

## TRANSTORNO DE ANSIEDADE: UM OLHAR ATUAL

VEIGA, Patrícia Martins  
Acadêmica de Enfermagem na Faculdade Metropolitana São  
Carlos  
E-mail: [patriciamartinsv23@gmail.com](mailto:patriciamartinsv23@gmail.com)

COSTA, Larissa Pereira  
Doutoranda em Enfermagem – EEAN/UFRJ  
Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana  
São Carlos- FAMESC  
E-mail: [larissapcosta90@gmail.com](mailto:larissapcosta90@gmail.com)

LIMA, Carmen Cardilo  
Mestre em Medicina pela Santa Casa de Belo Horizonte  
Professora do curso de enfermagem pela Universidade Federal de  
Viçosa.  
E-mail: [carmen\\_cardilo@hotmail.com](mailto:carmen_cardilo@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

A humanidade tem experimentado uma forma acelerada de desenvolvimento que muitas vezes se apresenta caótica e desorientadora. Com experiências diversificadas e realidades muitas vezes difíceis de serem enfrentadas, a sociedade modificou bruscamente seu estilo de vida, em um cenário onde tem se observado o aumento da incidência de patologias relacionadas ao estresse, ansiedade e fobia social (FARIA; GOMES; MAGALHÃES, 2016).

Os principais fatores relacionados a saúde mental são de cunhos emocionais, físicos, sociais e espirituais sendo experienciados por cada ser humano de forma singular. Muitas vezes a desordem nestes fatores são agravadas ao ponto de gerar alterações de personalidades e humor, podendo evoluir para diversos transtornos psiquiátricos (LOWEN, 1983). Neste cenário o transtorno de ansiedade se apresenta como um problema crescente, que convida ao seguinte questionamento: a alta incidência de diagnóstico de TA nas últimas décadas é uma questão primordial de saúde?

Essa pesquisa justifica-se pela atual demanda por informações sobre a TA e a natureza do aumento de sua incidência fazendo-se útil ao produzir informações que

possam contribuir a esse campo de pesquisa, relativamente recente nas ciências da saúde. Este estudo busca expor em linhas gerais o Transtorno de Ansiedade, bem como detalhar e discutir sua incidência e prevalência, além de fatores associados, apontando formas de tratamento psicoterapêutica e de suporte psicológico.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizada uma pesquisa exploratória, bibliográfica, com uma abordagem qualitativa, tendo por suporte os relatos de Souza Minayo (2012) e Gil (2008), onde se buscou nos bancos de dados pelo site Google Acadêmico, Scielo Cientific Eletronic Library (on line), assim como artigos publicados na internet, e livros.

A trajetória metodológica percorrida foi com bases nas leituras exploratórias e seletivas de material pesquisado, assuntos que descrevessem sobre o Transtorno de Ansiedade. Os artigos foram selecionados e todos apresentaram dados relevantes e foram incluídos nesta pesquisa, com os descritores tais como: Transtorno de Ansiedade; Fobia; Prevalência e Psicoterapêutica.

## **DESENVOLVIMENTO**

O Transtorno de Ansiedade (TA) pode ser definido como um estado emocional desagradável, que produz desconforto constante devido a uma ameaça real ou imaginária. No passado as desordens psicológicas eram caracterizadas como “complexas e misteriosas”, atualmente, mesmo com um número maior de pesquisas, o tema ainda atrai interesse por ser multifacetado e ainda não completamente elucidado (FARIA; GOMES; MAGALHÃES, 2016).

Autores como Faria, Gomes e Magalhães (2016) esclarecem que a pessoa ao desenvolver ansiedade acaba por sentir um sentimento vago e desagradável de medo, enquanto a pessoa que desenvolve o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) expressam: preocupações excessivas, medo do futuro e turbilhão de pensamentos, podendo ser considerado um estado prolongado de ansiedade, sem desenvolvimento de crises de pânico ou fobias, embora não se tenha motivo justificável (FARIA; GOMES; MAGALHÃES, 2016).

