

BETANIA MARIA DA SILVA LIRA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

BETANIA MARIA DA SILVA LIRA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Anhanguera, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia.

Orientadoras: Adriana Cordeiro

BETANIA MARIA DA SILVA LIRA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Anhanguera, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Caroline de Carvalho

Prof(a). Berta Sheila de Souza Ribeiro

Prof(a). Adriana Cordeiro da Cruz Silva

Niterói 13 de junho de 2022.

AGRADECIMENTOS

Agradecer em primeiro lugar a Deus e a minha família, em especial ao meu marido Silvio que investiu no meu sonho.

Aos meus filhos que tiveram paciência comigo durante todo período de cinco anos.

Agradecer a minha orientadora Adriana Cordeiro, por me ajudar nesse período e nesse processo que para mim era tão difícil, e ela com amor e com muita paciência, com dedicação me orientou da forma mais fácil e mais simples, muito obrigada professora Adriana por tanto carinho e dedicação.

A minha tutora que sempre de uma forma muito humana e amorosa me ajudou nesse processo.

LIRA, Betânia Maria da Silva. **Transtorno de Ansiedade Generalizada**. 2022. 29. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Anhanguera, Niterói, 2022.

RESUMO

O trabalho tem como objetivo discorrer sobre o transtorno de ansiedade generalizada que se caracteriza pela preocupação excessiva acerca de diversos eventos ou atividades e a ansiedade, que são expressas por situações cotidianas de perigo e ameaças e pode reprimir sensações. Esse tipo de transtorno, nos adolescentes e crianças têm suas preocupações, medos excessivos e irracionais. Mediante várias situações, estão constantemente apreensivos e dão a impressão de que qualquer momento é ou pode ser um gatilho para crises de ansiedade, que nada mais, uma antecipação de uma ameaça futura, mesmo na ausência real do elemento nocivo à integridade do sujeito, sendo visto, como um estado emocional que precede um acontecimento onde o corpo e mente ativa mecanismo e se prepara para enfrentar essa ameaça. É um transtorno com início insidioso, onde o indivíduo encontra-se ansioso por tudo, desencadeando sintomas somáticos, como tensão muscular, irritabilidade, dificuldade de dormir e inquietação. O TAG está entre os transtornos de ansiedade mais encontrados na prática clínica, associado a altos custos individuais e sociais, visto que, há uma grande procura pelos portadores do transtorno de uma terapia com o auxílio de um profissional.

Palavras chaves: Transtorno – Indivíduo – Ansiedade – Transtorno de Ansiedade Generalizada - Psicólogo

LIRA, Betânia Maria da Silva. **Transtorno de Ansiedade Generalizada**. 2022. 29. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Anhanguera, Niterói, 2022.

ABSTRACT

Our work had the objective of discussing the generalized anxiety disorder that is characterized by excessive worry about various events or activities and anxiety, which are expressed by daily situations of danger and threats and can repress sensations. This type of disorder, in adolescents and children with their worries and excessive and irrational fears through various situations, is constantly apprehensive and gives the impression that any time it can be anxiety-provoking, that nothing else, is associated with the anticipation of A future threat, even in the real absence of a harmful element to the integrity of the subject, being seen as an emotional state that precedes an event where the body and mind activates the mechanism and prepares to face this threat. It is a disorder with insidious onset, where the individual is anxious about everything, triggering somatic symptoms, such as muscle tension, irritability, difficulty sleeping and restlessness. O GAD is among the most commonly found anxiety disorders in clinical practice, associated with high individual and social costs, since there is a large number of hair carriers seeking a therapy as the help of a professional.

Keywords: Disorder – Individual – Anxiety – Generalized Anxiety Disorder - Psychologist

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TCC	Teoria Cognitivo-Comportamental
TEPT	Transtorno do Estresse Pós-traumático

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
2. TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: OS MALES QUE PODE CAUSAR.....	16
3. TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA.....	21
4.A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL.....	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa descrever de modo amplo, que todos os indivíduos em certo momento de suas vidas apresentarão alguma forma de ansiedade, pois a mesma é considerada uma emoção normal, comum da experiência humana, claro que em menor intensidade, pois é relevante ter em mente que manter uma dose equilibrada de ansiedade é essencial para a nossa existência. Os transtornos de ansiedade proporcionam vários aspectos que variam em grau, intensidade e na forma como se apresentam. Sendo assim, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) encontra-se entre os transtornos de ansiedade mais evidenciados na parte clínica.

