

INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL (TAS)

Maria Nayane Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau – Caruaru.

<http://lattes.cnpq.br/2259598499053440>

<https://orcid.org/0009-0000-1815-2959>

E-mail: m.nayane@outlook.com

Edilma Edilene da Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU.

<https://lattes.cnpq.br/4983113995931517>

<https://orcid.org/0009-0005-3297-0970>

E-mail: edilmaes36@gmail.com

Maurício Batista da Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau - Caruaru.

<http://lattes.cnpq.br/1189909635254426>

<https://orcid.org/0009-0002-0820-9151>

E-mail: mauricioiffm99@gmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2024.V3N1>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2024.V3N1-22>

RESUMO: O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é um transtorno de alta prevalência, prejudicando significativamente a qualidade de vida e o funcionamento social. O indivíduo a ser exposto teme ser avaliado de forma negativa, levando-o a desenvolver pensamentos disfuncionais quando se depara com situação que exige interação social. O objetivo deste trabalho é evidenciar a eficácia das intervenções da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade social (TAS). Por meio de um levantamento bibliográfico de artigos científicos em plataformas como Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde- BVS, Literatura Latina Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e capítulos de livros que sustentaram a pesquisa, com recorte temporal entre 2018 a 2023. Por meio desse estudo verificou-se que as intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do TAS, tem sua evidência comprovada e que as técnicas cognitivas, que visam identificar e reestruturar os pensamentos disfuncionais associados à ansiedade social, bem como as técnicas comportamentais, que ajudam os pacientes a enfrentar suas situações temidas de maneira gradual e controlada, onde tem se mostrado altamente eficazes.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno de Ansiedade. Tratamento. Ansiedade Social. Terapia Cognitivo- Comportamental.

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF SOCIAL ANXIETY DISORDER (SAD)

ABSTRACT: Social Anxiety Disorder (SAD) is a highly prevalent disorder, significantly impairing quality of life and social functioning. the individual to be exposed fears being evaluated negatively, leading them to develop dysfunctional thoughts when faced with a situation that requires social interaction. The objective of this work is to

highlight the effectiveness of cognitive-behavioral therapy interventions in social anxiety disorder (SAD). Through a bibliographical survey of scientific articles, theses, dissertations from platforms such as Google Scholar, Virtual Health Library - VHL, Latin American and Caribbean Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and book chapters that support the search with a time frame between 2018 and 2023. Through this study, it was found that Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) interventions in the treatment of SAD have proven evidence and that cognitive techniques, which aim to identify and restructure dysfunctional thoughts associated with social anxiety, as well as techniques behavioral, which help patients to face their feared.

KEYWORDS: Anxiety disorder. Treatment. Social Anxiety. Cognitive behavioral therap.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é um dos diagnósticos que atualmente vem apresentando uma ampla prevalência, é caracterizado por intenso medo e ansiedade em situações sociais e que exijam exposição, o indivíduo a ser exposto teme ser avaliado de forma negativa, preocupa-se em agir ou aparecer de certa forma ansioso ou demonstrar para as outras pessoas a sua ansiedade, tendem a utilizar como estratégia o comportamento de evitação, para fugir dos sintomas ansiogênicos.

A predisposição pode ser observada na infância, através dos comportamentos de timidez, inibição comportamental, cansaço e descontentamento por mudanças. A dinâmica familiar também é um dos fatores de influência para o desenvolvimento do transtorno. A estimativa de prevalência do TAS é de 0,5 a 2,0%, apresentados em adolescentes (entre 13 e 17 anos) são metade do que se apresenta em adultos. Tornando-se maiores em geral as taxas encontradas no público feminino do que no masculino (American Psychiatric Association - APA, 2023).

Tendo em vista que é um transtorno que apresenta sofrimento significativo, por resultar em prejuízos funcionais na vida escolar, acadêmica, profissional, interpessoal social e sofrimento psíquico, torna-se interessante a busca de tratamento psicoterapêutico com maior eficácia. Em decorrência lança mão da Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC) como uma das abordagens relevante para o tratamento do TAS a prática clínica utilizada através da TCC pode proporcionar ao paciente adquirir novas habilidades capazes de mudar os processos cognitivos, comportamentais e emocionais, de forma efetiva (Tavares; Rodrigues, 2022).

