Terapia cognitivo-comportamental digital na perturbação de ansiedade generalizada: potencial terapêutico, limites clínicos e desafios para a prática psicológica

Terapia cognitivo-comportamental digital na perturbação de ansiedade generalizada: potencial terapêutico, limites clínicos e desafios para a prática psicológica

Título em inglês: Digital Cognitive Behavioural Therapy for Generalized Anxiety Disorder: Therapeutic Potential, Clinical Limitations, and Challenges for Psychological Practice

Resumo

A perturbação de ansiedade generalizada (PAG) constitui um desafio relevante para a saúde mental, devido à persistência da preocupação excessiva, ao sofrimento psicológico e ao comprometimento do funcionamento quotidiano. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica estabelecida para o tratamento desta perturbação. O desenvolvimento de plataformas digitais, aplicações móveis e programas de intervenção pela Internet tem ampliado as possibilidades de disponibilização de intervenções baseadas na TCC. Contudo, a expansão tecnológica levanta questões relativas à qualidade da evidência, à adesão terapêutica, à personalização do tratamento, à segurança clínica e à equidade no acesso. O presente artigo de reflexão analisa criticamente o potencial da TCC digital na PAG, considerando as suas oportunidades, limitações e implicações para a prática psicológica. Argumenta-se que a digitalização da psicoterapia não deve ser entendida apenas como uma mudança de formato, mas como uma transformação que exige avaliação clínica, acompanhamento proporcional às necessidades individuais e monitorização sistemática dos resultados. Defende-se uma integração prudente das intervenções digitais nos cuidados de saúde mental, baseada na evidência científica, na autonomia dos participantes e na responsabilidade profissional.

Palavras-chave: perturbação de ansiedade generalizada; terapia cognitivo-comportamental; saúde mental digital; psicoterapia pela Internet; intervenção psicológica; ética clínica.

Abstract

Terapia cognitivo-comportamental digital na perturbação de ansiedade generalizada: potencial terapêutico, limites clínicos e desafios para a prática psicológica

Generalized anxiety disorder (GAD) is a significant mental health challenge due to persistent excessive worry, psychological distress, and impaired daily functioning. Cognitive behavioural therapy (CBT) is an established psychological treatment for this disorder. The development of digital platforms, mobile applications, and Internet-delivered programmes has expanded opportunities to provide CBT-based interventions. However, technological expansion raises questions regarding the quality of evidence, treatment engagement, individualisation, clinical safety, and equitable access. This reflective article critically examines the potential of digital CBT for GAD, considering its opportunities, limitations, and implications for psychological practice. It argues that the digitalisation of psychotherapy should not be understood merely as a change in delivery format, but as a transformation requiring clinical assessment, support proportionate to individual needs, and systematic outcome monitoring. A cautious integration of digital interventions into mental healthcare is advocated, grounded in scientific evidence, patient autonomy, and professional responsibility.

Keywords: generalized anxiety disorder; cognitive behavioural therapy; digital mental health; Internet-delivered psychotherapy; psychological intervention; clinical ethics.

1. Introdução

A perturbação de ansiedade generalizada caracteriza-se por preocupação excessiva e persistente, frequentemente acompanhada de inquietação, fadiga, irritabilidade, dificuldades de concentração, tensão muscular e perturbações do sono. A preocupação pode abranger diferentes domínios da vida quotidiana, dificultando a capacidade de gerir a incerteza e de manter o funcionamento pessoal, social e profissional.

A complexidade clínica desta perturbação exige intervenções que não se limitem à redução imediata dos sintomas, mas que também promovam competências duradouras de regulação emocional, tolerância à incerteza e modificação de padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais.

Terapia cognitivo-comportamental digital na perturbação de ansiedade generalizada: potencial terapêutico, limites clínicos e desafios para a prática psicológica

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) ocupa um lugar importante no tratamento psicológico da ansiedade. A sua aplicação envolve, entre outros componentes, a identificação e reavaliação de interpretações ameaçadoras, o trabalho terapêutico sobre a preocupação, a exposição à incerteza e a experimentação comportamental.

