



TERAPIAS COMBINADAS E ALTERNATIVAS PARA TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ARTIGO DE REVISÃO

LIMA JÚNIOR, José Augusto Ferreira ¹

PARENTE, Iara Tomaz ²

SANTOS, Gabriele Paiva ³

VIEIRA, Gabrielly Azevedo ⁴

RODRIGUES, Iara Silvia Aguiar ⁵

SOUSA, Jemilly Ferreira de ⁶

PORTELA, Júlia Vitória Coutinho ⁷

URTIGA, Maurício Damasceno Torres de Sá ⁸

ASSAD, Michele Nascimento ⁹

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINTA, Sobral - CE.

² Orientadora. Médica da Estratégia de Saúde da Família.

³ Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC).

⁴ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

⁵ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINTA, Sobral - CE.

⁶ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

⁷ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário São Lucas – UNISL.

⁸ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINTA.

⁹ Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA).



OLIVEIRA, Síntia Ferreira de ¹⁰

LIMA JÚNIOR, José Augusto Ferreira. Et al. **Terapias combinadas e alternativas para Transtorno de Ansiedade Generalizada na Atenção Primária: Uma revisão integrativa.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 12, Vol. 05, pp. 61-82. Dezembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/combinadas-e-alternativas>

RESUMO

Objetivo: Identificar, na literatura vigente, as principais intervenções terapêuticas combinadas ou alternativas para pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada no cenário de atenção primária à saúde. Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, qualitativa e descritiva de estudos nacionais e internacionais. Para a seleção dos artigos que compõem este trabalho, foi utilizada a base de dados Biblioteca Virtual de Saúde, da qual foram extraídos estudos integralmente disponíveis que dissertam sobre a questão de pesquisa deste trabalho e artigos em todos os idiomas. Foram excluídos, no entanto, artigos que não faziam jus ao propósito da pesquisa, artigos de revisão sistemática e artigos de metanálise. Destes, 18 artigos foram selecionados para leitura integral e constituem esta revisão de literatura. Resultados: No cenário de atenção primária à saúde, foi observado que pacientes tratados em centros de atenção básica com gerenciamento coordenado da ansiedade, em comparação com cuidados usuais secundários, obtiveram melhoras nos sintomas de ansiedade e depressão, bem como progressões na qualidade de vida. Conclusão: O tratamento multimodal da ansiedade destaca-se como uma estratégia promissora para melhorar os cuidados primários. Porém, apesar dos trabalhos demonstrarem eficácia em vários níveis, faz-se necessária a condução de mais estudos para avaliar as alternativas de terapias, com comprovação de eficácia e viabilidade no Transtorno de Ansiedade Generalizada.

¹⁰ Discente do curso de Medicina da Universidade Federal de Franca (UNIFRAN).



Palavras-chave: Ansiedade, Transtornos de Ansiedade, Tratamento Multimodal, Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG) possui uma prevalência de 4,5 a 12% ao longo da vida, acomete mais o sexo feminino do que o masculino, e é um potencial causador de redução na qualidade de vida dos pacientes portadores. Trata-se de uma alteração do estado psicológico do indivíduo que se caracteriza por preocupação excessiva, dificuldade de concentração, irritabilidade, distúrbios do sono, fadiga e tensão muscular. Difere-se da ansiedade adaptativa pela exacerbação dos prejuízos no estado emocional do indivíduo e, por interferir na integridade fisiológica do organismo, configura um potencial causador de desgaste físico e mental no ser humano (ANDREWS et al., 2010).

Estudos recentes têm demonstrado que as bases fisiopatológicas da TAG podem estar associadas à perda de estímulos pelo sistema nervoso autônomo. Acredita-se que esta perda poderia influenciar no funcionamento psicossocial do indivíduo e desencadear intensas e frequentes preocupações, falta de vontade de realizar atividades consideradas normais e perda da responsabilidade com as relações interpessoais e com o meio social. Vale salientar que, por também ter a capacidade de precipitar sintomas físicos, como dores e tremores relacionados à tensão muscular, hiperatividade autonômica (taquicardia, vertigem e dispneia) e sintomas somáticos (sudorese, náuseas e diarreia), este quadro clínico interfere diretamente no funcionamento psicossocial, profissional e familiar dos pacientes portadores (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2016).

De acordo com os novos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2016), o diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizado se dá pela percepção de ansiedade e preocupação excessivas na maioria dos dias por minimamente 6 meses e difícil controle da apreensão em associação a, pelo menos, 3 dos seguintes sintomas: inquietação, fadigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, distúrbios do sono. Dentre os critérios em análise,



também deve ser investigado se o quadro clínico causa incapacidade em exercer adequadamente atividades ocupacionais ou sociais. Cabe ressaltar que, nesta pesquisa diagnóstica, deve-se excluir a presença de outros transtornos mentais ou o uso de substâncias químicas.