No âmbito cognitivo, o TCC trabalha na reestruturação cognitiva, identificando os pensamentos automáticos negativos, como a autocrítica, o medo de julgamento e o a falta de interação social. Os pacientes aprendem a identificar esses pensamentos disfuncionais e a substituí-los por pensamentos mais adaptativos e equilibrados (Beck, 2022).

O objetivo do presente artigo é evidenciar a eficácia das intervenções da terapia cognitivo- comportamental no transtorno de ansiedade social (TAS). Por meio de um levantamento bibliográfico de artigos científicos em plataformas como Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde- BVS, Literatura Latina Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). E capítulos de livros que sustentaram a pesquisa, com recorte temporal entre 2018 a 2023.

CARACTERIZAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL (TAS)

Atualmente encontra-se o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais DSM-5 TR, que classifica o transtorno de ansiedade social (TAS) como quadro sintomatológico (1) medo e ansiedade acentuada acerca de situações sociais em que o indivíduo é exposto a possível avaliação por outras pessoas (ex., manter uma conversa, encontrar pessoas que não são familiares), ser observado (comendo ou bebendo) e situações de desempenho e avaliação diante de outros (falar em palestras, proferir palestras) (2) Teme em agir de forma a demonstrar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente (será humilhante ou constrangedor) (3) as situações sociais quase sempre provocam medo ou ansiedade. (4) As situações sociais são evitadas ou suportadas com intenso medo ou ansiedade (American Psychiatric Association - APA, 2023).

Outras características do TAS é a falta de habilidade social, uma das maiores dificuldades e se acham uma farsa, pois pensam que, ao deixar outras pessoas se aproximarem de si, poderão ser criticadas ou rejeitados, gerando uma enorme preocupação para disfarçar os seus sintomas ansiosos (Penido; Camera, 2019).

Evidencia-se que a etiologia do é multifatorial e envolve componentes temperamentais, ambientais, genéticos e fisiológicos, traços subjacentes que predisõem pessoas ao transtorno de ansiedade social, estão relacionados a inibição comportamental e medo de avaliação negativa, traços de personalidade que são de alta afetividade negativa e baixa extroversão, como também os maus-tratos e adversidades na infância (American Psychiatric Association - APA, 2023).

De acordo com Penido; Camera (2019) as interpretações das pessoas com Transtorno de Ansiedade Social (TAS) diante das situações, são por vezes, distorcidas com o que mostra na realidade. Os pensamentos disfuncionais catastróficos e precipitados provocam reações de ansiedade, gerando um comportamento evitativo, essas distorções cognitivas se estendem autoperpetuando e gerando as avaliações errôneas e negativas, dificultando a percepção de fatos que podem ser positivos, onde apresentou um desempenho satisfatório, assim os autores destacam que:

Outro aspecto importante é o que chamamos de processamento pré-evento. É caracterizado pela expectativa frente a algum evento social, sobre o que vai ou pode acontecer. É durante o pré-evento que podem surgir lembranças de situações anteriores entendidas como falhas, pensamentos sobre incapacidade de lidar com a situação e de que poderá ser rejeitado ou passar vergonha (Penido; Camera, 2019, p. 92).

Conforme Araújo *et al.* (2018) a sintomatologia do TAS ocorre não só no momento de interação social, como também ocorre anteriormente e posteriormente à situação, dentre os sintomas também ocorrem: pensamentos catastróficos, esquiva, distorções cognitivas como as de rotulação, generalização e leitura mental e autoconsciência elevada.

Perante exposto pelos autores Penido; Camera (2019), o Transtorno de Ansiedade Social (TAS) pode afetar na qualidade de vida do indivíduo em diversos aspectos, por conseguir bloquear as ações da pessoa em locais que exigem sua exposição. Isso pode trazer danos na vida social como um todo, dificultando nas relações interpessoais e intrapessoais.

