

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE GRADUAÇÃO PSICOLOGIA

ESTHERFANNY WITORYA BATISTA TORRES DA SILVA  
NAYARA TARSSILA DA SILVA  
RHAYSA CRISTINA VIEIRA DE OLIVEIRA

**TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA  
EM JOVENS ADULTOS**

RECIFE

2021

ESTHERFANNY WITORYA BATISTA TORRES DA SILVA

NAYARA TARSSILA DA SILVA

RHAYSA CRISTINA VIEIRA DE OLIVEIRA

## **TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM JOVENS ADULTOS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,  
como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em  
Psicologia.

Professora Orientadora: Catarina Burle Viana

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

S586t Silva, Estherfanny Wirorya Batista Torres da  
Transtorno de ansiedade generalizada em jovens adultos / Estherfanny  
Wirorya Batista Torres da Silva, Nayara Tarssila dos Santos Melo, Rhaysa  
Cristina Vieira de Oliveira. - Recife: O Autor, 2021.

31p.

Orientador(a): Espec. Catarina Burle Viana.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2021.

Inclui Referências.

1. TAG. 2. Terapia cognitivo-comportamental. 3. Impactos do TAG. I.  
Melo, Nayara Tarssila dos Santos. II. Oliveira, Rhaysa Cristina Vieira de.  
III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

## **AGRADECIMENTOS**

**AGRADECEMOS A DEUS POR NOS PERMITIR CONCLUIR O CURSO DE PSICOLOGIA, E A NOSSA FAMÍLIA POR NOS APOIAR E ACREDITAREM NO NOSSO POTENCIAL.**

## **DEDICATÓRIA**

**DEDICAMOS ESSE TRABALHO AOS NOSSOS PAIS, POR SEMPRE NOS  
INCENTIVAR E NOS APOIAR ATÉ O FINAL DESSA TRAJETÓRIA.**

*“As nuvens mudam sempre de posição,  
mas são sempre nuvens no céu. Assim  
devemos ser todo dia, mutantes, porém  
leais com o que pensamos e sonhamos; lembre-se, tudo se  
desmancha no ar, menos os pensamentos”. (Paulo Beleki)*

# TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM JOVENS ADULTOS

Estherfanny Witorya Batista da Silva

Nayara Tarssila da Silva

Rhaysa Cristina Vieira de Oliveira<sup>1</sup>

Catarina Burle Viana<sup>2</sup>

**Resumo:** O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) acomete a vida de diversos indivíduos. Dentre os impactos relacionados ao diagnóstico, está o comprometimento das atividades da vida diária e o aumento dos níveis de estresse. Ansiedade é um fenômeno psicológico comum, porém é pouco reconhecida quando se apresenta como um transtorno psicológico e subestimada em seus efeitos a longo prazo. Desta forma, este estudo busca compreender qual é o impacto do tratamento do diagnóstico do TAG na vida de jovens adultos de classe média brasileira. Tendo por objetivo específico entender quais são os estressores agravantes do transtorno, quais são as características comuns nos sintomas do TAG e como pode ser realizada uma intervenção psicoterapêutica considerando a abordagem cognitiva-comportamental. Para alcançar tal desígnio, foi realizado um levantamento bibliográfico concernente o TAG e o seu tratamento em sites de literatura acadêmica bem como em livros. Em seguida, foi realizada uma análise e discussão a respeito do que fora investigado.

**Palavras-chave:** TAG, Terapia cognitivo-comportamental, impactos do TAG.

---

<sup>1</sup> Estudantes de graduação em psicologia na UNIBRA

<sup>2</sup> Psicóloga pela UFPE. Especialista em Intervenções Clínicas na Abordagem Psicanalítica pela FAFIRE. Mestranda em Psicologia Cognitiva e Cultura pela UFPE. Docente da UNIBRA e professora orientadora. Email: catarina.viana@grupounibra.com

**Resumen:** El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) afecta la vida de muchas personas. Entre los impactos relacionados con el diagnóstico se encuentran el deterioro de las actividades de la vida diaria y el aumento de los niveles de estrés. La ansiedad es un fenómeno psicológico común, pero se reconoce poco cuando se presenta como un trastorno psicológico y se subestima en sus efectos a largo plazo. Por lo tanto, este estudio busca comprender el impacto del tratamiento del diagnóstico de TAG en la vida de los adultos jóvenes de la clase media brasileña. El objetivo específico es comprender cuáles son los factores estresantes agravantes del trastorno, cuáles son las características comunes de los síntomas del TAG y cómo se puede realizar una intervención psicoterapéutica considerando el enfoque cognitivo-conductual. Para lograr este objetivo, se realizó un relevamiento bibliográfico sobre el TAG y su tratamiento en sitios web de literatura académica así como en libros. Luego, se llevó a cabo un análisis y discusión sobre lo investigado.

**Palabras clave:** TAG, terapia cognitivo-conductual, impactos de TAG.



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1 Definindo ansiedade.....	12
2.2 Breve histórico do TAG .....	13
2.3 A atuação da psicologia sob a ótica da TCC .....	15
2.4 O impacto do diagnóstico na vida de jovens adultos .....	19
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	21
4. RESULTADOS.....	22
5. DISCUSSÕES.....	24
6. CONCLUSÃO .....	29
7. REFERÊNCIAS .....	29

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Ansiedade Generalizada conhecido como TAG, como é atribuído pelo CID-10, é um transtorno que, devido aos diversos fatores, pode causar impactos graves na vida dos indivíduos como a angústia ou sofrimentos que podem levar à modificação de pensamento e ação em determinados eventos.

Segundo May (1977), “O transtorno de ansiedade é caracterizado por um sentimento de medo voltado a uma ameaça iminente real ou imaginária” (MAY, 1977, p. 37). Uma outra definição para as características do TAG seria que: “Se caracteriza por um transtorno primário, ou seja, é decorrente de algum ou vários eventos desencadeadores da ansiedade” (CASTILHO; RELONDO; ASBAHR; MANFRO; 2000, p.2).

Ainda de acordo com a autora acima referida, a ansiedade é natural em todo indivíduo, ela está relacionada ao nosso sistema de alerta do corpo, ou seja, é um estado de constante alerta frente a um perigo que é incerto (MAY, 1977). É desagradável, e todos nós sentimos, enquanto a ansiedade generalizada (TAG) é caracterizada por uma preocupação persistente e excessiva, com sintomas físicos e psicológicos que causarão prejuízo ao desempenho do indivíduo e conseqüentemente o sofrimento.