Neste contexto, a investigação de diagnósticos diferenciais torna-se imprescindível para uma eficaz história clínica, principalmente nos casos em que há comorbidades graves. Cabe, portanto, analisar se o quadro ansioso se deve a outra condição clínica ou ao uso de substâncias e diferenciá-lo de outras entidades de transtorno de ansiedade, através de anamnese e achados em exames físicos e laboratoriais. O transtorno de ansiedade social, por exemplo, diferencia-se do TAG por se tratar de uma ansiedade antecipatória relacionada a avaliações e demonstrações de desempenho; o transtorno de estresse pós-traumático, por sua vez, é desencadeado por algum fator estressor pontual; e, por fim, o transtorno obsessivo-compulsivo se diferencia por apresentar pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes associadas a comportamentos repetitivos. Vale considerar, também, os transtornos depressivo, bipolar e psicótico, nos quais a ansiedade generalizada ou o medo são características associadas e, em algumas situações, não devem ser diagnosticados separadamente (SADOCK e RUIZ, 2016).

O processo fisiopatológico inerente ao comportamento ansioso remete ao autoconhecimento individual relacionado aos fatores exógenos e endógenos que o sujeito apreende durante a vida e que podem, por conseguinte, ter ação direta ou indireta sobre seu estado de saúde (ANDREWS et al., 2010). Portanto, diante do impacto clínico-epidemiológico deste quadro, emerge o questionamento: qual seria o papel de terapias combinadas e alternativas no tratamento de pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizado no cenário de Atenção Primária à Saúde? Esta pesquisa almeja abordar sugestões de terapêuticas combinadas e alternativas aplicáveis ao paciente portador de TAG.



METODOLOGIA

Este trabalho configura uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, com abordagem qualitativa, procedimento bibliográfico, natureza aplicada e objetivo descritivo de estudos nacionais e internacionais. Esta técnica de pesquisa é abrangente, visto que é fundamentada em revisar referências bibliográficas com o fito de integrar as principais considerações observadas pelos autores.

A revisão bibliográfica foi realizada utilizando a base de dados Biblioteca Virtual de Saúde e seus sites aliados. Primeiramente, foi feita uma análise dos descritores relevantes para o tema, por meio do vocabulário disponível no DECS (Descritores em Ciência da Saúde) sendo esses: “Ansiedade”, “Terapêutica” e “Atenção primária à saúde”. Estes descritores, também traduzidos em inglês e espanhol, configuraram a seguinte fórmula de busca: "(Ansiedade OR Ansiedade Social OR Anxiety OR Social Anxiety OR Ansiedad OR Ansiedad Social OR Anxiété OR Transtornos de Ansiedade OR Distúrbios de Ansiedade OR Estados de Ansiedade Neurótica OR Neurose de Ansiedade OR Transtornos Ansiosos OR Transtornos de Angústia OR Anxiety Disorders OR Trastornos de Ansiedad) AND (Terapêutica OR Ação Terapêutica OR Ações Terapêuticas OR Medida Terapêutica OR Medidas Terapêuticas OR Procedimento Curativo OR Procedimento de Terapia OR Procedimento de Tratamento OR Procedimento Terapêutico OR Procedimentos Curativos OR Procedimentos de Terapia OR Procedimentos de Tratamento OR Procedimentos Terapêuticos OR Propriedade Terapêutica OR Terapia OR Terapias OR Tratamento OR Tratamentos OR Therapeutics OR Therapy OR Treatment OR Terapêutica OR Thérapeutique OR Terapia Combinada OR Combined Modality Therapy OR Association thérapeutique OR Tratamento Multimodal) AND (Atenção Primária à Saúde OR Atendimento Básico OR Atendimento Primário OR Atendimento Primário de Saúde OR Atenção Básica OR Atenção Básica à Saúde OR Atenção Básica de Saúde OR Atenção Primária OR Atenção Primária de Saúde OR Atenção Primária em Saúde OR Cuidados de Saúde Primários OR Cuidados Primários OR Cuidados Primários à Saúde OR Cuidados Primários de Saúde OR Primeiro Nível de Assistência OR Primeiro Nível de Atendimento OR Primeiro Nível de Atenção OR Primeiro Nível



de Atenção à Saúde OR Primeiro Nível de Cuidado OR Primeiro Nível de Cuidados OR Primary Health Care OR Primary Care OR Primary Healthcare OR Atención Primaria de Salud OR Soins de santé primaires)".

Por conseguinte, de acordo com os resultados obtidos a partir da fórmula de busca, foram encontrados 47 artigos no total. Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos integralmente disponíveis que dissertam sobre a questão de pesquisa deste trabalho e artigos em todos os idiomas. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: artigos que não faziam jus ao propósito da pesquisa; artigos de revisão sistemática e artigos de metanálise.

Finalmente, restaram 18 artigos, que foram analisados pela leitura do título e do resumo com o propósito de estabelecer nexos com o objetivo da pesquisa. Diante disso, foi elaborada uma tabela contendo os principais dados dos artigos que foram revisados na pesquisa, sendo estes: título, autores, ano de publicação, país de origem e principais resultados encontrados.

Cabe ressaltar que este trabalho não apresenta caráter prático e, portanto, dispensa a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

Tabela 1: Principais resultados dos artigos selecionados.