A importância deste tema se dá pelo fato de ser um dos temas mais abordados em noticiários e no dia a dia, trazendo a reflexão do profissional de psicologia: o porquê se tem abordado tanto este assunto? Em fazer refletir se há mais pessoas com o Transtorno de Ansiedade Generalizada? E como os profissionais em questão pode trabalhar para minimizar os sintomas nos atendimentos? Apresentando uma melhor compreensão sobre o que é o Transtorno de Ansiedade Generalizada, como ela pode surgir, seu funcionamento, seu tratamento, como o Transtorno de Ansiedade Generalizada afeta a saúde mental do ser humano sendo este homem ou mulher.

A relevância deste estudo se deve a futuros estudantes de psicologia e a estudantes de outras áreas que também se trabalhe com este transtorno, para lhes trazer conhecimento através do mesmo, ofertando mais informação sobre o assunto, suavizando possíveis erros de diagnóstico e aplicação de metodologias para evolução do tratamento.

Os objetivos Gerais e específicos são conhecer os sintomas do TAG e compreender de que maneira o psicólogo atua, de modo que, o TAG é manifestado por um excesso de preocupação crônica, que afligem o indivíduo até mesmo nas atividades mais simples, que antes eram vistas como normais, e pode tornar-se um grande problema, necessitando de uma avaliação clínica, com a ajuda de um profissional na elaboração de técnicas que auxiliem o indivíduo a lidar na solução dos problemas, que durante o ápice de seu transtorno era tarefa quase impossível para o ser. Os sinais e sintomas mudam de acordo com a intensidade da ansiedade,

são alguns deles: taquicardia, tontura, dor de cabeça, dores musculares, formigamento, suor, além de insônia, tensão..., ocasionam consequências prejudiciais para as condições de vida e de saúde dos indivíduos em geral, uma vez que níveis altos de ansiedade culminam em percepções negativas quanto às habilidades motoras e intelectuais do portador desse transtorno.

Diante desse contexto a pergunta norteadora da pesquisa foi: De que forma o psicólogo interfere no transtorno de ansiedade generalizada sob a perspectiva da Terapia Cognitiva Comportamental? Portanto, a importância do psicólogo no Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) com o objetivo de esclarecer e de facilitar, o trabalho do psicólogo, evitando sintomas mais graves, e que o prejuízo na vida do indivíduo portador desse transtorno seja o menor possível, de modo que, a ansiedade é a porta de entrada para outros transtornos psíquicos, ela é só o começo se ela não for tratada logo, pode evoluir para Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). A ansiedade patológica, é uma doença que diminui a qualidade de vida das pessoas e, caracteriza-se pelos prejuízos expressivos, já a ansiedade momentânea, não interfere na vida do indivíduo, e a linha da terapia cognitivo-comportamental (TCC) é a mais recomendada, e tem se mostrado mais eficaz, a partir de técnicas que diminuem consideravelmente os níveis de ansiedade. No intuito de identificar quando a ansiedade é considerada normal ou patológica

A metodologia do trabalho foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica descritiva, onde foram pesquisados livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de Scientific Electronic Library Online”, “Google Acadêmico” e “Catálogo de teses e dissertações” e as palavras chaves foram transtorno-Indivíduo-Ansiedade-Transtorno de Ansiedade Generalizada -Psicólogo. A escolha desse tema se deu devido ao estar num contexto muito presente na sociedade atual, também por parte de inquietações que surgiram na vida acadêmica, sendo que o TAG é a principal categoria diagnóstica para a ansiedade crônica, acompanhada de sintomas físicos ou mentais.

2. TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: OS MALES QUE PODE CAUSAR

Os transtornos de ansiedade se diferenciam se diferenciam do medo ou da ansiedade, e podem ser excessivos ou persistentes para além do período esperado, vale ressaltar que muitos dos transtornos têm início na infância e perduram até a fase adulta quando não são devidamente tratados, é indicado que o diagnóstico do transtorno seja feito quando for detectado a ocorrência frequente e intensa físicos (taquicardia, palpitações, boca seca e sudorese), comportamentais (agitação, insônia, reação exagerada a estímulos e medos) ou cognitivas (nervosismo, apreensão, preocupação, irritabilidade).

2.1. A ANSIEDADE E O SER HUMANO

Atualmente a ansiedade e seus transtornos atingem grande parte da população mundial, e um dos maiores males da sociedade, de modo que estamos inseridos em uma sociedade capitalista, onde muitos indivíduos se prendem mais ao trabalho, e cada vez tem menos tempo para o seu lazer, isso acabam tornando as pessoas “ansiosas”, gerando diversas sensações, até sintomas desagradáveis, mas apesar da ansiedade ser um transtorno que desencadeia fatores emocionais, os indivíduos encontra-se ativos, e possuem perspectivas futuras, é óbvio que se deve analisar o grau da ansiedade.

Conforme Clark e Beck:

A ansiedade é um sistema de resposta cognitiva, afetiva fisiológica e comportamental complexo que é ativado quando eventos ou circunstâncias antecipadas são consideradas altamente aversivas porque são percebidas como eventos imprevisíveis que poderiam potencialmente ameaçar os interesses vitais de um indivíduo (2012, p.17).

De acordo com Prado *et al.* (2012) a ansiedade é comum da experiência humana e é compreendida como um sentimento persistente de medo, percepção, e desastre iminente, ou tensão ou inquietação. O termo transtorno de ansiedade é utilizado para várias condições, incluindo síndrome do pânico, fobias, a ansiedade generalizada entre outros.

Portanto, o medo normalmente está associado a algo desconhecido, indefinido, enquanto que a ansiedade como está sendo descrito por diversos autores

a ansiedade está ligada ao fato do desconhecido, que causa insegurança, por exemplo, quando sentimos medo, sentimos de alguma situação, do mesmo modo que quando estamos ansiosos ficamos inseguros de que algo ruim possa acontecer ou com alguém próximo. Segundo Silva (2017 p.81) "... medo é algo que a gente teme evitar, por exemplo, medo de altura, do escuro etc. Já a ansiedade é uma sensação ruim que aperta o peito da gente".

Segundo Santos et al (2009) a ansiedade pode ser apresentada como reação natural que ativa o ser humano a alcançar seus objetivos, porém, esse estado emocional pode converter em algo patológico e repercutir de maneira negativa quando exagerado e por longos períodos. A questão é que a ansiedade patológica, ao invés de contribuir para o confronto da situação, pode limitar, dificultar, e muitas vezes, impossibilitar a capacidade de adaptação e enfrentamento.

Desse modo, a ansiedade pode ser caracterizada como um evento clínico, quando implica no andamento de suas atividades profissionais, sociais. "A ansiedade pode ser definida como uma sensação de medo, apreensão ou um desconforto proveniente da antecipação de uma situação desconhecida ou de perigo" (LOWENTHAL, 2013, p.37)

Ainda no dizer de Castilho (2000). Os transtornos de ansiedade são quadros clínicos em que sintomas primários, ou seja, são derivados de outras condições psiquiátrica como a depressão, a psicose, os transtornos de desenvolvimento etc

Dessa maneira SILVA (2017), a presença excessiva da ansiedade causa vários danos, tanto físico quanto psicológico ao seu portador, o excesso de ansiedade faz com que o indivíduo mantenha o alerta ligado, prejudicando seu sono, pois, "ele fica o tempo todo ligado", o cérebro continua funcionando mesmo com olhos fechados, não dá trégua, além disso, pode ter crise de choro involuntário, das quais não consegue ter controle.

Portanto, os sintomas e sinais somáticos vistos em estados ansiosos incluem aumento do tônus autônomo é associado ao aumento do risco de eventos cardiovasculares adversos desde sua introdução na prática clínica. Os sinais psíquicos incluem aflição, apreensão, nervosismo, insegurança, susto, choro, alterações cognitivas, insônia ou sono entrecortado, entre outros. Nesse sentido o autor SILVA (2007) aponta que o termo transtorno de ansiedade é utilizado quando o sistema nervoso é o principal comprometido.

