamentos automáticos (PA), provindos de palavras ou imagens reais que decorrem da mente do indivíduo. Esses pensamentos são específicos do contexto. As crenças intermediárias estão, como o próprio nome diz, localizadas entre os dois níveis. As crenças nucleares têm influência direta nas intermediárias, que são regras pessoais, condutas e pressupostos que não costumam ser manifestadas.

A maioria das pessoas ignora esses pensamentos, embora com um pouco de prática seja possível facilmente tomar consciência deles. Quando as pessoas estão conscientes de seus pensamentos, elas podem fazer uma verificação da realidade para analisar se estão sofrendo de alguma disfunção psicológica. Os indivíduos que estão em sofrimento muitas vezes não realizam esse tipo de exame crítico (Beck, 2022).

Ao aprender a avaliar os pensamentos de uma forma mais realista e adaptativa, os pacientes experimentarão uma redução nas emoções negativas e no comportamento desadaptativo. Por exemplo, se um paciente estiver muito nervoso e com dificuldade de se preparar para uma apresentação, ele pode automaticamente ter um pensamento, uma ideia (verbal ou visual) surgindo em sua cabeça: “Não sei o que dizer, vou congelar e querer ir embora imediatamente”, por exemplo. Este pensamento pode guiar uma resposta: sentimento de apreensão e/ou ansiedade (emoções) e o indivíduo daria desculpas e evitaria frequentar o dia da apresentação (comportamento). Por outras palavras, é a interpretação da situação que influencia a forma com que as pessoas se sentem e se comportam (Beck, 2014).

É a partir da infância que as pessoas desenvolvem certas ideias sobre si mesmas, sobre os outros e sobre o seu mundo. Suas crenças nucleares são entendimentos de longo prazo tão

profundos que muitas vezes não são articulados em sua consciência (Beck, 2022).

”Os indivíduos consideram essas ideias como verdades absolutas – é como as coisas “são” (Beck, 1987 apud Beck, 2022, p. 78). Pessoas bem adaptadas têm maior probabilidade de ter crenças realistas e positivas. Mas todo indivíduo tem crenças negativas encobertas que podem ser parcialmente ou totalmente ativadas quando há vulnerabilidades ou fatores estressantes relacionados (Beck, 2022)..

Indivíduos com histórico de baixa saúde psicológica ou que vivem em ambientes físicos ou pessoais mais perigosos tendem a funcionar de forma mal adaptativa; eles podem ter relacionamentos conturbados e ter crenças centrais com conteúdo mais negativo. Essas crenças podem ou não ter sido realistas em seu início. Contudo, quando há um episódio agudo, essas crenças tendem a ser extremas, irreais e desadaptativas. As crenças centrais negativas sobre si mesmo se enquadram em três categorias: desamparo (ineficácia – ao realizar ações, para se proteger e/ou comparar-se com os outros); desamor (possuir qualidades pessoais que levam à incapacidade de receber e manter o amor dos outros); e desvalor (ser um pecador ou oferecer perigo para outras pessoas) (Beck, 2022).

O modelo cognitivo do TAG é composto por duas características que são marcantes. Em primeiro lugar a ansiedade excessiva (hiperexcitabilidade) e em segundo lugar a preocupação incontrolável.

As distorções cognitivas presentes no TAG são: a superestimação de uma probabilidade de ocorrer um evento negativo (que é improvável) e a catastrofização, em que o indivíduo cria consequências catastróficas (radicais) para eventos menores. Corroborando assim com Beck (2014), em que relata que é a interpretação do evento que induz e mantém a ansiedade.

O indivíduo com TAG possui uma percepção elevada de perigo, devido a sua percepção reduzida de sua capacidade de lidar com o perigo. Revelando assim sua preocupação intensa em direção ao futuro, sobre algo que ainda não aconteceu. Desta forma, a permanente interpretação negativa dos estímulos e dos eventos é primordial para o entendimento dos TA. A preocupação excessiva e contínua no TAG, tem como característica o padrão de interpretar eventos ambíguos como ameaçadores e avaliar de forma excessiva o risco (Knapp, 2007). A preocupação é um processo cognitivo consciente e é utilizado na tentativa de reavaliar desfechos negativos, de maneira menos ameaçadora. A preocupação é uma resposta que objetiva suprimir pensamentos de ameaça, através da reavaliação do perigo e da condição de vulnerabilidade do indivíduo (Clark; Beck, 2014).