	Título	Autores, ano de publicação e país de origem	Principais Resultados
ARTIGO I	Effectiveness of Online Collaborative Care for Treating Mood and Anxiety Disorders in Primary Care	Rollman et al., 2017, Pensilvânia	O programa de terapia cognitivo-comportamental computadorizada online é uma estratégia eficaz para prestar atendimento à saúde



			mental para pacientes com ansiedade e depressão.
ARTIGO II	Physical Exercise for Late-Life Depression: Customizing an Intervention for Primary Care	Zanetidou et al., 2016, Itália	A associação de exercício físico e Sertralina pode melhorar quadros de depressão grave na terceira idade, principalmente quando especificada para indivíduos com características clínicas específicas.
ARTIGO III	Cognitive behavioral therapy for treatment of primary care patients presenting with psychological disorders	Khoury e Ammar, 2014, Líbano	A terapia cognitivo-comportamental mostrou-se ser superior à farmacoterapia ou aos cuidados habituais no tratamento de ansiedade e depressão.
ARTIGO IV	Effects of an integrative treatment, therapeutic acupuncture and conventional treatment in alleviating psychological distress in primary care patients - a pragmatic randomized controlled trial	Arvidsdotter, Marklund e Taft, 2013, Suécia	Em comparação ao tratamento convencional, o tratamento integrativo e a acupuntura terapêutica parecem ser mais benéficos na redução da ansiedade e da depressão em pacientes de cuidados primários encaminhados por sofrimento psicológico.
ARTIGO V	Implementation of the CALM intervention for anxiety disorders: a qualitative study	Curran et al., 2012, Estados Unidos	É possível realizar em ambientes comunitários a intervenção de aprendizagem e gerenciamento coordenado da ansiedade, dentro de um



			contexto de pesquisa clínica e com assistência apropriada fornecida por pesquisadores e equipe.
ARTIGO VI	Stepped care treatment for depression and anxiety in primary care. a randomized controlled trial	Seekles et al., 2011, Países Baixos	O cuidado escalonado para depressão e ansiedade na prática geral não se mostrou mais eficaz do que o cuidado usual.
ARTIGO VII	Quality of and Patient Satisfaction with Primary Health Care for Anxiety Disorders	Stein et al., 2011, Estados Unidos	O tratamento psicossocial apresentou uma forte relação dose-resposta com o contentamento com os cuidados de saúde mental, enquanto o tratamento farmacológico não.
ARTIGO VIII	Delivery of Evidence-Based Treatment for Multiple Anxiety Disorders in Primary Care	Roy-Byrne et al., 2010, Estados Unidos	Tratamento em clínicas de atenção primária de transtornos de ansiedade, com aprendizagem e gerenciamento coordenado da ansiedade, quando comparados a cuidados usuais, resultou em melhoria nos sintomas de ansiedade, depressão, incapacidade funcional e melhor percepção de qualidade do atendimento.
ARTIGO IX	Psychiatric treatment in primary care patients with anxiety disorders: a	Weisberg et al., 2013,	Entre os pacientes de cuidados primários com transtornos de ansiedade



	comparison of care received from primary care providers and psychiatrists.	Estados Unidos	quase 50% não foram tratados. Porém, quando tratados, o atendimento foi relativamente semelhante quando recebido de médicos e psiquiatras da atenção primária.
ARTIGO X	A lifestyle intervention for primary care patients with depression and anxiety	Forsyth, Deane e Williams, 2015, Austrália	Suporte dietético tem benefício adicional em pacientes com depressão ou ansiedade.
ARTIGO XI	Perceived Social Support Mediates Anxiety and Depressive Symptom Changes Following Primary Care Intervention	Dour et al., 2013, Estados Unidos	O suporte social pode ser essencial para alterações nos sintomas de ansiedade e depressão no ambiente de atenção primária.
ARTIGO XII	Use of Complementary and Alternative Medicine in a Large Sample of Anxiety Patients	Bystritsky et al., 2012, Estados Unidos	É importante a conscientização do uso de medicina complementar e alternativa na população com ansiedade e depressão para possível interposição com os tratamentos tradicionais de primeira linha desses distúrbios, como também para descobrir o melhor uso integrativo para pacientes que exigem múltiplas modalidades de tratamento.



ARTIGO XIII	Generalized Anxiety Disorder: Between Now and DSM-V	Allgulander , 2009, Suécia	A ansiedade na vida adulta pode ser desencadeada por isolamento social, migração, trauma (incluindo crime), doença em o cônjuges e luto. Está associada a acidente vascular cerebral, arritmias cardíacas, falência e angina, doença pulmonar obstrutiva crônica, demência, Parkinson doença, malignidade, depressão, desnutrição e abuso de álcool.
ARTIGO XIV	Pediatric anxiety disorders: management in primary care	Sakolsky e Birmaher, 2008, Estados Unidos	Muitos ensaios clínicos randomizados demonstram bons resultados ao uso de terapia cognitiva comportamental e inibidores seletivos da recaptção de serotonina para o tratamento da ansiedade pediátrica.
ARTIGO XV	Beliefs about psychotropic medication and psychotherapy among primary care patients with anxiety disorders	Wagner et al., 2005, Estados Unidos	A presença de transtornos de ansiedade específicos não estava relacionada com a força das crenças sobre qualquer um dos medicamentos psicotrópicos ou psicoterapia. Em contraposição, houve uma tendência, no grupo de pacientes depressivos, de