Já a ansiedade patológica dificulta a execução de atividades diárias. Segundo Castilho (op. Cit), quando se apresenta em excesso, de forma desproporcional ao problema apresentado ou sem motivação específica, ela deixa de ser considerada natural e passa a ser identificada como ansiedade patológica. Dentre os sintomas físicos que desencadeia, os mais comuns são tontura, tremores, sudorese, gagueira, insônia, tensão muscular e vermelhidão na face.

O indivíduo deixa de realizar tarefas comuns por medo das crises e dos sintomas. Em sua pesquisa, Zuardi (2017) mostra como o sintoma de ansiedade generalizada tem acometido as atividades da vida diária das pessoas, pois, os indivíduos por medo dos sintomas evitam se expor a uma série de tarefas para que se possa evitar a sensação.

Segundo Zuardi (2017) a preocupação persistente e excessiva é a característica principal do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), por isso, atividades como o ofício laboral ou os estudos, são potencialmente afetados, já que o

indivíduo com esses sintomas dificilmente consegue concentrar-se na tarefa. Atividades que exigem um certo grau de concentração são altamente afetadas, pois as preocupações decorrentes dessas inquietações são acompanhadas de sintomas físicos relacionados à hiperatividade autonômica e a tensão muscular.

Entre esses sintomas são comuns a taquicardia, sudorese, insônia, fadiga, dificuldade de relaxar e dores musculares. As preocupações não se restringem a uma determinada categoria, mas são generalizadas, excessivas, por vezes envolvendo temas que não preocupam a maioria das pessoas e de difícil controle. Para o diagnóstico, é importante, também, que esses sintomas causem uma interferência no desempenho da pessoa ou um sofrimento significativo (ZUARDI, 2017).

A terapia cognitivo comportamental é uma das abordagens psicológicas usadas por terapeutas para lidarem com a demanda da ansiedade na prática clínica. A Terapia Cognitivo-Comportamental também chamada de forma abreviada como TCC, é uma abordagem com características singulares, como estruturação das sessões, psicoeducação, uso de técnicas cognitivo-comportamentais e métodos próprios como a conceitualização cognitiva. A conceitualização cognitiva é uma teoria central desta abordagem, propõe que as questões psicológicas em ênfase são decorrentes de uma reunião de crenças específicas, e a resolução da demanda passa em primeira instância na identificação das crenças e atividades clínicas afim de corrigi-las.

Muitas pessoas desconhecem do transtorno de ansiedade, inclusive muitas pessoas acometidas por ele demoram a perceber seus sintomas. Com isso essa foi nossa motivação a pesquisar sobre o tema e devido à alta incidência de diagnóstico de transtornos de ansiedade em décadas recentes na população adulta em geral, tornando-se uma questão preocupante, a compreensão da temática, e a sua discussão no meio acadêmico, mostra-se de caráter relevante. Portanto, questiona-se como é entendida a ansiedade generalizada e como este diagnóstico afeta a rotina de jovens adultos da classe média no Brasil do século XXI? Como as intervenções da psicologia clínica auxiliam no tratamento do transtorno?

Por meio da revisão de literatura, o presente trabalho teve como objetivo responder o seguinte problema de pesquisa: Como a Terapia Cognitivo Comportamental pode contribuir para o tratamento do TAG? Com isso, o objetivo geral é responder a esse questionamento buscando compreender as contribuições da TCC para o tratamento do TAG. Como objetivo específico será a compreensão do que é o

TAG e a sua sintomatologia, explicando suas formas de atuações da clínica da TCC e identificando os diagnósticos do TAG na vida de jovens adultos.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Definindo a Ansiedade**

Durante as pesquisas diversos autores reforçaram a compreensão da ansiedade e dos transtornos de ansiedade. O livro “O significado da ansiedade” trouxe clareza sobre o conceito do termo. Segundo May (1977) A ansiedade é a apreensão caracterizada por uma ameaça a algum valor que o indivíduo considera essencial para sua existência como pessoa.

May (1977) também traz uma perspectiva existencial para a ansiedade, pois segundo ele descreve, a finalidade da ansiedade é proteger-nos dos perigos que ameaçam a nossa existência. Ela não pode ser evitada, mas pode ser reduzida a níveis normais e ser usada para aumentar a consciência, vigilância, criatividade e gosto pela vida (MAY, 1977). Quando nos sentimos ansiosos, geralmente significa que algo não está bem em nossa vida, nas relações interpessoais; ela pode ser um sinal para nos questionarmos e buscarmos uma saída.

Apesar de ser desagradável, sentir ansiedade pode ajudar as pessoas a se saírem melhor em certas situações, assim o desempenho físico e intelectual é orientado e ampliado pela ansiedade. A capacidade do ser humano de planejar em detalhes o futuro tem relação com o sentimento corrosivo de que as coisas poderão dar errado e que temos que estar preparados para isso (BARLOW; DURAND, 2008, p. 223).

O excesso de ansiedade prejudicará a ação do indivíduo, e conseqüentemente o resultado dessa ação, pois ele só pensa em quão terrível será se fracassar, e esquece de pensar e agir positivamente. O que torna a situação pior é que o estado de ansiedade grave geralmente não desaparece, ou seja, mesmo sabendo que não há nada a temer (BARLOW; DURAND, 2008, p. 223).

A ansiedade é, portanto, uma grande excitação contida, encapsulada, aliás, a palavra latina angústia significa “estreiteza, limite de espaço ou de tempo” (Ferreira, 1999, p. 142). Na ansiedade há contenção e estreitamento de aspectos fisiológicos,

tais como a retenção da respiração e do sistema muscular, como também do sistema sensorial, entre outros (PERLS, 1977).

Segundo Pitta (2011) a ansiedade é um sentimento que acompanha o homem em sua existência, sendo que a ansiedade normal reativa pode ser considerada um sinal de alerta que permite ao indivíduo permanecer atento, tendo como base objetiva uma ameaça ou perigo existente e decorrente da realidade externa. “Já a ansiedade patológica se diferencia pela intensidade, pelo caráter anacrônico, repetitivo e desproporcional ao ambiente, sendo caracterizada por um sentimento desagradável de apreensão negativa em relação ao futuro” (PITTA, 2011, p. 68), e pode dar origem ao Transtorno de Ansiedade Generalizada.