Os sistemas nervosos central e periférico correspondem ao cérebro (neurônios, sinapses, substâncias neurotransmissores, células de sustentação etc.) e às fibras nervosas que ligam o cérebro aos órgãos e aos músculos de todo o nosso corpo. Quando a ansiedade excessiva é causada por alterações nesses sistemas, ela é denominada *transtorno de ansiedade* (SILVA, 2007 p.258)

Assim, alguns indivíduos queixam-se também, de opressão, vazio ou constrição na região precordial ou epigástrica, similar à dor e tristeza do que medo, de fundo emocional, que corresponde ao sintoma classicamente conhecido como “angústia”. Adolescentes tendem a expressar ansiedade como irritação. Em maior intensidade, o indivíduo ansioso pode sentir que vai desmaiar ou perder a consciência, o autocontrole, ou morrer, podendo entrar em pânico. (HETEM; GRAEF, 2012, p.31). Assim, o comportamento de um indivíduo em estado ansioso pode variar de inibição psicomotora à agitação e ao desespero.

A ansiedade é uma reação defensiva comum frente ao perigo ou situações consideradas ameaçadoras. Caracteriza-se por um grande mal-estar físico e psíquico, aflição, agonia. É uma reação comum. Todos nós sentimos alguma sensação de ansiedade em vários momentos da vida. Passa a se transformar num transtorno quando chega a impedir o funcionamento da criança em sua vida cotidiana na família e na escola. (ASSIS et al., 2007, p.12)

A ansiedade é uma função natural do organismo que pode ser descrita por diferentes características como inquietação, dificuldade de concentração, distúrbios de sono, fadiga, tremores, dentre outros, não necessariamente um fenômeno patológico, dessa forma, a mesma é um estado emocional de apreensão, uma expectativa de que algo ruim possa acontecer acompanhado por várias reações físicas e mentais.

2.2. RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E MEDO

A partir desse contexto, a ansiedade e o medo são “primos-irmãos” e estarão sempre juntos, são os dois lados da moeda. Dessa maneira, “o medo e a ansiedade formam uma parceria tão íntima que não há possibilidade de imaginarmos um sem o outro” (SILVA, 2007, p84). O medo é uma reação natural de sobrevivência do organismo, é uma resposta emocional desencadeada pela percepção do perigo real ou imaginário, necessário para luta ou fuga.

O medo, na medida certa, tem uma função essencial para nossa espécie. É ele que aciona nosso comportamento de autoproteção diante dos riscos com os quais nos deparamos no dia a dia ou em situações excepcionais de risco de vida. Sentir medo, é absolutamente normal, ou melhor, é necessário. Sem medo protetor e instintivo, seríamos seres totalmente destemidos, inconsequentes e provavelmente muito mais violentos e crúeis. (SILVA, 2007 p.83)

No mundo moderno tentamos governar a forças da natureza controlar o destino da humanidade, criando riscos e ameaças para a nossa sobrevivência: armas de fogo, bombas, gases, e tudo mais, assim como cobranças sociais e individuais, aos quais todos nós estamos sujeitos. E a ansiedade é provocada por tais situações cotidianas de perigo ou ameaça (corriqueiras ou banais), sendo que representa hoje, um dos principais fatores debilitantes para a saúde.

No dizer do mesmo (2007) A questão é que esses perigos não apresentam realmente a sensação do medo, intenso e real, na maioria das pessoas, mas também não quer dizer que sejam inofensivos, formando uma espécie de espectro com quadros clínicos variados na intensidade e na maneira com que se apresentam, e cada um deles tem sua especificidade.

2.3. BREVE RELATO DOS DIVERSOS TIPOS DE TRANSTORNOS

Nesse contexto, acha-se necessário discorrer um pouco de cada transtorno que o excesso pode causar, a começar pelo Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno do pânico, Transtorno do medo e suas fobias.