			visões mais favoráveis em relação aos medicamentos psicotrópicos.
ARTIGO XVI	Use of Herbal Medicine in Primary Care Patients With Mood and Anxiety Disorders	Roy-Byrne et al., 2005, Estados Unidos	Em pacientes que procuram atendimento em uma unidade básica de saúde, o uso de medicamentos fitoterápicos foi relacionado a um diagnóstico de depressão maior, bem como uma carga menor de doenças médicas e uma educação superior.
ARTIGO XVII	GENERALIZED ANXIETY DISORDER: An Important Clinical Concern	Hidalgo e Davidson, 2005, Estados Unidos	O tratamento psicossocial do distúrbio de ansiedade generalizada tem favorecido a conciliação de terapia cognitiva e técnicas de relaxamento ou treinamento de gerenciamento de ansiedade. Além disso, tem sido observado que as taxas de recaída após o término do terapia cognitivo-comportamental são baixas.
ARTIGO XVIII	Managing Psychiatric Disorders in Primary Care: 2. Anxiety	Feldman, 2015, Estados Unidos	A intervenção médica cabível e apropriada pode melhorar de forma significativa o funcionamento social e pode ocasionar diferença entre uma vida satisfatória e uma vida com medo e isolamento.



Fonte: Próprio Autor.

Dentre os estudos revisados, 33,33% (n=6) demonstraram que a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é um tratamento necessário ao manejo de pacientes com transtornos mentais no cenário de atenção primária à saúde. Em um dos artigos foi exposta a eficácia de tratamentos psicoterápicos online para o possível monitoramento da evolução dos pacientes, por proporcionar um maior envolvimento do usuário do sistema público com o seu tratamento e pela possibilidade de alcance em larga escala dos indivíduos a serem tratados (ROLLMAN et al., 2017). Foi evidenciada, também, a necessidade de disponibilização da terapia cognitivo-comportamental em diversos cenários da rede de atenção pública à saúde, devido à escassez de acesso a esta técnica e à carência de profissionais especializados neste tipo de tratamento (KHOURY e AMMAR, 2014).

Vale salientar que o transtorno de ansiedade (TAG) pode ter inúmeros fatores desencadeantes, dentre os quais pode-se citar origens inatas, aspectos familiares, isolamento social, traumas, doenças e abuso de álcool e, por isso, os métodos isolados de tratamento possuem impacto mínimo nos resultados do enfermo, enquanto que as abordagens colaborativas de terapêutica possuem resultados vantajosos e promissores (ALLGULANDER, 2009). Logo, observou-se que procedimentos da TCC incorporados à intervenção médica e a uma maior consistência na realização do tratamento foram responsáveis por maior eficácia e satisfação do paciente com o atendimento. O tratamento psicossocial de boa qualidade e com seguimento adequado, sem o uso de medidas farmacológicas, mostrou uma forte relação dose-resposta (STEIN et al., 2011).

Além disso, 33,33% (n=6) dos estudos apontaram a medicina integral e alternativa como ferramenta eficaz no manejo de pacientes com transtornos psicológicos. As intervenções baseadas em exercícios físicos associados a antidepressivos foram identificadas como potencializadoras do tratamento da depressão e de sintomas ansiosos, principalmente em pessoas de idade avançada. Com a programação individualizada de atividades físicas adequadas a cada perfil de pacientes, demonstrou-se que tal associação configura um fator imprescindível para o melhor



resultado de eficácia contra depressão maior tardia e transtornos de ansiedade (ZANETIDOU et al., 2016). Ainda em relação à prática de atividades físicas, estudo randomizado de Forsyth; Deane e Williams (2015) evidenciou benefícios significativos em pacientes que receberam acompanhamento nutricional e praticaram atividade física por 12 semanas, em associação a entrevistas motivacionais e agendamento de atividades de autoconhecimento.

Ademais, estudo sueco constatou que, tanto o tratamento integrativo quanto a acupuntura terapêutica diminuíram, significativamente, a morbidade atrelada a transtornos ansiosos e depressivos e, comparados com o tratamento convencional de atenção primária, os pacientes submetidos a este manejo alcançaram melhora importante da sintomatologia clínica (ARVIDSDOTTER; MARKLUND e TAFT, 2013). Somando-se a isso, outro estudo ratificou a notabilidade do uso de Medicina Alternativa e Complementar (CAM), como mecanismo de queda dos escores de ansiedade, em pacientes cujo manejo contemplou o uso contínuo de terapias alternativas por 18 meses (BYSTRITSKY et al., 2012).

Destaca-se, ainda, que a eficácia de medicamentos fitoterápicos foi mais associada a pacientes com diagnóstico de depressão maior e portadores de uma carga menor de doenças médicas. Por sua vez, na parcela de pacientes com transtornos ansiosos em serviços de atenção primária à saúde, não foi observada adesão medicamentosa importante aos fármacos fitoterápicos. Isto pode ser explicado pelo maior medo de sintomas somáticos ou efeitos colaterais consequentes ao uso de tais medicações (ROY-BYRNE et al., 2005).