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza pela preocupação excessiva. De acordo com o DSM-5 (APA, 2014), para o diagnóstico do TAG, a preocupação excessiva deve durar pelo menos seis meses e ser acompanhada de pelo menos três dos seguintes sintomas: inquietação, irritabilidade, fadigabilidade, perturbação do sono, tensão muscular e/ou dificuldade de concentração (CASTILHOA, 2000, p.20).

## **2.2. Breve histórico do transtorno de ansiedade generalizada (TAG)**

Segundo Costa et. al. (2019) quase meio bilhão de pessoas no mundo são acometidas com algum transtorno de ordem psicológica, e desse montante 7,3 % diz respeito aos transtornos de ansiedade. Conforme escreve Costa et. al. (2019) alguns dos tipos de ansiedade podem ser a agorafobia, tanatofobia, fobia social, fobia específica, ansiedade generalizada etc. Esses transtornos tendem a prejudicar a vida cotidiana dos indivíduos, que por vezes, acabam tendo suas rotinas afetadas, além de terem suas relações interpessoais e profissionais também prejudicadas como repercussão dos sintomas. O que também pode vir a ser uma porta para a aparição de outros quadros sintomáticos relacionados a outros tipos de transtornos, as comorbidades. Estas são doenças que surgem em decorrência de outras, como um efeito colateral da doença primária. “As comorbidades são frequentes nos transtornos de ansiedade, variando entre outros transtornos psiquiátricos até doenças cardiovasculares e renais” (COSTA, et. al. 2019, p. 1).

Segundo Castilho (2020), conceito do transtorno de ansiedade generalizada surgiu no DSM-III e foi aperfeiçoado para distinguir o TAG e ansiedade normal. No

DSM-IV a ansiedade já surge com outras fobias específicas agregadas a compreensão

Segundo a classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III), agorafobia, transtorno de pânico, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), fobia social, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) são alguns dos transtornos de ansiedade. Os problemas relacionados à saúde mental têm sido relacionados a múltiplos fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais. Os contextos social, educativo e de trabalho e o acesso aos serviços de saúde podem ser identificados como estressores (CASTILHO, 2020, p.20).

Segundo Castilho (2020), o DSM-III diz que o TAG se caracteriza pela presença de preocupação excessiva e incontrolável em diversos eventos ou atividades rotineiras fazendo assim uma socialmente sensação de ansiedade subjetivo persistente, com a duração de até seis meses.

O paciente com TAG tem por comportamento preocupar-se com questões triviais, temendo sempre acontecer o pior, levando assim a sintomas de ansiedade. Quando o transtorno de ansiedade generalizada surge ao final da segunda e terceira década (entre 20 e 30 anos) de vida apresentando o curso crônico, tem alto grau de comorbidade com outros transtornos de ansiedade e até mesmo de humor. É um sintoma comum do TAG a perda de prazer em atividades que antes eram satisfatórias.

Como situa Zuardi (2017), em “Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada”, em uma visão sucinta e de fácil compreensão, a preocupação persistente e excessiva é a característica principal do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), e tais preocupações são acompanhadas de sintomas físicos relacionados à hiperatividade autonômica e a tensão muscular. Entre esses sintomas são comuns a taquicardia, sudorese, insônia, fadiga, dificuldade de relaxar e dores musculares. Ainda segundo o mesmo autor, a psicoterapia é um ótimo meio de intervenção, mas, não deixa de trazer contribuição de outros autores sobre a farmacoterapia para aliviar os sintomas da ansiedade, o que inicia a discussão sobre formas de tratamento. (ZUARDI, 2017)

Porém, podemos notar que devido aos sintomas do TAG é necessário que se faça um acompanhamento junto ao profissional de saúde, pois será nesses acompanhamentos que o indivíduo conseguirá lidar com o transtorno e assim não ter problemas futuros.

Nota-se que, medicamentos se fazem necessário no decorrer do tratamento, fazendo com o que os sintomas físicos do TAG possam ter uma diminuída e assim e o indivíduo consiga lidar quando estiver em crise.

### **2.3 Atuação da psicologia sob a ótica da TCC**

O transtorno de ansiedade já é estudado pelo campo da Psicologia há algumas décadas sob diversas perspectivas teóricas. O que se percebe é que cada teórico tem em sua teoria um foco inicial na conceitualização do tema, ou seja, a atuação do psicólogo passa primeiro pela forma como ele conceitua a ansiedade e o transtorno.

Sudak (2008) e Knapp (2004) trazem possibilidades de intervenções para o transtorno utilizando-se da abordagem da terapia cognitiva comportamental. A TCC é uma terapia de curto prazo, com duração média de cinco a vinte sessões, é focalizada diretamente no problema e para os casos diversos, o tratamento pode ser estendido por um período acima de vinte sessões (BLENKIRON,1999, p. 222).

A TCC tem como pressuposto o princípio de que as cognições influenciam e controlam as emoções e os comportamentos; o modo como o indivíduo age ou se comporta pode afetar de forma significativa os padrões de pensamentos e emoção de um sujeito. Segundo Knapp (2004), a função cognitiva tem um papel essencial no tratamento da ansiedade, visto que o ser humano avalia constantemente a relevância dos acontecimentos, tendo as cognições associadas às reações emocionais. Assim, quando ocorre um evento, ocorre à avaliação cognitiva, desencadeando as emoções e conseqüentemente o comportamento do sujeito.

A partir das formulações teóricas da TCC, que dispõe de material e protocolo de atendimento, o terapeuta pode adequar tais materiais e protocolos para a realidade do cliente que está atendendo, sendo o método mais comum a conceitualização cognitiva do tratamento da ansiedade generalizada, que posteriormente será tratada.

A terapia cognitiva-comportamental apresenta alguns pressupostos teóricos em sua construção como abordagem psicológica. Segundo Knapp (2004), a TCC tem como pressuposto a inter-relação entre cognição, emoção e comportamento. Um evento no cotidiano de um sujeito pode gerar diferentes formas de sentir e agir, mas não é o evento em si que desencadeia as emoções e os comportamentos, e sim o que se pensa em relação ao evento, ou seja, as emoções e os comportamentos são

influenciados pelo que o indivíduo pensa. Observa também as distorções cognitivas, que são alternativas sistemáticas com que os indivíduos interpretam suas experiências. O objetivo da TCC é a correção das distorções cognitivas presentes em muitos transtornos psiquiátricos.