Para Cardoso; Mesquita (2022) reestruturação cognitiva utilizada na TCC desempenha uma função fundamental no processo de psicoeducação e redução de sintomas da ansiedade social. No aspecto comportamental, a TCC utiliza técnicas de

exposição gradativa e o treinamento de habilidades sociais, que são formas de lidar com as situações que podem surgir no dia a dia do indivíduo.

A exposição gradativa em situações temidas auxilia os pacientes a enfrentarem seus medos, permitindo-lhes perceber que suas preocupações exageradas não são reais, trazendo-os para a realidade presente e mostrando-lhes o manejo estratégico de como sobressair dessas ocasiões. O treinamento de habilidades sociais ensina estratégias para melhorar a comunicação, a assertividade e a resolução de conflitos, fortalecendo a autoconfiança e a competência social, nesse sentido o sujeito aprenderá como se portar diante de situações públicas desafiadoras, conforme relata (Cardoso; Mesquita, 2022).

PRINCÍPIOS BÁSICOS DA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL (TCC)

Nas décadas de 1960 e 1970 foi desenvolvido uma nova forma de psicoterapia criada por Aaron Beck médico psiquiatra norte-americano, sua ideia foi criar uma forma de trabalhar a depressão, com uma psicoterapia estruturada, de curta duração e voltada para o presente. Nesta época, vários autores tiveram sucesso na adaptação desse novo tipo de tratamento na população e utilizando sua eficácia para várias demandas e transtornos mentais. O tratamento com a terapia cognitivo- comportamental é baseado em uma formulação e conceitualização cognitiva, para compreensão dos níveis cognitivos que ocorrem em três níveis, sendo eles: Os pensamentos automáticos sendo o nível mais superficial da cognição, as crenças intermediárias ou subjacentes, que são o nível mediano e por fim as crenças nucleares como o nível mais profundo da cognição. (Beck, 2022).

Os pensamentos automáticos de acordo com Beck (2022) são o fluxo de pensamentos existentes mais manifestos. Esses pensamentos não ocorrem só através de um indivíduo que apresente algum tipo de transtorno, mas é comum em todos os indivíduos. As pessoas não conseguem na maior parte do tempo identificar esses pensamentos, pois sempre estão ligadas em identificar de imediato a emoção que aparece em cada situação. Quando se aprende a identificar os pensamentos automáticos, aprende-se a identificar e verificar se há alguma disfunção psicológica ligada a tal pensamento.

As crenças intermediárias ou subjacentes são formadas durante o desenvolvimento humano do indivíduo, são como regras, suposições ou pressupostos, mediante a uma situação que determina ideias sobre si, sobre outras pessoas e sobre a visão de mundo. Os indivíduos consideram essas ideias, regras e pressupostos como verdades absolutas. Já as crenças nucleares que também partem desse mesmo método de construção, mediante o desenvolvimento do indivíduo, são as ideias mais centrais, são rígidas e absolutas mantidas pelo processo mal adaptativo das informações (Honório *et al.* 2021).

Essas crenças nucleares são subdivididas em três categorias, conforme (1) Crenças de Desamparo: Sentimento de ineficiência ao fazer as coisas, na autoproteção e/ou ao se equiparar a outras pessoas; (2) Crenças de Desamor: Sentir-se não ter qualidades suficientes que incapacitam de receber ou manter o amor de outras pessoas; (3) Crenças de Desvalor: Possuir sentimentos de ser perigoso para outras pessoas, não ter merecimento em situações positivas, sentir-se imoral ou desprezível (Beck, 2022).

Conforme apresentado por esses autores, os princípios da TCC trazem uma forma de tratamento específica, presente e estruturada para o sujeito com Transtorno de Ansiedade Social (TAS), visando aprimorar seus níveis cognitivos, enfatizando o presente e o positivo, buscando a modificação dos pensamentos automáticos distorcidos e crenças disfuncionais.

DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL (TAS) NA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL (TCC)

O modo interventivo da terapia cognitivo- comportamental em transtorno de ansiedade social busca identificar os pensamentos automáticos disfuncionais, que geram emoções e comportamentos negativos no indivíduo, é uma abordagem que utiliza diversas técnicas para mudar o pensamento, o humor e o comportamento, com maior segurança e mais resultados positivos de forma geral para o tratamento (Honório *et al.* 2021).

Conforme Gadelha *et al.* (2021) de início para que seja aplicado as técnicas da Terapia cognitivo- comportamental no tratamento do TAS, é necessário verificar as

características e observar o paciente. Para esses autores a técnica de reestruturação cognitiva é iniciada visando quais os fatores sociais são ansiogênicos para o indivíduo.

Para Cardoso; Mesquita (2021), implementar o tratamento do modelo cognitivo de intervenção utiliza a técnica da “Psicoeducação” sobre o transtorno de Ansiedade Social e o seu funcionamento através da TCC essa técnica, tem como objetivo, explicar e esclarecer os principais pontos desempenhados no tratamento e o paciente, torne-se participativo e colaborativo do processo psicoterapêutico.

A técnica de relaxamento progressivo de acordo com Cardoso; Mesquita (2021), mostra-se muito eficaz para o tratamento, onde o objetivo é relaxar as tensões musculares do corpo, que são geradas devido as situações de exposição e o medo e ansiedade de ser avaliado de forma negativa pelas pessoas.

Outra forma de manejo implantado no tratamento do TAS seria o treino de habilidades sociais, que consiste em uma estratégia preventiva de dificuldades comportamentais, através do ensino de novos comportamentos e habilidades, para redução de problemas em âmbitos sociais. Um ponto importante do tratamento com o treinamento de habilidades sociais, seria a prática de comunicação, assertividade, escuta ativa e resolução de problemas. O paciente aprende a se sentir mais confortável em situações sociais e a lidar com interações interpessoais de maneira mais eficaz (Silva, 2020).

Para Quevedo *et al.* (2019) elementos desenvolvidos durante o treino de habilidades sociais auxiliam na redução da ansiedade causando um comportamento mais adaptativo e assertivo diante das situações estressoras. Importante destacar que o treino de habilidades sociais pode ser utilizado tanto individual quanto em grupo e que o convívio social traz benefícios como a melhora da autoestima e a qualificação nas relações interpessoais.

Neste sentido Falcone (2002) defende que treinar as ações para experienciar emoções positivas, auxilia a modificar as crenças nucleares disfuncionais, mudando o foco negativo para o positivo.

Ser socialmente hábil em uma situação interpessoal significa conseguir ter comportamentos que expressem sentimentos, atitudes, desejos,

opiniões ou direitos de modo adequado à situação, respeitando os outros e a si mesmo. Comportamentos esses que geralmente ajudam a resolver problemas imediatos, diminuindo a probabilidade de problemas futuros (Falcone, 2002 *apud* Penido; Pinheiro, 2019, p. 322).

As habilidades sociais incluem também as manifestações de empatia, assertividade, capacidade de fazer amizades, comunicação e civilidade, que podem ser utilizadas para trabalhar a dificuldade em interação social, essas habilidades auxiliam o indivíduo em situações sociais a se reconectar, a expressar desejos, sentimentos e atitudes de forma adequada sem gerar desconforto (Penido; Pinheiro, 2019).

Os experimentos comportamentais, têm por objetivo expor o indivíduo a situações ansiosas, de forma gradual, gerando dessa forma a dessensibilização sistemática, no qual trabalharia uma hierarquia de estímulos temidos. Sendo este realizado de duas maneiras: por meio da imaginação, a partir da geração de imagens mentais, e exposição in vivo, onde há a confrontação com o estímulo que representa medo ao paciente (White, *et al.* 2008 *apud* Gusmão, 2013).