Paralelamente, a transformação digital dos cuidados de saúde tem favorecido o desenvolvimento de intervenções psicológicas administradas através de plataformas online, aplicações móveis e programas estruturados de autoajuda. Estas modalidades podem reduzir algumas barreiras geográficas e logísticas, mas também introduzem desafios relacionados com a qualidade do acompanhamento, a adesão, a privacidade e a identificação de situações clínicas que exigem intervenção adicional.

Neste contexto, importa refletir não apenas sobre se a TCC digital pode ser eficaz, mas também sobre as condições em que pode ser útil, as pessoas para quem poderá ser mais adequada e os limites que devem orientar a sua utilização.

O presente artigo desenvolve uma reflexão crítica sobre estas questões, procurando contribuir para uma integração clinicamente responsável da TCC digital no tratamento da perturbação de ansiedade generalizada.

2. A TCC e os mecanismos da ansiedade generalizada

A ansiedade generalizada envolve frequentemente uma relação persistente com a incerteza. A preocupação pode funcionar como uma tentativa de antecipar acontecimentos negativos, reduzir a sensação de imprevisibilidade ou preparar respostas perante possíveis ameaças.

Apesar de poder proporcionar uma sensação temporária de controlo, a preocupação excessiva pode perpetuar a vigilância, dificultar a tomada de decisões e limitar a experiência de situações incertas. A pessoa pode passar a interpretar a preocupação como necessária para prevenir acontecimentos negativos, mesmo quando esta interfere com o quotidiano.

A TCC procura intervir nestes processos através de estratégias estruturadas. Entre elas encontram-se a identificação de pensamentos automáticos, a avaliação de

crenças sobre a preocupação, a exposição a situações de incerteza, a resolução de problemas e a aprendizagem de respostas comportamentais alternativas.

O valor da TCC não reside exclusivamente na transmissão de técnicas. A formulação clínica, a definição de objetivos, a adaptação das estratégias às dificuldades individuais e a avaliação contínua da evolução constituem elementos relevantes do processo terapêutico.

Esta distinção torna-se especialmente importante quando a TCC é disponibilizada em formato digital. Um programa pode incluir conteúdos teoricamente adequados sem, necessariamente, reproduzir todos os elementos de uma intervenção clínica individualizada.

Assim, a qualidade de uma intervenção digital não deve ser avaliada apenas pela presença de componentes cognitivo-comportamentais, mas também pela coerência do programa, pela adequação à população-alvo e pelos procedimentos de monitorização e apoio disponibilizados.

3. A transformação digital da intervenção psicológica

A TCC digital abrange modalidades distintas, que não devem ser tratadas como equivalentes.

Os programas autoguiados disponibilizam conteúdos e exercícios sem acompanhamento terapêutico regular. As intervenções orientadas podem incluir contacto periódico com um profissional, enquanto a psicoterapia por videoconferência permite uma interação clínica síncrona, apesar de ocorrer à distância.

Existem ainda aplicações móveis que combinam psicoeducação, monitorização dos sintomas, exercícios e lembretes. A diversidade destas modalidades significa que os resultados obtidos num determinado formato não podem ser automaticamente generalizados a todos os restantes.

Uma das principais vantagens potenciais da TCC digital é a flexibilidade. A possibilidade de aceder aos conteúdos fora do contexto tradicional de consulta poderá facilitar a participação de pessoas com dificuldades de deslocação, limitações de horário ou acesso reduzido a serviços especializados.

O formato digital pode também permitir a repetição de exercícios, a consulta de materiais entre sessões e a monitorização de padrões ao longo do tempo. Estas características poderão apoiar a generalização das competências terapêuticas para situações quotidianas.

Contudo, a acessibilidade tecnológica não equivale necessariamente a acessibilidade clínica. A existência de uma aplicação não garante que esta seja compreensível, adequada à pessoa, culturalmente sensível ou suficientemente segura para responder a dificuldades complexas.

É, por isso, necessário distinguir a disponibilidade de uma ferramenta da qualidade efetiva da intervenção que esta proporciona.