No contexto de atenção primária à saúde, foi esclarecido que pacientes tratados em clínicas de atenção básica com gerenciamento coordenado da ansiedade, em comparação com cuidados usuais secundários, obtiveram melhoras nos sintomas de ansiedade e depressão, bem como progressões na qualidade de vida (ROY-BYRNE et al., 2010). Diante disto, um dos artigos selecionados indicou a eficácia de uma intervenção de cuidado colaborativo para transtorno de ansiedade, denominada Técnica de Aprendizagem e Gestão Coordenada da Ansiedade (CALM), que foi aplicada a ambientes comunitários para o tratamento deste distúrbio (CURRAN et al.,



2012). Portanto, revelou-se que o suporte psicossocial, quando atrelado ao contexto multidisciplinar de cuidados em saúde, pode ser responsável por mudanças valiosas nos sintomas ansiosos verificados na TAG (DOUR et al., 2013).

Em suma, apesar do Transtorno de Ansiedade Generalizado ser comum e cotidianamente observado em ambientes de atenção primária, como em 33,33% (n=6) dos estudos utilizados, a doença foi extremamente negligenciada por vários anos em áreas de pesquisas médicas, sendo de extrema importância o conhecimento de condutas diagnósticas e terapêuticas dessa doença por todos os profissionais da rede de cuidados em saúde (HIDALGO e DAVIDSON, 2005).

DISCUSSÃO

O Transtorno de Ansiedade Generalizada é uma das patologias mais frequentes no âmbito da atenção primária à saúde, afetando predominantemente as mulheres. Além disso, muitos dos pacientes têm demonstrado outras comorbidades associadas, como transtorno do pânico, depressão, etilismo, transtorno de estresse pós-traumático, insônia e transtorno obsessivo compulsivo, o que levou à necessidade de averiguar a eficácia de terapias alternativas e não medicamentosas (MCPHERSON e MCGRAW, 2013). Sendo assim, atualmente estão disponíveis como intervenções eficazes os tratamentos farmacológicos, as terapias psicológicas e as abordagens de autoajuda (CHEN et al., 2020). Em contrapartida, há a argumentação de que as intervenções farmacológicas têm efeitos maiores comparados às intervenções psicológicas (CHENT et al., 2019).

Nos últimos anos, a psicoterapia, em especial a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), vem sendo utilizada como uma forma de tratamento aos pacientes acometidos com TAG. A TCC consiste em uma técnica que busca influenciar e controlar as emoções e os comportamentos, o que propicia uma racionalização maior da forma como o indivíduo age, mudando seus padrões de pensamentos e emoções e, assim, contribuindo para o tratamento (REYES, 2020).



A Terapia Cognitivo-Comportamental, segundo Reyes (2020), também pode se dar em grupos, modalidade que tem demonstrado eficácia em diversos transtornos psiquiátricos por ter comprovações de eficácia da teoria e da técnica, e por ser de baixo custo e boa acessibilidade.

Segundo o Health Quality Ontario (2017), os tratamentos com TCC, terapia interpessoal ou terapia de suporte reduzem significativamente os sintomas de depressão pós-tratamento frente ao tratamento usual. A TCC, por sua vez, diminui consideravelmente os sintomas de ansiedade pós-tratamento em pacientes com transtorno de ansiedade generalizada. Entretanto, apesar da TCC ser recomendada como tratamento de primeira linha para o TAG, faz-se necessária uma pesquisa mais aprofundada sobre seu papel no tratamento clínico (HIRSCH et al., 2020). Além disso, é preciso que outras pesquisas avaliem a durabilidade do TCC em longo prazo, bem como se há ou não superioridade da TCC em relação a outros tratamentos comumente disponíveis (HALL et al., 2016).

Conforme resultados de meta-análise que avaliou os efeitos da psicoterapia e dos medicamentos para TAG, foi demonstrado um efeito médio a grande para intervenções de psicoterapia, enquanto que para os medicamentos isolados o efeito foi considerado pequeno. Ambas as intervenções mostraram um efeito médio nos resultados da depressão (CARL et al., 2020). Isso mostra que os achados para a terapia psicológica são favoráveis e merecem atenção na indicação ao tratamento destes pacientes.

De acordo com Rollman et al. (2017), a Terapia Cognitivo-Comportamental Computadorizada online é uma boa estratégia para o atendimento de pacientes com ansiedade e depressão, contudo, algumas limitações afetaram a interpretação dos achados, entre as quais, destaca-se a falta de informações sobre a duração dos sintomas. Logo, os pacientes com sintomas crônicos e leves teriam resultados semelhantes àqueles pacientes com sintomas agudos e graves. Portanto, mesmo que as terapias cognitivas e comportamentais sejam consideradas eficazes no tratamento de transtornos de ansiedade, ainda não está definido quais são os efeitos relativos



desses tratamentos, uma vez que os estudos são feitos em subgrupos e apresentam alto risco de viés (CUJIPERS et al., 2016).