Por ser a TCC um modelo de terapia de inter-relações não deve ser visto como um método linear, de causa e efeito entre pensamento e resposta emocional, comportamental ou física, mas de um inter-relacionamento recíproco entre os pensamentos, sentimentos, comportamentos, fisiologia e ambiente. Sudak (2008) apresenta o modelo cognitivo embasado na conexão entre os pensamentos e as emoções, o comportamento e a fisiologia, em que “Os processos cognitivos, os pensamentos e a avaliação das percepções afetam os substratos e vias neurais do sistema nervoso central, de modo a produzir estados emocionais e ativar reações fisiológicas e comportamentais” (MOURA, et. al. 2018, p. 10).

Segundo Knapp (2004), os indivíduos ansiosos tendem a superestimar a probabilidade de os eventos negativos ocorrerem, criando assim uma estimativa distorcida de sua capacidade de lidar com a situação. “De acordo com Wright (1998) as pessoas que apresentam transtornos de ansiedades, relatam suas experiências subjetivas de medo de forma muito intensa, acompanhadas de sintomas físicos de excitação psíquica, quando apresentadas ao estímulo ameaçador” (MOURA, et. al. 2018, p.12).

As respostas emocionais e fisiológicas aos estímulos são tão aversivas, que os acometidos por esses sintomas farão de tudo para evita-las, a fim de que não passe por essas situações novamente.

No momento em que as situações são evitadas, há uma recompensa que é o alívio momentâneo, reforçando o seu comportamento evitativo, ou seja, todas as vezes que evita o objeto, situação ou atividade fóbica, o comportamento fóbico e suas cognições disfuncionais sobre a situação serão reforçados e seus sintomas serão ainda mais aprofundados (MOURA, et. al. 2018, p.13).

A TCC se destaca por ser uma das primeiras a dar a atenção ao impacto do pensamento sobre o afeto, o comportamento, a biologia e o ambiente. Nesse sentido Knapp destaca: Distorções cognitivas são vieses sistemáticos na forma como indivíduos interpretam suas experiências. A TCC é uma abordagem com pressupostos, baseada em dois princípios centrais: “1. nossas cognições têm influência controladora sobre nossas emoções e comportamento; e 2. o modo como



agimos ou nos comportamos pode afetar profundamente nossos padrões de pensamentos e nossas emoções” (MOURA, op. cit.)

Ao atendimento da demanda do TAG, o psicoterapêutico poderá utilizar das técnicas da TCC para eliminar e corrigir os padrões de distorções do pensamento. Segundo Sudak (2008), o que geram os sintomas a ansiedade nos clientes são a preocupação excessiva com algo, e/ou características de pensamentos que podem ser disfuncionais. O psicoterapêutico pode usar dos dois aspectos de forma simultânea no processo terapêutico. Deste modo, na intervenção terapêutica devem ser importantes dois aspectos a serem notados: primeiro deve ser avaliado a preocupação excessiva e incontrolável e a hiperexcitabilidade persistente, que consiste em manifestações físicas incontroláveis pertinentes à tensão.

Segundo Moura et. al. (2008), a superestimação do acontecimento do perigo está associada a uma percepção de baixa capacidade de lidar com essa ameaça. A apreensão em relação ao futuro, ao que ainda não aconteceu é constante, logo a interpretação constante negativa dos estímulos, dos eventos ou das situações é decisiva para o entendimento dos transtornos de ansiedade.

Deste modo, segundo Knapp (2004), a reestruturação cognitiva é o foco constante do trabalho conjunto do terapeuta e do paciente. O objetivo aqui é o de ajudar o paciente a identificar os pensamentos disfuncionais e avaliar outros pensamentos mais assertivos como alternativa. Nesse sentido, a identificação e o questionamento possibilitarão que os pensamentos pertinentes à ansiedade excessiva sejam desaprendidos e cognições mais realistas e apropriadas sejam consideradas.

A contestação das cognições ansiogênicas envolve outros aspectos, por exemplo: a consideração de que os pensamentos são hipótese, e precisam ser baseados em evidências, que podem ser confirmadas ou descartadas; fundamentar-se nas evidências para examinar a validade da crença; e gerar previsões plausíveis do evento a partir da análise da situação. (MOURA, et. al. 2018, p. 15)

As sequências de intervenções para o tratamento do TAG podem ser usadas em outros transtornos ansiosos. Segundo Knapp (2004), inicialmente são avaliados os sintomas e os gatilhos que geram ansiedades, verificando quais as estratégias de enfrentamento existente. Em seguida, são definidos os alvos específicos de intervenções que irão direcionar o curso da terapia, ensinando habilidades básicas para o enfrentamento dos pensamentos, sentimentos e comportamentos que

caracterizam a ansiedade e, por fim, essas habilidades serão utilizadas para auxiliar o indivíduo em situações que geram ansiedade.

Segundo Moura et. al. (2008), a Terapia Cognitiva Comportamental em Grupo –TCCG, constitui-se numa modalidade de terapia que vem sendo cada vez mais utilizada no tratamento de vários transtornos psiquiátricos, devido ser comprovado a eficácia da teoria e técnica, além do mais, reduzir o custo e possibilitar o acesso a um número consideravelmente maior de pacientes, logo, o atendimento em grupo tem sido utilizado e visto sua funcionalidade, sendo também um ótimo tipo de intervenção psicoterapêutica.

A reestruturação cognitiva, o manejo da ansiedade a preocupação excessiva, são as principais técnicas da TCC, que podem ser usadas especificamente no TAG e também em outros transtornos ansiosos. O questionamento socrático (descoberta guiada) e a descatastrofização (Termo da TCC referente ao oposto de catastrofização.) são exemplos de técnicas cognitivas-comportamentais.

A descoberta guiada é realizada por meio do questionamento socrático, é uma das pedras angulares da terapia cognitiva. Tem por objetivo guiar o sujeito a um pensamento mais consciente permitindo que o mesmo tenha uma compreensão maior a respeito do seu pensamento distorcido (Knapp, 2004).

Na descatastrofização, o paciente é levado a avaliar as consequências, que são manejáveis, suportáveis e limitadas no tempo. Segundo Knapp (2004), nela é trabalhado alguns procedimentos que podem ajudar na redução das previsões catastróficas; são eles: fazer uma estimativa da probabilidade de ocorrer um resultado catastrófico, avaliando as evidências a favor e contra a probabilidade de acontecer o evento; revisar a lista de evidências, avaliando a percepção de controle e criar-se um plano de ação, desenvolvendo um plano de enfrentamento caso a catástrofe ocorra, reavaliar a percepção da probabilidade do resultado catastrófico, fazendo uma análise com o paciente e questionando como foi falar sobre seus pensamentos catastróficos. Deve-se haver um reforçamento sobre o valor da descatastrofização como parte do tratamento terapêutico.