Para sintetizar, Knapp (2007) sinaliza que a intolerância à incerteza possui uma

função importante na obtenção e duração da preocupação excessiva. Os sintomas possuem três frentes: alterações cognitivas (de pensamento), comportamentais, emocionais e fisiológicas.

Quando ansiosos, os pacientes tendem a evitar situações e lugares onde podem se sentir desconfortáveis. A evitação é o comportamento mais comum associado à ansiedade. Nesse sentido, o paciente ansioso evita eventos ou ambientes que despertam sintomas de ansiedade e desconforto (Greenberger; Padesky, 2017).

Existem diversos sintomas físicos de ansiedade, incluindo:

Dificuldade de respirar, batimento cardíaco acelerado, boca seca, transpiração, tensão muscular, tremores, vertigem, náusea ou distúrbios gastrointestinais, calorões ou calafrios, urinação frequente, inquietude e dificuldade para engolir. Várias palavras são usadas para descrever o humor ansioso, como “nervoso”, “em pânico” ou “excitado” (Greenberger; Padesky, 2017, p. 215).

Em resumo, para trabalhar com estas crenças nucleares é necessário um trabalho contínuo e ordenado. Podendo utilizar-se de técnicas de reestruturação de pensamentos automáticos e crenças (Beck, 2014). É relevante reestruturar estes pensamentos disfuncionais para melhorar a avaliação dos pensamentos sobre determinadas situações do cotidiano. Sendo assim, a nível cognitivo o presente trabalho visa validar uma técnica para reduzir a preocupação intensa e proporcionar redução dos sintomas para os portadores do transtorno (Knapp, 2007).

### **Reestruturação cognitiva: técnica para flexibilizar o pensamento**

Pacientes com TAG, possuem prejuízo na percepção e esse fenômeno se chama distorção cognitiva. A distorção se dá a partir de uma visão negativa que a pessoa tem de si, do mundo e do futuro, o que a leva a ter uma percepção elevada de perigo e uma subestimação de recursos para lidar com estes perigos. Objetivando promover maior controle de si à pessoa, a TCC busca uma mudança comportamental da pessoa através de sua reestruturação cognitiva (Mota *et al.*, 2022).

A terapia cognitiva visa os aspectos fundamentais do processo de preocupação que contribuem para o seu agravamento, para que o indivíduo possa aprender diferentes estratégias para melhor controlá-la (Clark; Beck, 2014). O propósito da reestruturação cognitiva é mudar ou literalmente “reestruturar” as crenças ansiosas e as avaliações de ameaças de alguém. A desativação da programação de ansiedade é parte integrante do processo de tratamento. O foco está na “ameaça atual”, ou seja, no que é percebido, arriscado ou ameaçador naquele momento (Clark; Beck, 2012).

Beck (2022, p. 65) afirma que a partir da técnica, “ajudamos os clientes por meio da reestruturação cognitiva, um processo de avaliação e resposta ao pensamento mal-adaptativo”.

Após identificar os PA, é possível avaliar a validade deles. Quando as pessoas descobrem que a sua interpretação de uma situação é imprecisa e a corrigem, podem descobrir que o seu humor melhora, comportam-se de forma mais adequada e/ou as suas respostas fisiológicas melhoram. Cognitivamente, quando pensamentos disfuncionais são refletidos objetivamente, as emoções, comportamentos e respostas fisiológicas geralmente mudam. Para obter os benefícios da técnica é necessário identificar, avaliar e responder aos pensamentos em um formato mais adaptativo, produzindo assim, uma mudança funcional na emoção e/ou comportamento (Beck, 2022). As técnicas psicoterápicas para os TA possuem sólidos fatores neurobiológicos. O cérebro se modifica estruturalmente através do aprendizado e vivências precoces, e as modificações têm a capacidade de alterar as respostas comportamentais e fisiológicas. A técnica fundamenta-se na psicoterapia, o uso do diálogo verbal como treinamento para ajudar o cliente (Bear, 2017).

### **Regulação emocional e *mindfulness***

Em alguns momentos, os indivíduos possuem dificuldades de processar as emoções e lidar com os eventos diários, manifestando emoções indesejadas e intensas. Esta intensificação como consequência deixa a pessoa com sentimentos de sobrecarga e dificuldade de tolerância, resultando em pânico e/ou trauma. É comum pacientes com TA terem dificuldade para regular suas emoções, e estas tendem a aumentar depressa se não houver um processo de regulação. Sendo assim, a desregulação emocional é uma característica importante no TAG. A dificuldade na regulação emocional é parte central do TAG e a preocupação é um processo cognitivo usado pelos portadores de TAG para evitar experiências emocionais negativas. Portanto, a regulação emocional é de suma importância para intervenção nesse transtorno (Mota *et al.*, 2022).