Cabe ressaltar que a medicina complementar e alternativa engloba diversas terapias não convencionais, que estão sendo cada vez mais utilizadas, seja como tratamento individual ou adjuvante dos transtornos de ansiedade (TRKULJA E BARIC, 2020). Em consonância com 33,33% (n=6) dos estudos citados anteriormente, um estudo piloto apontou melhoras significativas nos níveis de ansiedade e depressão através do uso de tratamentos alternativos e integrativos, que incluíram acupuntura em exercícios de respiração, terapia de automassagem e/ou assistida por parceiro usando óleos perfumados, diário episódico, aconselhamento nutricional e exercícios (MCPHERSON e MCGRAW, 2013).

Dentre as alternativas de tratamento para TAG, atualmente tem sido crescente o uso de medicamentos fitoterápicos, que podem ser utilizados em associação com outros fármacos. Tais medicamentos são extraídos de plantas que possuem propriedades terapêuticas naturais. Apesar de desencadear debates pautados em opiniões contrárias ao seu uso, há estudos que apontam benefícios na utilização de fitoterápicos em vários transtornos psiquiátricos, principalmente no que tange ao tratamento de ansiedade, alívio do estresse, da taquicardia, do nervosismo e do mal-estar psicológico geral. Ademais, estudo aponta uma melhor resposta aos fitoterápicos quando são associados os óleos essenciais (BORTOLUZZI, 2019).

Entretanto, diante do que foi encontrado, sugere-se que o tratamento para os transtornos de ansiedade, como a TAG, seja uma associação de intervenções farmacológicas e psicológicas, visto que isso pode trazer melhores resultados aos pacientes. Segundo Bellón et al. (2020), fica evidente que intervenções psicoterápicas e de práticas comportamentais ou de exercícios físicos são ferramentas de prevenção primária de transtornos mentais nos centros de saúde da família. A psicoterapia aliada a tecnologias de informação e comunicação também podem ser alternativas para o tratamento e prevenção de doenças mentais comuns (BELLÓN et al., 2020). Assim, espera-se que o tratamento na porta de entrada ocorra em modelos de cuidados



colaborativos, a partir do envolvimento de outros profissionais treinados que ajudem a facilitar um plano de tratamento abrangente e holístico (METZLER et al., 2016).

Portanto, o cuidado colaborativo aparenta ser uma estratégia promissora para melhorar os cuidados primários. Porém, apesar dos estudos demonstrarem diversos benefícios, faz-se necessária a condução de mais estudos para avaliar as alternativas de terapias, com comprovação de eficácia e viabilidade em diferentes transtornos de ansiedade (MUNTINGH et al., 2016). Outrossim, ferramentas de diagnóstico e rastreamento de comorbidades também são essenciais para minimizar os impactos causados pela doença (PELLETIER et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Isto posto, fica evidente que terapias combinadas e/ou alternativas têm crescido em importância no manejo de pacientes com TAG, principalmente em serviços de atenção primária à saúde. A intervenção farmacológica associada a terapias cognitivo-comportamentais ou psicanalíticas demonstraram resultados promissores em pacientes com sintomas ansiosos, principalmente pela facilidade de acesso e baixo custo destas ferramentas.

Cabe ressaltar, no entanto, que as medidas colaborativas de manejo exigem capacitação de profissionais no cenário dos centros de saúde da família para que nenhuma das modalidades terapêuticas sejam negligenciadas.

REFERÊNCIAS

ALLGULANDER, Christer. Generalized Anxiety Disorder: Between Now and DSM-V. **Psychiatric Clinics of North America**, [S. l.], p. 611-628, 3 set. 2009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0193953X09000525?via%3Di> hub. Acesso em: 1 nov. 2020.

ANDREWS, Gavin *et al.* Generalized worry disorder: a review of DSM-IV generalized anxiety disorder and options for DSM-V. **Depression & Anxiety**, [s. l.], v. 27, ed. 2, 7



jan. 2010. DOI <https://doi.org/10.1002/da.20658>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/da.20658>. Acesso em: 1 nov. 2020.

ARVIDSDOTTER, Tina *et al.* Effects of an integrative treatment, therapeutic acupuncture and conventional treatment in alleviating psychological distress in primary care patients - a pragmatic randomized controlled trial. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, [S. l.], p. 1-9, 7 nov. 2013. DOI 10.1186/1472-6882-13-308. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-13-308#citeas>. Acesso em: 1 nov. 2020.

BELLÓN, Juan Angel *et al.* Enfermedades mentales comunes en atención primaria: dificultades diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención. **Gaceta Sanitaria**, [s. l.], p. 20-26, 22 ago. 2020. DOI 10.1016/j.gaceta.2020.05.013. Disponível em: <https://www.gacetasanitaria.org/es-linkresolver-enfermedades-mentales-comunes-atencion-primaria-S021391112030145X>. Acesso em: 1 out. 2020.