O manejo da ansiedade deve ser realizado por meio do treinamento de relaxamento, higiene do sono e manejo do tempo. Segundo Sudak (2008), inicialmente o relaxamento objetiva o alívio dos sintomas ligados ao componente fisiológico da ansiedade visando a interrupção a associação aprendida entre a hiperexcitabilidade e

a preocupação. A respiração de um sujeito ansioso tende a ser superficial, acelerada, ofegante, alternando tentativas de retenção do ar com a inspiração de grande volume de ar. Aqui o foco do relaxamento é auxiliar os pacientes a aprenderem a alcançar uma resposta de relaxamento –um estado de calma mental e física.

O relaxamento pode ser diafragmático, muscular, visual e meditativo. Segundo Sudak (2008), todos os relaxamentos visam a liberação da tensão, para que o corpo relaxe e os sentimentos ansiogênicos reduzam. Na higiene do sono os sujeitos são orientados a realizar exercícios físicos exclusivamente durante a manhã ou nas primeiras horas da tarde; comer uma refeição leve acompanhada de ingestão de água limitada durante o jantar; e ainda evitar o uso da nicotina, do álcool e de bebidas que contenham cafeína. Regularizar o horário de deitar e levantar, usar o quarto somente quando for dormir e manter atividade sexual.

Segundo Sudak (2008), o manejo do tempo, objetiva a redução da ansiedade diária, visto que o sujeito poderá estabelecer suas atividades prioritárias mantendo assim a sensação de domínio em relação ao seu dia-a-dia e seus compromissos. Quanto aos sintomas de preocupação excessiva as técnicas principais são: exposição à preocupação, a designação de um tempo para preocupação, parada de pensamentos e distração. A exposição à preocupação baseia-se em estudos que demonstraram o papel da preocupação na manutenção do TAG.

Só o sintoma de preocupação excessiva, já é o bastante para desorganizar uma rotina ou para promover outros problemas decorrentes da falta de foco, para achar as soluções para as tarefas e demandas do dia-a-dia, um mix de sintomas então pode trazer impactos ainda maiores na rotina da pessoa. Além dos sintomas, ser diagnosticado com TAG também pode trazer uma perspectiva inicial que agrave os sintomas ansiosos, já que estar diagnosticado com TAG pode ser mais um motivo para preocupação. Por isso, é importante também estar atento para o impacto do diagnóstico do TAG em jovens adultos.

#### **2.4. Os impactos do diagnóstico na vida de jovens adultos**

Compreende-se que o TAG é bastante visto em jovens adultos nos dias de hoje, nota-se que é comum perceber alguns dos sintomas nesses indivíduos por conta de

sua rotina ou até mesmo problemas pessoais que podem levar a um transtorno. Muitos desses indivíduos não têm ou não sabem quais sintomas podem levar a ansiedade e acaba achando normal sentir sudorese, entre outros apenas quando são orientados por algum profissional que resolvem procurar ajuda e assim começar a ter um tratamento adequado e supervisionado pelo profissional.

Margis e Kapcinski (2018, p.12) citam o TAG como um transtorno multidimensional, com três sistemas de ansiedade: fisiológico, cognitivo e comportamental. Os autores destacam que o TAG consiste na associação da ansiedade e a preocupação excessiva em vários eventos ou atividades, e ocorrem na maioria dos dias por pelo menos seis meses.

Segundo Castilho (2020), o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-III -2016), descreve as principais características do TAG a preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho e escolar, que o indivíduo encontra dificuldade em controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de nervos à flor da pele, fadigabilidade, dificuldade de concentração ou ter tensão muscular e perturbação do sono.

De acordo com Castilho (2020), no DSM-III o TAG é um transtorno crônico, que leva o sujeito ao sofrimento e prejuízos significativos. A prevalência é de 12 meses do transtorno de ansiedade generalizada é de 0,9% entre adolescentes e de 2,9% entre adultos na comunidade em geral nos Estados Unidos. A prevalência de 12 meses para o transtorno em outros países varia de 0,4 a 3,6%. A manifestação clínica do TAG é relativamente consistente ao longo da vida.

Em relação ao público jovem-adulto, as demandas de ansiedade podem provocar repercussões em vários níveis a depender do contexto, nível de estresse, fatores ambientais e eventos passados. Segundo Selye (1951), a resposta orgânica aos estressores em adultos decorrentes da tentativa da Adaptação Geral dos fenômenos vivenciados, a qual ela atribui três fases.

A primeira - alerta - é considerada a fase na qual o indivíduo ganha energia devido à produção de adrenalina, assegurando a sobrevivência. A segunda - resistência - é a fase em que o indivíduo tenta lidar automaticamente com os estressores de forma a manter a homeostasia. E, a terceira fase - exaustão - ocorre quando os fatores de estresse persistem em frequência e intensidade, ocorrendo uma quebra da resistência. É nesta última fase que surgem

frequentemente perturbações físicas e psicológicas, tais como enfarte, depressão e ansiedade (Lipp, 2003; Selye, 1951, p. 5).

No decorrer do tempo, com exposição aos sintomas da ansiedade, o organismo pode por várias vezes influenciar uma resposta ao estresse provocado pela ansiedade, e na maioria das vezes, as respostas serão inadequadas. A TCC busca por meio da psicoeducação, preparar o indivíduo para quando o estímulo ansioso o voltar a perturbar, pensar de forma adaptativa, uma maneira de responder a ansiedade com pensamentos ou comportamentos adequados trabalhados na psicoeducação.

### **3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

O presente estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica, que segundo Salomon (ALDA, 1992 apud SALOMON, 2004), é concebida como metaciência, a ocupar-se do método científico e sua relação com o conhecimento científico, enquanto processo e produto, tanto em nível individual (o conhecimento produzido no e pelo pesquisador, o cientista) Como em nível institucional (a ciência como instituição e práticas sociais).