As características essenciais do transtorno de ansiedade generalizada e a preocupação excessiva acerca de diversos eventos ou atividades e a ansiedade. No transtorno de ansiedade generalizada, os adolescentes e as crianças têm suas preocupações e seus medos excessivos e irracionais mediante a diversas situações, estão constantemente apreensivos e dão a impressão de que qualquer momento é ou pode ser provocadora da ansiedade. É um transtorno com início insidioso (LOWENTHAL, 2013, p.37). O indivíduo encontra-se ansioso por tudo, desencadeando sintomas somáticos, como tensão muscular, irritabilidade, dificuldade de dormir e inquietação.

O transtorno do pânico tem como principal característica o medo, que se apresenta de forma intensa causa ataques de pânico, pode ter como consequência o medo de ficar sozinho, ir ao mercado, caminhar na rua, andar de ônibus, ou até mesmo situações, imagens e pensamentos podem causar ataque do pânico.

Portanto:

Os sintomas definidores do pânico são, palpitações ou taquicardia, sudorese, tremores ou abalos, sensações de sufocação ou falta de ar, sensação de asfixia, aperto, dor ou desconforto torácico, desconforto abdominal ou náusea, tontura, vertigem, desmaio ou sensação de instabilidade, sentimentos de irrealidade (desrealização) ou estar distanciados de si mesmo (despersonalização), sensações de entorpecimento ou formigamento, calafrios ou ondas de calor, medo de perder o controle ou enlouquecer, medo de morrer. (CLARK; BECK, 2012, p 281)

Para tanto, o transtorno de fobia social é caracterizado pelo medo de qualquer tipo de exposição em público, causando – lhe insegurança, ou mesmo não ser que atitude tomar perante o público. Privando-se de locais públicos, pois, têm medo de ser incapaz de se expressar, parecer estúpido, não saber o que dizer e ser ignorado, entre outros. Os indivíduos portadores desse transtorno avaliam as situações problemáticas como ameaçadoras e catastróficas.

Dessa forma, surge um segundo momento da pesquisa em que passo a escrever especificamente do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), no qual é um dos transtornos causados pelo excesso de ansiedade.

3. TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Esse transtorno é caracterizado principalmente, pela ansiedade excessiva, e descabida, em grande parte das vezes, e está relacionada a fatos cotidianos do dia a dia do indivíduo com transtorno de ansiedade generalizada, acontecimentos que eram vistos como normais antes da manifestação do TAG, após o aparecimento as atividades tornam-se mais complexas, ocasionando um enorme problema na vida do indivíduo.

TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizada) é um transtorno da aflição com uma estrutura diagnóstica e de sintoma semelhante, e ao mesmo tempo distinta, de depressão maior. A avaliação clínica e o tratamento de TAG deve incluir a alta probabilidade de distúrbio afetivo na forma de um transtorno ou sintoma depressivo concomitante (CLARK; BECK, 2012 p.393).

Contudo, os sintomas apresentados se vinculam a outros sintomas dos demais transtornos relacionados à ansiedade, desse modo pode-se dizer que há sintomas que irão aparecer no TAG e em outros casos também, como é o caso do transtorno do pânico e depressão, por isso é de extrema importância conhecer os sintomas, assim como consequência o TAG será diagnosticado com precisão, com isso “segundo alguns índices de qualidade de vida, os indivíduos com TAG sem comorbidade realmente se sentem pior do que aqueles com depressão maior não associada à outra condição mórbida” (HOLLANDER; SIMEON, 2004 p.22)

Visto que, não é uma tarefa fácil este diagnóstico, por serem expressos pelos demais transtornos, por isso que é preciso se certificar que a preocupação excessiva está causando danos significativos na vida do indivíduo, ou seja, verificar com exatidão se a ansiedade é excessiva ou crônica, e somente com o tempo o portador desse transtorno desenvolve o reconhecimento que a ansiedade é excessiva.