BORTOLUZZI, Mariana Matos *et al.* Effect of herbal medical plants on anxiety: a brief review. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 1, 15 abr. 2020. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1504>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1504>. Acesso em: 1 out. 2020.

BYSTRITSKY, Alexander *et al.* Use of Complementary and Alternative Medicine in a Large Sample of Anxiety Patients. **Psychosomatics**, [S. l.], v. 53, p. 266-272, 1 jun. 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033318211003598?via%3Di> hub. Acesso em: 1 nov. 2020.

CARL, Emily *et al.* Psychological and pharmacological treatments for generalized anxiety disorder (GAD): a meta-analysis of randomized controlled trials. **Cognitive Behavior Therapy**, EUA, 3 dez. 2018. DOI <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1560358>. Disponível em:



https://www.researchgate.net/publication/331098781_Psychological_and_pharmacological_treatments_for_generalized_anxiety_disorder_GAD_a_meta-analysis_of_randomized_controlled_trials. Acesso em: 1 out. 2020.

CHEN, Pei *et al.* Efficacy and safety of Shu-gan-qing-re formula for generalized anxiety disorder: study protocol for a multi-center, prospective, double-blind, double-dummy, randomized controlled trial. **Trials**, [s. l.], 6 fev. 2020. DOI <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4186-6>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339935455_Efficacy_and_safety_of_Shu-gan-qing-re_formula_for_generalized_anxiety_disorder_study_protocol_for_a_multi-center_prospective_double-blind_double-dummy_randomized_controlled_trial. Acesso em: 1 out. 2020.

CHEN, Ting-Ren *et al.* Pharmacological and psychological interventions for generalized anxiety disorder in adults: A network meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, [s. l.], v. 118, p. 73-83, 14 nov. 2019. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.08.014>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619305023?via%3Dihub>. Acesso em: 1 out. 2020.

CUJIPERS, Pim *et al.* Relative effects of cognitive and behavioral therapies on generalized anxiety disorder, social anxiety disorder and panic disorder: A meta-analysis. **Journal of Anxiety Disorders**, [s. l.], v. 43, p. 79-89, 7 out. 2016. DOI <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.003>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618516301980?via%3Dihub>. Acesso em: 1 out. 2020.

CURRAN, Geoffrey M *et al.* Implementation of the CALM intervention for anxiety disorders: a qualitative study. **BMC Medicine**, [S. l.], p. 1-11, 9 mar. 2012. DOI [10.1186/1748-5908-7-14](https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-14). Disponível em: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-7-14#citeas>. Acesso em: 1 nov. 2020.



DOUR, Halina J. *et al.* PERCEIVED SOCIAL SUPPORT MEDIATES ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOM CHANGES FOLLOWING PRIMARY CARE INTERVENTION. **Depression and Anxiety**, [S. l.], v. 31, p. 436-442, 12 dez. 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/da.22216>. Acesso em: 1 nov. 2020.

FELDMAN, Mitchell D. Managing Psychiatric Disorders in Primary Care: 2. Anxiety. **Hospital Practice**, [S. l.], p. 77-84, 24 jun. 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21548331.2000.11444033>. Acesso em: 1 nov. 2020.

FORSTHY, Adriene *et al.* A lifestyle intervention for primary care patients with depression and anxiety: A randomised controlled trial. **Psychiatry Research**, [S. l.], v. 230, p. 537-544, 15 dez. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178115304480?via%3Dihub>. Acesso em: 1 nov. 2020.

HALL, Jo *et al.* Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Generalized Anxiety Disorder in Older Adults: Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, [s. l.], v. 24, ed. 11, p. 1063-1073, 17 jun. 2016. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2016.06.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1064748116301476?via%3Dihub>. Acesso em: 1 out. 2020.

HEALTH QUALITY ONTARIO (Canada). **Psychotherapy for Major Depressive Disorder and Generalized Anxiety Disorder: A Health Technology Assessment**. Toronto, 13 nov. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5709536/>. Acesso em: 1 out. 2020.

HIDALGO, Rosario B.; DAVIDSON, Jonathan R.T. GENERALIZED ANXIETY DISORDER: An Important Clinical Concern. **Medical Clinics of North America**, [S. l.], v. 85, p. 691-710, 1 maio 2001. Disponível em:



<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025712505703369>. Acesso em: 1 nov. 2020.

HIRSCH, Colette R *et al.* Approaching Cognitive Behavior Therapy For Generalized Anxiety Disorder From A Cognitive Process Perspective. **Front Psychiatry**, [s. l.], 4 nov. 2019. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00796>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2019.00796/full>. Acesso em: 1 out. 2020.

KHOURY, Brigitte *et al.* Cognitive behavioral therapy for treatment of primary care patients presenting with psychological disorders. **Taylor and Francis Online**, [S. l.], p. 1-5, 26 fev. 2014. DOI 10.3402/ljm.v9.24186. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/ljm.v9.24186>. Acesso em: 1 nov. 2020.

LOUISE, Pelletier *et al.* The burden of generalized anxiety disorder in Canada. **Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice**, [s. l.], v. 37, ed. 2, p. 54-62, 2 fev. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5607526/>. Acesso em: 1 nov. 2020.