Segundo Luna (2009), embora seja usual afirmar que a revisão da literatura tenha fundamental importância no trabalho científico, é importante destacar que, além de familiarizar o pesquisador com o que já foi investigado sobre determinado problema de interesse, ela possibilita circunscrevê-lo dentro de um quadro de referência teórica que pretende explicá-lo e entender como esse problema vem sendo pesquisado. (LUNA, 2009 apud MEDRADO et. Al pg. 85 – 111)

A pesquisa de caráter bibliográfico, foi desenvolvida com base nos autores que abordam o tema de “Transtorno de ansiedade generalizada”, foram utilizados artigos e revistas referentes ao tema abordado onde esses autores davam suas opiniões acerca do tema. As buscas foram realizadas em sites como: Scielo; Scholar; Ebramec, Jornal brasileiro da psiquiatria; Revista de iniciação científica e extensão; Caderno de graduação UNIT.

Os descritores que usamos para os dados acima foram: “Transtorno de ansiedade generalizada”; “Transtorno de ansiedade generalizada causas e sintomas”; “Transtorno de ansiedade” e “Terapia Cognitivo comportamental”. Foram encontrados 500 artigos relacionados, foram excluídos 82 artigos referente a exclusão da língua estrangeira, restando 413 artigos. Desses foram excluídos 18 referente a exclusão de

apenas características básicas sobre o tema em questão Transtorno de ansiedade generalizada, restando 395 artigos. Desses foram excluídos 383 referentes a artigos de revisão de leitura por verificarmos que não teriam coerência para o presente estudo , restando 12 artigos para o final da pesquisa.

Após o final dos 12 artigos restantes para a pesquisa, foram incluídos de acordo com a coerência textual, resumo e título podendo assim identificar os que abordariam o tema que está sendo pesquisado sendo assim dividido em tópicos: Transtorno de Ansiedade Generalizado; Terapia cognitivo comportamental; Transtorno de Ansiedade Generalizada em jovens adultos.

#### 4. RESULTADOS

Considerando a relação de autores que contribuíram de forma enriquecedora na construção do presente trabalho, segue abaixo quadro contemplando aqueles que foram utilizados no decorrer das discussões:

Tabela 1: Resultados tabelados

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
ROLLO MAY	1977	O significado da ansiedade	Trazer uma perspectiva existencial para a ansiedade	A ansiedade é a apreensão caracterizada por uma ameaça a algum valor que o indivíduo considera essencial para sua existência como pessoa	Para a compreensão é necessário saber o conceito dos termos, por meio de autores como Rollo May.
ZUARDI, AANTONIO WALDO	2017	Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada	Trazer uma visão sucinta, fácil, que norteou a busca por outras compreensões do TAG.	A preocupação persistente e excessiva é a característica principal do Transtorno de Ansiedade Generalizada	A preocupação persistente e excessiva é a característica principal do Transtorno de Ansiedade Generalizada

CASTILHO et. al.	2020	Transtornos de ansiedade	Entender como a ansiedade afeta diferentes faixas etárias.	A ansiedade diversos motivos, entender como ela afeta jovens adultos é importante para responder à pergunta problema dessa pesquisa	Importante entender como a ansiedade afeta diferentes públicos.
PITTA	2011	Como diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade	Entender melhor a ansiedade comum e a ansiedade patológica.	A ansiedade patológica se diferencia pela intensidade, pelo caráter anacrônico, repetitivo e desproporcional ao ambiente	A ansiedade é um fenômeno normal, mas se intensa, pode ser considerada um sinal de alerta que permite ao indivíduo permanecer atento aos sintomas.
PAULO KNAPP	2004	Terapia cognitivo comportamental na prática	Consultar aspectos da ansiedade, protocolos e recursos clínicos pertinentes compreendendo a abordagem da TCC	A TCC é uma abordagem direcionada ao problema do cliente, semelhante as demais abordagens da psicologia, porém a TCC dispõe de protocolos para cada tipo de transtorno psiquiátrico.	A terapia cognitiva comportamental dispõe de protocolo, via consulta desse protocolo discutir as formas de intervenção.

DONA SUDAK	2008	Modelo de terapia cognitivo comportamental	Conforme a TCC se expande usando de métodos como a estrutura das sessões e o uso de protocolos para cada tipo de demanda, novos materiais e protocolos são elaborados daí compará-los.	A abordagem direcionada é estruturada e usada pelo terapeuta da TCC guiando-se por um protocolo de atendimento.	Como a TCC é na verdade um conjunto de abordagens comportamentais, analisar os tipos de abordagens.
------------	------	--	--	---	---

## 5. DISCUSSÕES

Por meio de algumas pesquisas os artigos citados relatam o Transtorno de ansiedade generalizada em indivíduos seja no trabalho, em casa ou até mesmo em sua vida estudantil. Os artigos apresentaram um pouco desse transtorno e como ele pode afetar o dia a dia de qualquer indivíduo e como esse indivíduo poderá levar uma vida tranquila frente a esse transtorno.

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. Algumas situações são suportadas com grandes sofrimentos, e muitas dessas atividades exigem a participação de outras pessoas para que possam ser realizadas o que poderá afetar a qualidade de vida do indivíduo e diminuindo seu grau de independência.

O transtorno de ansiedade costuma ser tratado por meio de psicoterapia, tratase de uma intervenção não medicamentosa para ajudar o paciente a enfrentar a situação. Há também tratamentos com uso de remédios que são receitados por médicos psiquiatras. Inicialmente uma observação polêmica pode ser feita: “a TCC é a mais indicada como psicoterapia para tal transtorno”. Considera-se que esta colocação é um tanto equivocada, mas parte principalmente de psiquiatras que recomendam aos



seus clientes que procurem a Terapia cognitivo-comportamental. Essa fala é observada não só no livro do Paulo Knapp, como também no livro da Dona Sudak. As colocações de que a TCC é a abordagem mais eficiente ou mais comprovada cientificamente aparecem logo nas primeiras páginas. Essas frases não são usadas por vaidade, não significam que a psicanálise ou outras abordagens de psicoterapia sejam menos eficientes, muito pelo contrário, há um indicativo mesmo que implícito de que essas abordagens também são eficazes e tem seu espaço.

Porém, os métodos sistematizados da Terapia Cognitivo Comportamental e a popularidade desses métodos entre psiquiatras acabam conferindo a TCC maior credibilidade. Os psiquiatras por entenderem mais facilmente a TCC a recomendam, e por ter uma metodologia e sistemática mais simples, além de ter uma linguagem mais clara e acessível em seus artigos que até leigos facilmente entendem, o extremo oposto de ler algum livro do seminário de Lacan.