O diagnóstico diferencial para essa categoria pode ser complicado à luz da sobreposição dos critérios diagnósticos desse transtorno com os dos outras alterações psicológicas. Para receber um diagnóstico de TAG, as preocupações e inquietação informadas pela criança não devem estar relacionadas com nenhum outro transtorno de ansiedade. Desta maneira, não se realiza um diagnóstico apropriado de TAG se a ansiedade da criança estiver centrada principalmente em um objeto ou acontecimento específico (como na fobia específica), em uma situação social (como na fobia social) ou na separação de uma pessoa significativa (como na transformação de ansiedade de separação). (CABALLO; SIMÓN, 2014 p.96)

Os prejuízos no funcionamento social e profissional para os pacientes portadores de ansiedade generalizada são enormes, e as preocupações excessivas são difíceis de serem controladas. Com isso, o atraso na busca por ajuda ocasiona algumas atitudes na vida do portador, que atentam a própria vida, pois fazem com que o sujeito perca o controle da situação, e, em alguns casos de tão transtornado que se encontra não percebe que determinadas atitudes podem lhe custar à vida, obtendo uma percepção errônea ou exagerada do perigo; de forma imaginária, ele está sempre ali, perseguindo, rodeando, invadindo, até porque “o medo e a ansiedade são fenômenos universais e estão presente em todos nós, em doses variadas, como resposta à adaptação aos estímulos de ameaça com que nos deparamos em nosso dia a dia” (SILVA, 2017 p.93).

Portanto, a ansiedade é dirigida a diversos eventos ou atividades, tais como preocupação em várias áreas, decorrentes de acontecimentos futuros, desempenho, segurança pessoal e avaliação social, por outro lado, existem alternativas de tratamento que ajudam na recuperação de autocontrole e melhora a estrutura psicológica do indivíduo.

Justamente pela riqueza de sintomas, é extremamente importante que o médico não se precipite em diagnosticar o TAG, mas, sim, que este seja um diagnóstico de exclusão. Ou seja: para estabelecer que uma pessoa apresenta TAG, primeiro é preciso investigar cuidadosamente se o quadro ansioso não é fruto de outras doenças que desencadeiam as mesmas sensações físicas e psíquicas. (SILVA, 2017 p.96)

É importante salientar que em algumas situações o transtorno de ansiedade generalizada, pode vir acompanhado de outros transtornos mentais como, por exemplo, transtorno do pânico e fobia social ou transtorno de ansiedade social (TAS), “... muitas vezes me deparo com pacientes que se queixam de vários medos excessivos ao mesmo tempo e, em avaliação mais criteriosa, observo que o TAG é o transtorno de origem” (SILVA, 2017, p.97), por isso, que o atraso na busca da ajuda, ocasiona estragos na vida do portador, aos poucos o mesmo vai se afastando das pessoas, até isolar-se, e perder o contato com o mundo que o rodeia.

Assim, outro ponto importante é “conclui-se que os transtornos de ansiedade ocorrem com mais frequência em meninas que em meninos” (CABALLO; SIMÓN, 2014 p.100), mas ainda é complicado dizer a partir de quando que os sintomas

começam a transparecer, sendo que alguns sintomas aparecem precocemente, e estudos mostram que “...é comum que o TAG se manifeste em idades mais avançadas ou no início da fase adulta. Os pacientes costumam se queixar de múltiplos problemas físicos...” (SILVA, 2017 p.99). Na parte da vida em que começa a assumir responsabilidades, na vida pessoal e social, acumulando tensões motoras (tremores, inquietudes, dores de cabeça) e desconfortos gastrintestinais, pulmonares ou cardiovasculares, causando variabilidades de humor, perturbação no sono e mantendo o estado de alerta ligado (hipervigilância).

3.1. SINTOMAS

Assim, a preocupação excessiva torna-se algo tão constante na vida do ser que chega a um momento em que foge do seu controle, apresentando vários sintomas somáticos (físicos), além de psíquicos. Segundo Silva (2017, p.95) são eles:

Taquicardia, sudorese, cólicas abdominais, náuseas, arrepios, dores musculares, tremores, ondas de calor ou calafrios, adormecimentos, sensação de asfixia, “nó na garganta” ou dificuldade para engolir; perturbações do sono: insônia, dificuldade para adormecer, acordar no meio da noite, fadiga ou esgotamento etc.

