



Ponto de Vista
Point of View

**TÉCNICAS COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS PARA O
TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO PÂNICO: BREVES NOTAS**

COGNITIVE AND BEHAVIORAL TECHNIQUES FOR THE TREATMENT OF PANIC
DISORDER: BRIEF NOTES

Francisco das Chagas de Albuquerque Junior¹
Bismark de Oliveira Gomes²
Rafael Scapini Santos³
Joanalyce Nathalia de Lima Luz⁴

O transtorno de pânico é uma condição crônica e recursiva que causa uma série de implicações na condição de vida e no funcionamento psicossocial de seus portadores. Embora os medicamentos sejam efetivos na diminuição dos ataques de pânico, muitos pacientes não respondem adequadamente a essas interferências. A terapia cognitivo-comportamental provê um procedimento alternativo dinâmico para abordar o

¹ Graduando em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU). E-mail: juniorfilosofia10@gmail.com

² Graduando em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU). E-mail: bismarkogomes@gmail.com

³ Graduando em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU). E-mail: rafaelscapini22@outlook.com

⁴ Docente do curso de Psicologia da Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU). E-mail: joanalyce.nathalia@hotmail.com

transtorno de pânico e evitação agorafóbica. Assim, sendo, o objetivo do presente trabalho – ainda sob notas de pesquisa bibliográfica – é o de descrever o uso de técnicas cognitivo-comportamentais no tratamento do transtorno de pânico, utilizando-se de fontes, como: artigos, trabalhos de conclusão de curso e de livros-texto especializados. Tais fontes constituíram a descrição sobre os fundamentos da terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno pânico e as evidências da eficácia deste. A terapia cognitivo-comportamental individual ou em grupo é diligente para pacientes com transtorno de pânico, seja como tratamento de primeira linha ou como um próximo passo para pacientes com resposta parcial a outros tratamentos.

O transtorno de pânico tem se tornado um dos contratempos mais comuns da contemporaneidade. A Terapia cognitivo-comportamental, por sua vez, fornece um método alternativo e eficaz para tratar este problema, sendo uma opção de tratamento que tem apropriada resposta de curto e de extensos prazos tanto para os sintomas nucleares do pânico, quanto para os sintomas residuais e comumente duráveis de ansiedade antecipatória, evitação fóbica e agorafobia.

O presente trabalho consiste numa revisão bibliográfica de natureza qualitativa. Com a finalidade de construir as bases teóricas sobre as quais o mesmo se fundamenta, foram utilizados 4 artigos localizados no Google Acadêmico com temáticas afins, publicados entre os anos de 2020 a 2022 e um trabalho de conclusão de curso publicado em 2021⁵. Utilizou-se da pesquisa bibliográfica como ponto de partida, considerando que as produções de trabalhos científicos têm início a partir desse pressuposto, com o desígnio de aprofundar o entendimento acerca do assunto em questão. Além disso, utilizou-se de livros e manuais que abordam a respectiva temática e fundamentam as referentes técnicas utilizadas para o tratamento do quadro clínico em questão.

Como resultados, os transtornos de ansiedade consistem em um grupo de transtornos que compartilham características semelhantes, como: medo, preocupação, apreensão, ansiedade excessiva e perturbações comportamentais. Estes podem ser diferenciados a partir dos relativos objetos ou situações que desencadeiam os sintomas. (APA, 2014). Portanto, para fins diagnósticos é preciso que seja realizada, seguindo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), uma avaliação detalhada dos tipos de objetos ou situações temidas ou evitadas e o respectivo conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas.

Dentre os transtornos de ansiedade, encontra-se o transtorno de pânico, que é caracterizado por ataques de pânico inesperados e recorrentes, que promove um surto abrupto de medo e extremo desconforto, por vezes acompanhado por sintomas somáticos e/ou cognitivos, que atingem o seu pico em alguns minutos (APA, 2014). O transtorno de pânico diferencia-se do ataque de pânico quando se considera os critérios diagnósticos, em que as crises ocorrem de forma recorrente e pode ser observada uma série de mudanças comportamentais que são desadaptativas e consistem em medidas que são tomadas para minimizar ou evitar os ataques de pânico e suas implicações, além do medo e preocupação em relação a novos ataques, como proposto pelo Paulo Dalgalarondo:

⁵ Roubik (2021), Pinheiro (2022), Silva e Bernardes (2020), Oliveira e Zanetti (2021) e Santos *et al.* (2022).

Denomina-se o quadro de transtorno de pânico caso as crises sejam recorrentes, com desenvolvimento de medo de ter novas crises, preocupações com possíveis implicações da crise (perder o controle, ter um ataque cardíaco ou enlouquecer) e sofrimento subjetivo significativo (Dalgalarondo, 2019, p. 648).

Considerando os sintomas acima citados, é possível, a partir da análise das respectivas fontes utilizadas, considerar a efetividade da terapia cognitivo-comportamental (TCC), sobretudo, de suas técnicas cognitivas e comportamentais empregadas para o tratamento psicoterapêutico do transtorno de pânico. É considerável e expressiva a quantidade de estudos que anunciam a eficácia da TCC para o tratamento de diversos transtornos psiquiátricos, ultrapassando mais 2000 estudos científicos que demonstram sua eficácia (Beck, 2021). A TCC parte do pressuposto de que o pensamento dos indivíduos exerce uma influência significativa sobre suas emoções e comportamentos (Beck, 2021). Considerando tal desígnio, esta postula que não são as situações propriamente ditas que influenciam a maneira como as pessoas se sentem e se comportam, sendo as interpretações das situações o grande fator de influência sobre as emoções, o comportamento e fisiologia (Greenberger; Padesky, 2017).