Na psicoterapia de orientação cognitivo-comportamental voltado para o tratamento da ansiedade, pode se observar a vastidão de técnicas comportamentais para a intervenção clínica. Considerando a faixa etária de jovens adultos, algumas técnicas específicas para essa faixa etária podem ser pensadas, como técnicas que envolvam discutir a dinâmica no local de trabalho, seu quadro idiossincrático (Termo técnico usado na psicologia para designar casos populares.) como o desemprego e a sua contribuição com a sensação desagradável de ansiedade.

Como já relatado, cada paciente tem sua particularidade, por isso, deve-se atentar inicialmente para o quadro peculiar de cada um. Assim como qualquer acompanhamento em psicoterapia, a dinâmica inicial da TCC deve ser de escuta, acolhimento e anamnese. A partir de então, pensar quais recursos cognitivos comportamentais devam ser propostos em terapia. Os recursos serão materiais didáticos, técnicas cognitivas ou comportais, jogos e dinâmicas diversas.

Conforme visto em literatura específica, Dona Sudak e Paulo Knapp discorrem muito a respeito de técnicas para situações diversas. A técnica confere a TCC um status não muito desejado entre os estudantes, o status de ser mecanicista. Uma vez que as técnicas são tratadas de modo tão declarativo e enfático, o processo pode parecer impessoal. Por isso, conforme diz Sudak e Knapp, e nisto enfocam com exatidão que as técnicas cognitivos-comportamentais são apenas recursos clínicos que ajudam o cliente na melhora dos sintomas. O processo não é reduzido ao uso de técnicas.

Inicialmente compreende-se que a TCC tem um caráter psicoeducador, isto é, em uma de suas propostas está a de fazer de o cliente ser seu próprio terapeuta. Deste modo, em TCC, é comum que o terapeuta use exercícios de casa e prescrevam tais exercícios a seus pacientes. Durante a semana enquanto o cliente está em suas atividades normais poderá utilizar das técnicas aprendidas em terapia para a diminuição sintomática, e na próxima sessão trabalhar este episódio com seu terapeuta.

Neste momento em que o paciente fala sobre episódios vividos durante a semana, o psicólogo deve estar atento a fatores estressores que podem estar contribuindo com a manutenção do problema. Aqui neste ponto, nem Sudak, nem Knapp são claros a como isso deve proceder. Buscar uma fórmula pronta de como o terapeuta avalia as características que são idiossincráticas de cada quadro não é um objetivo viável. Por cada caso ser um caso, com suas particularidades, é dever do terapeuta buscar investigar e manejar o processo respeitando o que o paciente trás para a sessão.

Descobrir quais são os elementos causadores, mantenedores ou agravantes é fundamental para estabelecer um tipo de dever/exercício de casa com uma técnica ideal para o caso. Em situações de ansiedade, como manifestada no TAG, com sintomas que causam angústia e desmobilizam o indivíduo, a respiração diafragmática pode ser uma técnica que o paciente pode aprender rápido, assim podendo praticá-la em momentos de angústia. Respirar, contar até 10, ou até 60 segundos, respirando fundo, e tentando estabelecer um pensamento adaptativo a situação atual. Por vezes no TAG, o paciente pode manifestar sintomas advindos de pensamentos negativos ou hiper generalizados. Respirar fundo e pensar com calma, elaborando a situação com calma, pode ajudar o indivíduo a mobilizar-se para sair da situação.

Aqui, mais uma vez o terapeuta deve atentar para o quadro idiossincrático. Há pacientes em que talvez essa técnica não seja ideal. Por isso, outras técnicas citadas por Sudak e Knapp entram no palanque de apreciação. Em diversos momentos ambos os autores em suas obras falam do ensino de habilidades básicas voltadas para algum objetivo, como por exemplo, o manejo da ansiedade.

O manejo da ansiedade é tratado por diversos autores, diversos artigos em vastos sites e repositórios tratam da temática de forma simples. Isso porque, em uma breve leitura infere-se que basta educar sobre o modelo cognitivo, convencer o paciente que

seus sentimentos são resultados de um pensamento, e praticar com o cliente formas de avaliar esses pensamentos para respondê-los.

Essa simplicidade citada na forma como os artigos retratam não é possível na realidade clínica. Conforme exaustivamente mencionado, cada caso tem suas particularidades e desafios, o cliente pode demorar a entender, o cliente pode ser resistente ou não acreditar no modelo cognitivo, e aí cabe a colação também feita anteriormente, não existe uma receita passo a passo de como fazer, e nem deve haver. Por isso a leitura transmite uma clareza que não se configura igual na prática. De todos os fatos apontados, destaca-se o uso do modelo cognitivo da abordagem cognitiva-comportamental para o tratamento do TAG. A partir dele, o uso de técnicas, o manejo e condução do processo depende exclusivamente das características do cliente e sua demanda, deste modo, é papel do psicoterapeuta, frente a demanda do paciente, entender como os sintomas do TAG o afetam, e como ele elabora as afetações do TAG na sua vida

Compreende-se que de acordo com o que foi dito através de estudos feitos em artigos nota-se que o TAG poderá causar sofrimento e prejuízos ao indivíduo, ou seja, faz necessário um acompanhamento para que esse indivíduo possa ter todo apoio necessário diante do tratamento realizado pelo profissional de saúde.

Porém, há casos em que é recomendado o uso de medicamentos no decorrer desses acompanhamentos. Entende-se que tal intervenção se faz necessária, contudo, é preciso estar atento ao uso indiscriminado, pois o poderá levar o indivíduo a se tornar dependente de medicações. Tal dependência pode levar a situações de crise em que o indivíduo não conseguirá controlar-se a não ser com o medicamento passado pelo profissional de saúde.

Entende-se que, para que esses indivíduos não fiquem tão dependentes dessas medicações, o profissional de saúde responsável pelo indivíduo poderá aconselhar ou tomar outras medidas nos encontros terapêuticos levando em consideração o quão grave é o transtorno daquele indivíduo, indicando métodos que o ajudarão a aliviar o transtorno e assim não usar o medicamento com tanta frequência.

Sabendo que, independentemente de seu diagnóstico o indivíduo sempre irá buscar uma forma para sua melhoria, e com a ajuda do terapeuta dando o apoio que o indivíduo busca, sua melhora será cada vez mais eficiente no decorrer dos acompanhamentos.

Levando em consideração a gravidade do TAG, recomenda-se que indivíduos com tais sintomas procurem a ajuda de especialistas para que possam dar um diagnóstico mais aprofundado do transtorno, para que assim o indivíduo possa ter toda as recomendações possíveis, pois em momento de crise poderá afetar sua rotina seja sua vida profissional, acadêmica ou pessoal.