MCPHERSON, Fujjio; MCGRAW, Leigh. Treating Generalized Anxiety Disorder Using Complementary and Alternative Medicine. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, [s. l.], p. 45-50, 1 ago. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/256188272_Treating_Generalized_Anxiety_Disorder_Using_Complementary_and_Alternative_Medicine. Acesso em: 1 out. 2020.

MUNTINGH, Anna DT. *et al.* Collaborative care for anxiety disorders in primary care: A systematic review and meta-analysis. **BMC Family Practice**, [s. l.], 1 dez. 2016. DOI 10.1186 / s12875-016-0466-3. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/303746994_Collaborative_care_for_anxiety_disorders_in_primary_care_A_systematic_review_and_meta-analysis. Acesso em: 1 out. 2020.



REYES, Amanda Neumann. **Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in generalized anxiety disorder.** Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000100008. Acesso em: 04 nov. 2020.

ROLLMAN, Bruce L *et al.* Effectiveness of Online Collaborative Care for Treating Mood and Anxiety Disorders in Primary Care. **JAMA Network Home**, [S. l.], p. 1-9, 8 nov. 2017. DOI 10.1001/jamapsychiatry.2017.3379. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2661143>. Acesso em: 1 nov. 2020.

ROY-BYRNE, Peter *et al.* Delivery of Evidence-Based Treatment for Multiple Anxiety Disorders in Primary Care. **JAMA Network**, [S. l.], p. 1-8, 19 maio 2010. DOI 10.1001/jama.2010.608. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/185888>. Acesso em: 1 nov. 2020.

ROY-BYRNE, Peter P. *et al.* Use of Herbal Medicine in Primary Care Patients With Mood and Anxiety Disorders. **Psychosomatics**, [S. l.], v. 46, p. 117-122, 15 jun. 2004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033318205701018>. Acesso em: 1 nov. 2020.

SADOCK, Benjamin J. *et al.* **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica.** 11. ed. atual. [S. l.]: Artmed, 2017.

SAKOLSKY, Dara; BIRMAHER, Boris. PEDIATRIC anxiety disorders: management in primary care. **Current Opinion in Pediatrics**, [S. l.], v. 20, p. 538-543, 20 out. 2008. Disponível em: https://journals.lww.com/co-pediatrics/Abstract/2008/10000/Pediatric_anxiety_disorders__management_in_primary.5.aspx. Acesso em: 1 nov. 2020.

SEEKLES, Wike *et al.* Stepped care treatment for depression and anxiety in primary care: a randomized controlled trial. **BMC Medicine**, [S. l.], p. 1-10, 7 jul. 2011. DOI 10.1186/1745-6215-12-171. Disponível em:



<https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1745-6215-12-171#citeas>.

Acesso em: 1 nov. 2020.

STEIN, Murray B. *et al.* Quality of and Patient Satisfaction with Primary Health Care for Anxiety Disorders. **The Journal of Clinical Psychiatry**, [S. l.], p. 1-13, 1 jul. 2012.

DOI 10.4088/JCP.09m05626blu. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3111814/>. Acesso em: 1 nov. 2020.

TRKULJA, Vladimir; BARIC, Hrvoje. Current Research on Complementary and Alternative Medicine (CAM) in the Treatment of Anxiety Disorders: An Evidence-Based Review. **Advances in Experimental Medicine and Biology**, [s. l.], p. 415-449, 31 jan. 2020. Disponível em:

https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-981-32-9705-0_22. Acesso em: 1 out. 2020.

WAGNER, Amy W *et al.* Beliefs about psychotropic medication and psychotherapy among primary care patients with anxiety disorders. **Depression & Anxiety**, [S. l.], p. 99-105,

10 jan. 2005. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/7777396_Beliefs_about_psychotropic_medication_and psychotherapy_among_primary_care_patients_with_anxiety_disorders.

Acesso em: 1 nov. 2020.

WEISBERG, Risa B. *et al.* Psychiatric Treatment in Primary Care Patients with Anxiety Disorders: A Comparison of Care Received from Primary Care Providers and Psychiatrists. **The American Journal of Psychiatry**, [S. l.], p. 1-13, 18 nov. 2013. DOI

10.1176/appi.ajp.164.2.276. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3831273/>. Acesso em: 1 nov. 2020.

ZANETIDOU, Stamatula *et al.* Physical Exercise for Late-Life Depression: Customizing an Intervention for Primary Care. **Journal of the American Geriatrics Society**, [s. l.], 21 nov. 2016. DOI <https://doi.org/10.1111/jgs.14525>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jgs.14525>. Acesso em: 1 out. 2020.

METZLER, Danielle H.; MAHONEY, David; FREEDY, John R. Anxiety Disorders in Primary Care. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, [s. l.], v. 43, ed. 2, p. 245-261,



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

01/06/2016. DOI <https://doi.org/10.1016/j.pop.2016.02.002>. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0095454316000245?via%3Di>
hub. Acesso em: 1 out. 2020.

Enviado: Novembro, 2020.

Aprovado: Dezembro, 2020.

RC: 68623

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/combinadas-e-alternativas>