Dentre os sintomas psíquicos estão a inquietação ou sensação dos “nervos à flor da pele; dificuldade em concentrar-se ou sensações de “branco” na mente; irritabilidade e outros sintomas afim, que passam a fazer parte do dia a dia do mesmo, sem que perceba mais o que está acontecendo, e cabe as pessoas que ao seu redor te orientar que a sua irritabilidade se encontra fora dos padrões normais. Desse modo, “a ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo” (CLARK; BECK, 2012 p.391)

Enfim, a perturbação do indivíduo com transtorno de ansiedade generalizada, acaba tornando a vida social incomodada, apresentando dificuldades no seu comportamento, se retraindo em público, pois o convívio para ele se torna algo difícil, causando assim um grau de estranhamento entre as pessoas com as quais convive.

4.A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

As técnicas específicas da Teoria Cognitivo-comportamental (TCC) estudos mostram sua eficiência no tratamento da TAG “... as técnicas específicas do TCC ajudam o paciente a mudar suas crenças errôneas, oferecem treinamento na solução de problemas...” (SILVA, 2017, p.100). Com o auxílio da terapia, o paciente poderá controlar suas próprias atitudes e a tomar decisões para determinadas situações. Assim, algumas das principais técnicas empregadas são:

Auto monitoramento, consiste no indivíduo registrar acontecimentos que lhe deixa ansioso, e aprender a escolher o comportamento mais adequado. Psicoeducação, esclarecer para seus familiares e para o indivíduo o tratamento e o transtorno. Treinos de relaxamento, que diminuem consideravelmente os níveis de ansiedade. Exposição, fazer com que o indivíduo enfrente seus medos, temores, para assim ver que não o que temer. (SILVA, 2017, p.100)

Embora a TCC seja muito eficiente para o TAG, somente essa prática terapêutica não dê conta para aliviar os sintomas que o paciente apresenta, pois depende das particularidades de cada demanda quanto o grau de sofrimento do paciente, “... A TCC é considerada uma forma de psicoterapia estruturada que possui técnicas objetivas diretas para atuar nos diferentes níveis do sistema humano...” (CONCEIÇÃO; BUENO, 2020 p.75) Nesse caso, o tratamento se dá por forma medicamentosa, às vezes se faz necessária para acelerar o processo de recuperação e o resultado pode ser mais satisfatório.

Dentre os medicamentos mais utilizados estão os que aumentam os níveis de serotonina no cérebro (os ISRS), que, além de diminuir a ansiedade, agem também na depressão, caso ela esteja associada ao TAG. Os benzodiazepínicos (tranquilizantes) podem ser usados em conjunto com os antidepressivos, pois trazem alívio imediato. No entanto, é preciso ter cautela, pois podem causar dependência química e, por isso, as doses administradas devem ser as mais baixas possíveis. (SILVA, 2017, p.100)

Em sempre bom estar atento que uma dose equilibrada e saudável de ansiedade é essencial para a nossa existência, sem ela não teríamos ânsia de conquistar nada, de andar para frente, planejar o futuro, passar por cima das dificuldades e fazer as escolhas mais sensatas no nosso cotidiano e à vida futura.

O papel do psicólogo é auxiliar o cliente no reconhecimento de seus pensamentos e transforma-los examinando a veracidade de suas informações e

observar as evidências. Depois de realizar a identificação dos problemas e compreender o que encontra por trás dele, o terapeuta diante da linha TCC faz uso das técnicas de intervenção, estimulando as emoções, desenvolvendo a motivação, ativando novas experiências, despertando sentimentos, confrontando a realidade com novos olhares, para ver a importância de uma resposta racional. (LEAHRY, 2006)

Portanto, de acordo com Beck e Clark (2012, p.425), a terapia cognitiva é manifestada por uma série de objetivos específicos para o tratamento de transtorno de ansiedade generalizada. Essas metas são: Normalizar a preocupação, transformar crenças metacognitivas positivas e negativas em relação a preocupação, acabar com a metapreocupação, melhorar a confiança na solução dos problemas, intensificar a segurança e autoconfiança para lidar com os problemas e desafios do futuro e aceitar o risco e tolerar resultado incerto de situações e eventos futuros.