De acordo com Mota *et al.* (2022), a técnica de *mindfulness*, ou atenção plena, possui comprovação científica, e é eficiente em pacientes com desregulação emocional. O objetivo da técnica é trazer a atenção de volta para o evento presente, sem descartar ou questionar os pensamentos automáticos que surgirão. Quando a atenção se desvia do momento presente, é necessário trazê-la de volta à experiência imediata. Essa técnica ajuda os pacientes a manter uma relação mais saudável e sem julgamentos com seus pensamentos, principalmente quando estão na presença de preocupações e ruminções.

O *Mindfulness* é uma competência que permite ao paciente ser menos reativo às situações do momento. É uma forma de se relacionar com as diferentes experiências – positivas, negativas ou neutras – de forma que o sofrimento geral reduza e a sensação de bem-estar aumente. A técnica concentra a atenção na tarefa do momento. Quando o paciente está consciente disso, sua atenção não é atraída para o passado ou para o futuro. É um estado de presença incondicional. Esse tipo de atenção cria energia, clareza mental e bem-estar subjetivo, sendo uma habilidade que qualquer pessoa pode aprimorar (Germer, 2016).

A evitação de certas emoções negativas são parte da base do TAG, desta forma é importante desenvolver habilidades de regulação emocional com o objetivo de criar flexibilidade das sensações e diminuir a angústia, sem suprimir a manifestação das emoções (Mota *et al.*, 2022). Após décadas de estudos, sabe-se agora que, além das alterações funcionais, a meditação também pode produzir alterações estruturais que impactam a plasticidade cerebral (Conceição *et al.*, 2018).

### ***Mindfulness* e neurobiologia**

O cérebro humano possui a capacidade de se adaptar às situações da vida, através de um processo chamado plasticidade neural. A prática possui evidências científicas por manter a atenção plena, ou seja, faz com que o paciente desfrute de seus pensamentos sem julgamentos e vivencie o estado presente (Conceição *et al.*, 2018).

De acordo com Germer (2016) o hipocampo possui um papel fundamental na memória e na regulação das emoções. O hipocampo é a única estrutura do cérebro que cria novos neurônios durante toda a vida. Porém, quando existe excesso de cortisol, um hormônio liberado em resposta ao estresse, este se torna tóxico para as células e pode impedir que novos neurônios sejam formados. As pesquisas em neuroimagem com meditadores indicam que a prática de *mindfulness* previne os impactos prejudiciais do estresse sobre o cérebro, o que pode reduzir os sintomas relacionados à resposta ao estresse em casos de TA. O hipocampo é fundamental para a aprendizagem e a memória e foi identificado em muitos estudos sobre a estrutura e função do cérebro em relação à meditação.

A amígdala possui papel central na excitação emocional e na ativação de respostas fisiológicas a ameaças. Segundo o protocolo de *mindfulness* citado no livro, quanto maior a redução dos níveis de estresse de participante do estudo em questão, menos densa era a amígdala, região primordial nos transtornos de ansiedade. Encontrou-se uma redução da densidade da substância cinzenta da amígdala, que se correlacionou com mudanças nos níveis de estresse percebidos (Germer, 2016).

Em resumo, Germer (2016) descobriu mudanças estruturais em regiões cerebrais fundamentais para a regulação emocional. Além disso, as mudanças nos níveis de estresse induzidos pela meditação *mindfulness* foram correlacionadas com mudanças na densidade da massa cinzenta na amígdala. Estes dados fornecem informações importantes sobre como a meditação funciona e acrescentam evidências neurológicas substanciais às afirmações dos meditadores de que a prática melhora o humor, a capacidade de regular as emoções e especialmente a capacidade de lidar com situações estressantes quando não estão meditando.

Sintetizando, a prática do *mindfulness*, literalmente, remodela o cérebro, levando a mudanças duradouras em sua função neuronal.

## CONCLUSÃO

De forma geral, os dados encontrados nos artigos retratam a relevância de aplicar técnicas de regulação emocional e reestruturação do pensamento nos pacientes com TAG. Sabendo que no transtorno existe a tendência em evitar as emoções e se preocupar constantemente, estas estratégias cognitivas e comportamentais são interessantes para quebrar o ciclo da preocupação.