4. Eficácia: para além da promessa tecnológica

A investigação sobre intervenções psicológicas digitais tem produzido resultados relevantes, incluindo estudos de TCC digital especificamente dirigidos à ansiedade generalizada.

Carl e colaboradores publicaram, em 2020, um ensaio clínico aleatorizado sobre TCC digital para sintomas moderados a graves de ansiedade generalizada. Mais recentemente, Parsons e colaboradores publicaram, em 2025, um ensaio aleatorizado que comparou uma intervenção de TCC digital por smartphone com psicoeducação.

Estes trabalhos contribuem para a discussão sobre a eficácia das intervenções digitais, mas devem ser interpretados no contexto dos respetivos desenhos, comparadores, populações e períodos de acompanhamento.

Uma questão central consiste em distinguir a eficácia em condições de investigação da efetividade em contextos clínicos correntes. Nos ensaios, os participantes podem beneficiar de critérios de seleção, procedimentos de acompanhamento e condições de utilização que não se encontram necessariamente disponíveis na prática quotidiana.

Também importa distinguir a comparação com uma lista de espera da comparação com uma intervenção ativa. Uma intervenção que produz melhores resultados do

que a ausência de tratamento não demonstra, por esse facto isolado, superioridade relativamente a uma alternativa terapêutica estruturada.

A interpretação deve considerar a magnitude da diferença entre grupos, a precisão das estimativas, a relevância clínica das mudanças e a proporção de participantes que completa o tratamento.

A significância estatística, por si só, não permite determinar se a melhoria é suficientemente importante para alterar a vida quotidiana da pessoa. De igual modo, a redução média dos sintomas não significa que todos os participantes beneficiem da mesma forma.

A reflexão sobre a eficácia da TCC digital deve, portanto, evitar duas posições extremas: assumir que a tecnologia representa necessariamente uma melhoria em relação à psicoterapia convencional ou rejeitar as intervenções digitais por não reproduzirem integralmente o contacto presencial.

A questão mais pertinente é identificar quais as modalidades que funcionam, para quem, em que condições e com que necessidades de acompanhamento.

5. Adesão terapêutica e abandono

A adesão constitui um desafio central na utilização de intervenções digitais. A facilidade de acesso pode favorecer a iniciação do tratamento, mas não garante a realização dos exercícios nem a conclusão do programa.

A utilização de uma aplicação depende de fatores como motivação, expectativas, literacia digital, tempo disponível, dificuldades técnicas e perceção de utilidade. A intensidade dos sintomas e a presença de outras dificuldades psicológicas podem também influenciar a capacidade de participação.

O abandono não deve ser interpretado automaticamente como falta de motivação ou responsabilidade individual. Pode refletir uma intervenção pouco ajustada, dificuldades de compreensão, ausência de apoio, agravamento clínico ou incompatibilidade entre o programa e as necessidades da pessoa.

É igualmente importante não confundir utilização frequente com benefício clínico. Um participante pode aceder repetidamente à aplicação sem adquirir

competências relevantes, enquanto outro pode realizar menos atividades e apresentar uma melhoria significativa.

Por este motivo, a avaliação da adesão deve ser acompanhada pela análise dos resultados clínicos. O número de sessões concluídas, o tempo de utilização e a frequência de acesso são indicadores úteis, mas não substituem a avaliação da ansiedade, do funcionamento e da qualidade de vida.

Uma abordagem clinicamente responsável deverá prever mecanismos para identificar dificuldades de participação, oferecer apoio adequado e encaminhar para avaliação profissional quando os resultados forem insuficientes.

6. O acompanhamento terapêutico e a individualização

Um dos aspetos mais relevantes da TCC digital é o grau de acompanhamento proporcionado.

Os programas autoguiados podem ser úteis para algumas pessoas, sobretudo quando os objetivos são bem definidos e existe capacidade para utilizar autonomamente os materiais. Contudo, a ausência de acompanhamento pode dificultar a adaptação dos exercícios, a identificação de interpretações problemáticas e a resposta a dificuldades inesperadas.