Quadros ansiosos, como no caso do Transtorno do Pânico (TP), estão frequentemente relacionados a uma superestimação do perigo e uma subestimação da nossa capacidade de enfrentamento (Greenberger; Padesky, 2017). Portanto, o manejo que a TCC emprega no tratamento clínico para pacientes com transtornos de ansiedade, como no caso do transtorno de pânico, é extremamente pertinente por trabalharem às cognições dos indivíduos (pensamentos) e utilizar-se de alguns procedimentos (técnicas) eficazes para o tratamento deste transtorno. Tais técnicas poderão ser subdivididas em aquelas que auxiliam o paciente a lidar com os sintomas físicos da ansiedade, como o treinamento de respiração, e os que visam à redução da esquivas fóbicas, como à técnica de exposição, realizada de forma progressiva, aos estímulos desencadeantes dos ataques de pânico e a modificação dos pensamentos disfuncionais, onde pode ser utilizada a técnica do questionamento socrático que resultará no fenômeno da reestruturação cognitiva (Barlow, 2016).

Além disso, a partir da análise dos referentes manuais utilizados, é imprescindível que seja trabalhado inicialmente o aspecto psicoeducativo em relação à condição do paciente as devidas informações sobre a natureza do transtorno e os fatores que causam o pânico e a ansiedade. A psicoeducação nesta fase inicial tem o objetivo de corrigir os mitos e as concepções errôneas que comumente estão associadas aos sintomas do pânico (Barlow, 2016). Outro ponto importante seria treinamento de respiração no tratamento do transtorno de pânico que consiste numa técnica fundamental, considerando que “muitas pessoas respiram superficial ou irregularmente quando estão ansiosas ou tensas” (Greenberger; Padesky, 2017, p. 235), o que pode gerar os sintomas físicos da ansiedade.

A técnica de exposição é fundamental, de acordo com os manuais, considerando que a evitação e os comportamentos de segurança são fenômenos comuns em quadros ansiosos. Ademais, a exposição consiste na “abordagem de nossos medos e seu enfrentamento” (Greenberger; Padesky, 2017, p 227). Além de promoverem a dessensibilização (diminuição da resposta ao estímulo), a técnica de exposição contribui para à reestruturação cognitiva, pois ajuda a desconstruir as previsões catastróficas dos

eventos. Para tanto, a reestruturação cognitiva dá-se a partir de técnicas cognitivas, como o questionamento sócrático, que consiste em habilidades que ajudam os pacientes a reconhecerem erros cognitivos e promovem a geração de explicações alternativas, que não são catastróficas para as sensações que são temidas pelos indivíduos durante os ataques de pânico (Barlow, 2016). As respectivas técnicas apontadas pelo presente trabalho consistem nos principais recursos utilizados pela TCC para o tratamento do transtorno de pânico

Portanto, em virtude dos fatos mencionados, é possível notar que o transtorno de pânico causa uma série de implicações na vida do sujeito, produzindo interferências significativas na sua qualidade de vida e bem estar em decorrência dos sintomas característicos desta condição. Assim, as técnicas cognitivas e comportamentais podem beneficiar os pacientes que sofrem com esse transtorno.

Nesse sentido, pode-se então evidenciar que para o transtorno de pânico a TCC possui desdobramentos positivos e sua utilização se mostra com eficácia tanto para auxiliar os pacientes no entendimento dos sintomas, quanto para o tratamento dos mesmos.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association – APA (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.

Barlow, H. D. (2016). *Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed.

Beck, J. (2021). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed.

Dalgalarrodo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed.

Oliveira, A. M. de; Zanetti, D. G. (2021). A Terapia Cognitivo-Comportamental No Tratamento De Pacientes Com Transtorno De Pânico: Da Teoria À Prática. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v. 6, n. 12, p. 144-156.

Santos, C. B. et al. (2022). Intervenção da Terapia Cognitivo Comportamental em Pacientes com Transtorno do Pânico: Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Científica BSSP*, v. 2, n. 2, p. 1-22.

Greenberger, D.; Padesky, C. (2017). *A mente vencendo o humor*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.

Pinheiro, J. D. (2022). Transtorno de Pânico e Ansiedade: Condições Multifatoriais. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7.

Roubik, C. F. (2021). *Transtorno do pânico: uma visão geral da doença e tratamentos disponíveis*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia-Bioquímica), USP, São Paulo.

Silva, B. K.; Bernardes, L. A. (2020). Ansiedade e terapia cognitivo-comportamental: uma análise a partir de dois periódicos nacionais. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v. 5, n. 10, p. 173-187.

Cronologia do Processo Editorial

Editorial Process Chronology

Recebido em: 08/12/2022

Aprovado em: 17/01/2023

Received in: December 08, 2022

Approved in: January 17, 2023