O TAG tem como base a preocupação excessiva e a ansiedade elevada, o que leva o paciente a desenvolver desregulação emocional. Sendo assim, a terapia cognitivo comportamental é uma das teorias psicoterápicas mais eficazes para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Suas técnicas visam alterar os padrões de pensamento do paciente e seus comportamentos disfuncionais, proporcionando uma maior funcionalidade em sua vida pessoal e profissional, contribuindo assim, com a qualidade de vida dos indivíduos acometidos pelo TAG.

A relevância desta pesquisa se baseou no desenvolvimento do conhecimento científico em psicologia, tendo em vista a alta frequência deste transtorno na clínica psicológica. No que diz a respeito ao caráter social deste artigo, se fundamentou na necessidade de encontrar técnicas para trabalhar a regulação emocional em pacientes com o transtorno. Desta forma, é possível compilar conhecimentos científicos sobre o assunto e trazer clareza sobre o tema para a comunidade acadêmica.

Entretanto, são necessárias mais pesquisas para o entendimento completo do tema e das variáveis relativas às técnicas para o tratamento do TAG, principalmente artigos que descrevam sobre o modelo cognitivo do TAG.

## REFERÊNCIAS

- ARROIO, Elaine Giordano.; ALARCON, Renata Trigueirinho. Transtornos de ansiedade: uma visão neurobiológica e uso da terapia cognitivo-comportamental para a reestruturação cognitiva e remissão dos sintomas. Trabalho de Conclusão de Curso. **Repositório Faema** 01-30 São Paulo, 2016. Disponível em <<https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2685>>. Acesso em: 30 out. 2023.
- BEAR, Mark F; CONNORS, Barry W; PARADISO, Michael A. **Neurociências – Desvendando o Sistema Nervoso**. 4ª Edição – Porto Alegre: Artmed, 2017.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2ª Edição – Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3ª Edição – Porto Alegre: Artmed, 2022.
- CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade: Tratamentos que Funcionam: ciência e prática**. – Porto Alegre: Artmed, 2012.
- CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental: manual do paciente**. – Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CRIPPA, José Alexandre de Souza (coord.). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR**. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023, ISBN: 978-65-5882-093-2.
- SILVA DA CONCEIÇÃO, Danielle Patrícia; FERREIRA TAKEI, Roberta; FIGUEIREDO BRANDÃO, Ilana. Mindfulness: a utilização no contexto da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Acadêmica Universo Salvador**, v. 2, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=articulo&op=view&path%5B%5D=5493>> Acesso em: 30 out. 2023.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. Ed. – Porto Alegre: Artmed Editora, 2019.
- FERNANDES, Luana Leal. Transtorno de ansiedade generalizada (TAG): uma breve análise. **Revista FAROL**, v. 10, n. 10, p. 155-165, jul. 2020. Disponível em: <<https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/253>>. Acesso em: 30 out. 2023.
- GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; FULTON, Paul R. **Mindfulness e psicoterapia**. Artmed Editora, 2015.
- GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine A. **A mente vencendo o humor: mude como você se sente, mudando o modo como você pensa**. 2. Ed. Porto Alegre, Artmed, 2017.
- KNAPP, Paulo. E. cols. **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004.

LEAHY, Robert L. **Livre de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2012.

MACHADO, Eizy Batista. Terapia Cognitivo Comportamental como auxílio terapêutico para pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Psicólogo inFormação**, São Paulo, v. 24, n. 24, p. 119-128, Jan/dez. 2022. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/PINFOR/article/view/1036175>. Acesso em: 26 out. 2023.

MOTA, André Vinícius Fagundes; SOUZA, Vívian Bueno Soares; SIMÕES, Christiane Pereira. Regulação emocional no Transtorno de Ansiedade Generalizada – Intervenções em terapia cognitivo comportamental. Centro Universitário UNA - Bacharelado em Psicologia. p. 2-13, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/32394>> Acesso em: 30 out. 2023.

OBELAR, Rosemeri Marques.; ALBORNOZ, Ana Celina Garcia. Avaliação Psicológica dos Transtornos de Ansiedade: **Estudos Brasileiros**. Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, maio. 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/147064>> Acesso em: 30 out. 2023.

RANGÉ, Bernard. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. 2. Porto Alegre: Artmed, 2001.

REYES, Amanda Neumann.; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Brasileira de terapias cognitivas**, Rio de Janeiro: v. 13, n. 1, p. 49-54, jun. 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180856872017000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872017000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 26 set. 2023.