O apoio de um terapeuta poderá facilitar a compreensão dos conteúdos, a manutenção do envolvimento e a adaptação da intervenção às características individuais. Ainda assim, não se deve pressupor que qualquer forma de acompanhamento melhora todos os resultados ou que o mesmo nível de apoio é necessário para todos os participantes.

A escolha da modalidade deve considerar a gravidade dos sintomas, o funcionamento, as preferências da pessoa, os tratamentos anteriores, a presença de comorbilidades e os recursos disponíveis.

A individualização é particularmente importante quando a ansiedade interfere significativamente com a vida quotidiana ou quando existe agravamento clínico. Nestes casos, a utilização isolada de uma aplicação pode ser insuficiente, sendo necessária avaliação profissional e eventual integração num plano terapêutico mais abrangente.

A TCC digital deve, assim, ser entendida como uma modalidade de prestação de cuidados, e não como uma solução uniforme aplicável a todas as pessoas com ansiedade generalizada.

7. Segurança, privacidade e responsabilidade clínica

A digitalização da psicoterapia levanta questões éticas que não podem ser reduzidas à proteção técnica dos dados.

As plataformas podem recolher informação sensível sobre sintomas, comportamentos, rotinas e dificuldades pessoais. A utilização destes dados exige transparência quanto à recolha, finalidade, conservação, partilha e eliminação da informação.

A pessoa deve compreender as características da intervenção, os seus limites e as condições em que os dados serão utilizados. O consentimento deve ser informado e compatível com os requisitos legais aplicáveis.

Outro aspeto fundamental diz respeito à resposta perante agravamento clínico. Um programa digital deve esclarecer como proceder quando os sintomas aumentam, quando a pessoa deixa de conseguir participar ou quando surge uma necessidade de avaliação presencial.

A ausência de contacto humano não deve implicar ausência de responsabilidade. Quando uma intervenção é apresentada como tratamento psicológico, é necessário que a sua finalidade, as suas limitações e os mecanismos de apoio estejam claramente definidos.

A utilização de algoritmos e de sistemas automatizados acrescenta questões relativas à transparência, à supervisão e à possibilidade de respostas inadequadas. Estes sistemas não devem ser presumidos equivalentes à avaliação clínica realizada por profissionais qualificados.

A responsabilidade ética implica reconhecer que a tecnologia pode apoiar o tratamento, mas não elimina a necessidade de julgamento clínico, proteção de dados e encaminhamento adequado.

8. Equidade e acessibilidade

A TCC digital é frequentemente associada à democratização do acesso à saúde mental. Esta possibilidade é relevante, sobretudo em contextos com escassez de profissionais ou dificuldades geográficas de acesso.

No entanto, as desigualdades digitais podem reproduzir ou agravar desigualdades existentes. A utilização de plataformas pressupõe acesso a equipamentos, ligação à Internet, competências digitais e condições adequadas de privacidade.

A idade, as limitações sensoriais, as dificuldades de leitura, as barreiras linguísticas e as condições socioeconómicas podem influenciar a possibilidade de participação.

Além disso, os conteúdos desenvolvidos para uma determinada população podem não refletir adequadamente diferentes contextos culturais, experiências de vida ou formas de expressão do sofrimento psicológico.

A equidade exige, por isso, que as intervenções sejam concebidas com atenção à acessibilidade, à linguagem, à diversidade cultural e às necessidades de apoio.

A disponibilização de uma ferramenta digital não deve substituir injustificadamente os cuidados presenciais nem tornar-se uma condição obrigatória para aceder a tratamento. A escolha deve respeitar as necessidades e preferências da pessoa, dentro dos recursos disponíveis.

9. Implicações para a prática psicológica

A integração da TCC digital na prática clínica requer critérios claros de seleção, monitorização e avaliação.

Em primeiro lugar, é necessário avaliar se a intervenção foi desenvolvida e estudada para a população e o problema clínico em causa. A popularidade de uma aplicação ou a apresentação de resultados favoráveis noutra condição não demonstram a sua adequação à PAG.

Em segundo lugar, a escolha deve considerar as preferências, a literacia digital, a capacidade de participação e a gravidade das dificuldades. A decisão não deve ser determinada exclusivamente pela conveniência institucional ou pela redução de custos.