Em suma várias são as técnicas e manejos que a terapia cognitivo-comportamental, traz para o tratamento do transtorno de ansiedade social, que busca o paciente a ter uma nova perspectiva de vida, alcançando a modificação dos pensamentos, comportamentos e crenças disfuncionais, desenvolvendo uma nova forma de enxergar e resolver suas dificuldades em interagir socialmente, no momento que for preciso em se expor, falar em público ou participar de atividades grupais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto foi possível verificar que as intervenções da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento do Transtorno de Ansiedade Social (TAS) apresenta um campo de estudo e prática em constante evolução. Trata-se de um transtorno que gera sofrimento significativo e que afeta a qualidade de vida.

No que se refere as intervenções da TCC, concluiu-se que a mesma visa identificar e reestruturar os pensamentos disfuncionais associados à ansiedade social, bem como as técnicas comportamentais, que ajuda o paciente a enfrentar as situações temidas de maneira gradual e controlada.

Assim o estudo satisfaz a dimensão que pretendeu-se alcançar ou seja a abordagem da terapia cognitivo- comportamental evidencia- se eficaz no tratamento do transtorno de ansiedade social- TAS. E foi possível aprofundar o conhecimento de algumas técnicas utilizadas no decorrer do tratamento, o repertório interventivo permite a adequação de modo individual, possibilitando aplicabilidade em aspectos cognitivos, emocionais, fisiológicos e comportamentais, bem como foi possível o esclarecimento do presente tema, sendo de grande utilidade para a prática clínica.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais – DSM- 5 TR**. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAÚJO, N. G.; RUBINO, J. P.; O. **Avaliação e interpretação na Clínica em terapia cognitivo-comportamental: a prática ilustrada**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2018.

BECK, J, S. **Terapia Cognitivo- Comportamental: teoria e prática**. 3º ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

CARDOSO, I, B; MESQUITA, S. C, S. **Transtorno de Ansiedade Social: Técnicas de Intervenção e manejo da Terapia Cognitivo Comportamental**. 2022. Disponível em: <http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/1993>. Acesso em 2023.

FALCONE, E. O. **Contribuições para o treinamento de habilidades de interação**. Sobre comportamento e cognição. Contribuições para a construção da teoria do comportamento, Porto Alegre: Editora Artmed, 2002.

GADELHA, M.J. N. *et al.* **Terapia Cognitivo-comportamental pela internet para o transtorno de ansiedade social: uma revisão sistemática**. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 96-104, dez. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18086872021000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 2023.

GUSMAO, Estefanea Élide da Silva *et al.* **Contribuições da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento da fobia social**. **Rev. bras.ter. cogn.** Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 118-125, dez. 2013 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872013000200007&lng=pt&nrm=iso dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20130016. Acesso em 2023.

HONORIO, A. P. *et al.* **O manejo da terapia cognitivo comportamental frente ao transtorno de ansiedade no contexto da pandemia da Covid-19: revisão sistemática de literatura**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/19972>. Acesso em 2023

PENIDO, M.; CAMERA, D. **Transtorno de Ansiedade Social**. Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

PENIDO, M.; PINHEIRO, T. **Habilidades Sociais**. In: CARVALHO *et al.* Marcele R. (Orgs.). **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Novo-Hamburgo: Sinopsys Editora, 2019.

QUEVEDO, R. F. *et al.* **Treinamento de habilidades sociais em adolescentes com transtorno de ansiedade social: uma revisão sistemática**. Revista Brasileira de Psicoterapia, v. 21, n. 2, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v21n2a03.pdf>. Acesso em 2023.

SILVA, A.; CAROLINA S. *et al.* **Habilidades sociais: intervenção em pessoas com transtorno de ansiedade social**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.cruzeirosul.edu.br/handle/123456789/1765>. Acesso em 2023.

TAVARES, A.; RODRIGUES, R. L. **Alterações neuroplásticas subjacentes ao tratamento com terapia cognitivo comportamental**. Revista Neurociências, [S. l.], v. 30, p. 1–27, 2022. DOI: 10.34024/rnc.2022.v30.14005. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14005>. Acesso em 2023.

Submissão: agosto de 2023. Aceite: setembro de 2023. Publicação: janeiro de 2024.