Segundo Knapp e Beck (2008) o tratamento inicial da TCC é centrado no aumento da consciência por intermédio do paciente de seus pensamentos automáticos, e logo após um trabalho focado nas crenças nucleares e subjacentes. “O trabalho pode começar identificando e questionando pensamentos automáticos, com a orientação do terapeuta o paciente irá avaliar tais pensamentos. ”

Dessa maneira, para que tenha sucesso essa prática terapêutica e suas metas sejam alcançadas as estratégias de intervenção devem ser direcionadas de acordo com cada indivíduo: Educar em meio a perspectiva da preocupação, distinguir a preocupação produtiva e improdutiva e técnicas de relaxamento.

Segundo Clark e Beck (2014 p.56)

O termo Cognitivo se refere ao ato de conhecer ou reconhecer nossas vivências. Assim, a Terapia Cognitiva é um tratamento psicológico organizado e sistemático que ensina as pessoas a mudarem os pensamentos, crenças e atitudes que desempenham um papel importante em estados emocionais negativos como ansiedade e depressão. 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.

Enfim, a função cognitiva nesse método terapêutico é fundamental, pois é direcionada para a solução de problemas atuais e a transformação de pensamentos

e comportamentos disfuncionais, com uma ampla abrangência e eficácia nos diferentes tipos de transtornos psicológicos, atuando na cognição, emoção e comportamento do indivíduo portador da TAG, têm como base que as cognições influenciam e controlam as emoções e comportamentos, advindo de perturbações que estão por trás dos transtornos e que ocorrem no pensamento de cada ser, pois cada um de nós têm percepções diferentes de interpretar os fatos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa sobre transtorno de ansiedade generalizada, percebe-se que a ansiedade é caracterizada por um sentimento no qual o indivíduo se sente sufocado, envolvendo uma mistura de sensações e sentimentos, além de manifestações corporais como tensão muscular, entre outros sintomas que podem se manifestar, como os sintomas comportamentais a irritabilidade e inquietação.

O transtorno de ansiedade vem acompanhado de outros transtornos mentais, relacionados à ansiedade, como o transtorno do pânico, fobia social e a depressão, apresentando diversos sintomas que não sendo devidamente tratados podem ocasionar prejuízos na vida pessoal e social o indivíduo.

Percebeu-se também no decorrer do desenvolvimento deste trabalho que é fundamental observar os sintomas para realizar o diagnóstico precoce desse transtorno, e não pode esquecer a importância da associação de medicamentos com a psicoterapia cognitiva e cognitiva comportamental, pois assume um papel mais importante quanto o farmacológico, oferecendo melhores resultados.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, S. **Ansiedade em Crianças: um olhar sobre transtornos e violências na infância.** –Rio de Janeiro: FIOCRUZ\ENSP\CLAVES\CNPq, 2007.
- CABALLO, V. E.;SIMÓN, M. Á. **Manual de Psicologia Clínica Infantil e do Adolescente: transtornos gerais** – São Paulo: Santos, 2014.
- CLARK, D. A.; BECK, A. T. **Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade** – São Paulo: Artmed, 2012.
- _____. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental: manual do paciente.** Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CONCEIÇÃO, J.; BUENO, G. **101 Técnicas da terapia cognitivo-comportamental.** Mafra-SC: UNC, 2020.
- GONÇALVES, B. **Transtorno do pânico e algumas possibilidades de libertação,** São Paulo: Artmed, 2003.
- KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa na terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria.* 30(2), 54-64, 2008.
- LEAHY, R. L. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta.** Porto Alegre: Artmed, 2006.
- HETEM, L. A. B; GRAEFF, F. G. **Transtorno de Ansiedade.** 2ª ed: Atheneu, 2012.
- HOLLANDER, E.; SIMEON, D. **Transtorno de Ansiedade.**São Paulo: Artmed, 2004.
- LOWENTHAL, R. **Saúde Mental na Infância e na Adolescência.** São Paulo: Mackienze, 2013.
- SILVA, A. B.**Mentes Ansiosas: O medo e a ansiedade nossos de cada dia.** São Paulo: Principium, 2017.