Vale ressaltar que, estudos afirmam que uma boa parte da população que vem sofrendo com o TAG são pessoas jovens, que por alguma razão tendem a ser ansiosas seja por uma apresentação escolar, uma reunião que já esperava a um tempo ou até mesmo por algo que ainda não veio a acontecer, e que futuramente poderá se tornar algo prejudicial e acontecendo com mais frequência.

Portanto, não existe uma idade exata para que se tenha tal transtorno levando em consideração a época que vivemos, faz necessário que esses indivíduos procurem um especialista e assim possam estar se ajudando cada vez mais para que não fiquem tão ansiosos.

Observa-se que o TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizada) pode causar impactos na vida dos indivíduos acometidos por ela, mediante as contribuições de alguns autores frente ao tema que poderíamos citar Castilho, Knapp e Pitta, entre outros, que falam sobre suas percepções sobre o TAG e nos mostram como o mesmo poderá está afetando a vida de diversas pessoas e também em diferentes faixas etárias.

Portanto, harmonizando a TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) junto aos seus conceitos, percebemos que de acordo com suas premissas de que as cognições dos indivíduos influenciam e induzem as emoções e também seu comportamento. Ou seja, a forma como o indivíduo age ou se comporta poderá afetar significativamente seus padrões de pensamentos e suas emoções. E podemos notar que neste contato terapêutico entre paciente e psicólogo voltado para o tratamento do TAG teremos uma vastidão de técnicas comportamentais, para a intervenção clínica. Obviamente as técnicas poderão mudar de acordo com a faixa etária, do quadro do indivíduo, e de diversos fatores, que estarão contribuindo para esse quadro. E sem esquecer da subjetividade do mesmo.

## 6. CONCLUSÕES

O Transtorno de Ansiedade Generalizada atualmente está presente numa grande parte da população, e esses indivíduos apresentam sintomas do TAG em algum momento ou situação da sua vida, acarretando em dificuldades para realizar funções comuns do dia a dia, apresentando uma preocupação intensa ou persistente, que estará prejudicando sua rotina, sendo ela profissional, acadêmica ou pessoal.

A terapia cognitivo comportamental tem como um importante pressuposto teórico de que o terapeuta deve trabalhar a fim de estabelecer uma boa aliança terapêutica. Deste modo, é imprescindível a necessidade de acolhimento, escuta, compreensão empática, tudo a fim de promover no paciente a sensação de estima e de pertença. Aqui não existe técnica, trata-se de humanização, e cabe ao terapeuta desenvolver-se para acolher o cliente de modo empático e sensível.

Tendo em vista os fatos apresentados, ressaltamos que o presente trabalho não se encerrará a conclusão dessas considerações, mediante a isso deixamos espaços para que a pesquisa possa ser continuada através de estudos futuros desenvolvendo pesquisas que irá acrescentar mais conhecimento e sabedoria ao presente trabalho. Vale lembrar, que é importante a exposição do conteúdo para que pessoas leigas ao assunto possam está entendendo o conceito do TAG, e também de alguma forma ajudar pessoas que apresentem sintomas de ansiedade, e não sabem identificar se é ou não um transtorno de ansiedade generalizada e assim estar procurando ajuda terapêutica.

## REFERÊNCIAS

BARLOW, D. H., & DURAND, V. M. (2008). *Psicopatologia: Uma abordagem integrada*. 4 ed. P.223 São Paulo: Cengage Learning.

BLENKIRON P. Who is suitable for cognitive therapy behavioural therapy? *J R Soc Med*, p.222. 1999.

CAMILA OLIEIRO; JERONIMO; IGOR; LUCIANO; RICARDO. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bpsiq/>>

CASTILLO; RECONDO; ASBAHR e MANFRO. Transtornos de ansiedade. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

COSTA, Camilla Oleiro da et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]*. 2019, v. 68, n. 2, pp. 92-100. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>>Acessado em 19 de 2021

KNAPP. Paulo. *Terapia Cognitivo-comportamental na prática*. Porto Alegre: Artmed. 2004.

MAY; Rollo. *O significado da ansiedade*. Ed. Zahar. 1977.

MARGIS E KAPCINSKI. Inara Moreno Moura – A Terapia Cognitivo-Comportamental do Transtorno de Ansiedade Generalizada (2018). Página 428 – 3.2. Disponível em: <http://revista.fama.edu.br/index.php/revista-faema/article/view/622/501>

MENTA, Caroline. Prevalência de transtorno de ansiedade (2014). p. 6. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/2740>. Acesso em 04/09/2021.

MOURA. Et. al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes: FAEMA*, v. 9, n. 1, jan./jun., 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i1.557>. Acesso em: 12/05/2021.

PITTA, J.C.N. Como diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Medicina*. 68(12),6-13. (2011). Disponível em: <<http://www.rbtc.org.br/imprimir.asp?id=249>> Acesso em: 14 de maio de 2021.  
Pimentel Santos, Letícia; de Freitas Faria, Luiz Alberto; ANSIEDADE E GESTALT-TERAPIA;1, junho,2006, pp.267-277. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735503027.pdf> >. Acesso dia 31 de maio de 2021.

Transtorno de Ansiedade Generalizada – (TAG) CID10 – Publicado em 20/06/2020 . Disponível em: <https://kiai.med.br/transtorno-de-ansiedade-generalizada-tag-cid10/> Acesso 05/11/2021.

SALOMON. Alda Judthi Alves. (1992) A Revisão da Bibliografia: Em teses e Dissertações. Disponível em: <<file:///C:/Users/Bruno/Downloads/DialnetARevisaoDaBibliografiaEmTesesEDissertacoes-6208933.pdf>> Acesso em: 15 de maio de 2021

Selye, H. (1951). The General Adaptation Syndrome. *Annual Review of Medicine*, 2, 327-342. doi: 10.1146/annurev.me.02.020151.001551

SUDAK, DM. *Modelo e Teoria Cognitivos da Psicopatologia. Terapia Cognitivo Comportamental na Prática*. Porto Alegre (RS): Artmed, 2008. p. 21-28

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina (Ribeirão Preto, Online)* p.51-55, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p51-55>>.

ZAMIGNANI, Denis Roberto e BANACO, Roberto Alves. Um panorama analítico comportamental sobre os transtornos de ansiedade. *Rev. bras. ter. comport. cogn. v.* 7, p. 77-92, 2005. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452005000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452005000100009&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 20 de maio de 2021.