Em terceiro lugar, devem existir medidas para acompanhar os sintomas e o funcionamento. A avaliação periódica permite identificar melhoria insuficiente, abandono ou agravamento e ajustar o plano de cuidados.

Em quarto lugar, é importante estabelecer critérios de encaminhamento para avaliação profissional adicional. A intervenção digital pode integrar um plano de tratamento, mas não deve impedir o acesso a outras modalidades quando estas são necessárias.

Finalmente, os profissionais devem manter uma postura crítica perante as alegações comerciais. A avaliação das ferramentas deve basear-se na evidência disponível, na transparência dos métodos e na adequação clínica, e não apenas em promessas de rapidez ou facilidade de utilização.

10. Perspetivas para a investigação futura

A investigação futura deverá ultrapassar a avaliação isolada da redução de sintomas e considerar resultados relevantes para a vida quotidiana.

São necessários estudos que comparem modalidades digitais com comparadores clinicamente adequados, utilizem medidas validadas e incluam períodos de seguimento suficientes para avaliar a manutenção dos benefícios.

A adesão e o abandono deverão ser definidos de forma transparente, permitindo comparar estudos e compreender melhor as razões que levam os participantes a interromper o tratamento.

Também é importante investigar quais as características individuais associadas a melhores ou piores resultados, evitando conclusões excessivas a partir de análises exploratórias.

A investigação deverá incluir populações diversificadas e descrever as condições de acesso, as características sociodemográficas e as limitações de generalização.

Por fim, importa avaliar não apenas a eficácia, mas também a segurança, a relação custo-benefício, a aceitabilidade e a integração das intervenções digitais nos serviços de saúde.

A combinação de ensaios clínicos, estudos de implementação e investigação qualitativa poderá contribuir para uma compreensão mais abrangente do papel da TCC digital nos cuidados de saúde mental.

11. Limitações desta reflexão

O presente artigo é uma reflexão narrativa e crítica, não uma revisão sistemática. Não foi realizada, para efeitos deste manuscrito, uma pesquisa exaustiva e documentada em todas as bases de dados, nem uma seleção formal de estudos segundo critérios previamente registados.

Por conseguinte, a discussão não deve ser interpretada como uma síntese completa da evidência disponível. A seleção de exemplos publicados tem uma finalidade ilustrativa, e as conclusões devem ser entendidas como argumentos para reflexão clínica e investigação futura.

Uma revisão sistemática poderá complementar esta análise, desde que a pergunta seja suficientemente original e os métodos sejam executados e documentados de acordo com as recomendações aplicáveis.

12. Conclusão

A terapia cognitivo-comportamental digital representa uma possibilidade relevante para ampliar as modalidades de acesso ao tratamento da perturbação de ansiedade generalizada. A flexibilidade, a disponibilidade dos materiais e a possibilidade de acompanhar os exercícios no quotidiano constituem vantagens potenciais, mas não garantem, por si só, eficácia ou adequação clínica.

A qualidade destas intervenções depende da evidência que as sustenta, da adequação à população, da adesão, do acompanhamento disponível e da capacidade de responder a dificuldades clínicas. A privacidade, a segurança e a equidade devem ser consideradas elementos centrais, e não aspetos secundários da implementação tecnológica.

Defende-se, por isso, uma integração prudente e fundamentada da TCC digital nos cuidados de saúde mental. O objetivo não deverá ser substituir indiscriminadamente a psicoterapia convencional, mas disponibilizar modalidades

adequadas às necessidades individuais, preservando a qualidade clínica, a autonomia e a responsabilidade profissional.

A inovação tecnológica terá maior valor quando for acompanhada de avaliação científica rigorosa, supervisão apropriada e compromisso com cuidados de saúde mental acessíveis, seguros e centrados na pessoa.

Referências

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.

Carl, E., et al. (2020). Efficacy of digital cognitive behavioral therapy for moderate-to-severe symptoms of generalized anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32725848/

Parsons, E. M., et al. (2025). Digital cognitive behavioral treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41396602/

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338