Para Palu (2020), a ansiedade pode ser considerada um sentimento normal quando presente em um nível controlado. Todavia, a mesma torna-se patológica quando atinge níveis elevados que permanecem por um longo período de tempo. O autor ainda pontua que existem vários tipos de transtornos relacionados a ansiedade, tais como: Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno do Pânico, Transtorno do Estresse Pós-Traumático, Transtorno da Ansiedade Social e Fobias Sociais. Faz-se importante frisar os diversos problemas que pode trazer para o ser humano o TA, tais como: paralisia pelo medo, limitações a vida diária, sofrimento e incapacidade, dificuldade de controle, entre outros.

### **Prevalência e incidência**

O TA possui maior prevalência dentre os transtornos psiquiátricos, expressando-se principalmente na forma de ansiedade, seja generalizada ou social. Todavia, os transtornos de ansiedade, apesar de etiologicamente relacionados, diferem entre si nos objetos ou situações (COSTA et al., 2019). Conforme estudo publicado por Jakovljevic (2016), mais de 450 milhões de pessoas sofrem com algum transtorno de saúde mental. De acordo com Baxter e colaboradores (2013), a prevalência de Transtornos de Ansiedade (TA) no mundo gira em torno 7,3%.

O estudo de Costa e colaboradores (2019) postula que indivíduos do sexo feminino possuem maior prevalência de ansiedade quando comparadas aos do sexo masculino. O autor avaliou a prevalência em relação as variáveis: sexo, estudo, renda, doença crônica, tabagismo e álcool.

A ansiedade representa um dos quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos. Faria, Gomes e Magalhães (2016) apontam que há um aumento agravamento dos quadros de ansiedade em períodos de epidemias e isolamento social. Segundo Guimarães e colaboradores (2015) tem sido observado um crescimento da incidência do acometimento e diagnóstico de transtornos do espectro de ansiedade, na população como um todo, sobretudo, nos adultos.

### **Comorbidades, fatores psicossociais e biológicos**

As comorbidades estão muito relacionadas a sintomas somáticos (RIA; GOMES; MAGALHÃES, 2016). Entretanto, psicologicamente a ansiedade pode monopolizar as atividades psíquicas havendo comprometimento de atenção, memória e interpretação de realidade (GONÇALVES, 2011).

De acordo com Machado e colaboradores (2016), as comorbidades são frequentes nos transtornos de ansiedade. Diversas são as situações que podem provocar ansiedade, dentre estes destacam-se as causas relacionadas a fatores psicossociais e biológicos. Dentre os sintomas mais clássicos deve-se destacar o estado alterado de hiperatividade, motricidade, alerta e vigília. Segundo Faria, Gomes e Magalhães (2016), as causas do TA ainda não são bem esclarecidas, embora saiba-se que os fatores psicossociais e biológicos podem estar associados.

### **Diagnóstico e tratamento**

No TA existem instrumentos que são padronizados para a obtenção do diagnóstico, e.g., CIDI5 (Composite International Diagnostic Interview) e o SCID6 (Structured Clinical Interview for DSMIII-R), ambos baseados em entrevistas diretas ao paciente, embora considerados na prática clínica como limitados. Há também o MINI, outro instrumento utilizado e compatível com critérios do DSM-III-R10/IV11 e da CID-1012 (FARIA; GOMES; MAGALHÃES, 2016).

O transtorno de ansiedade pode impactar negativamente a qualidade de vida das pessoas, com prejuízo desde a atividade social ao baixo índice de satisfação, principalmente, quando não tratada. Esclarecem Faria, Gomes e Magalhães (2016, p. 01) que o uso de medicamentos visa à remissão ou o alívio parcial dos sintomas, de ansiedade permitindo que o paciente melhore seu desempenho tanto na vida social quanto laboral.

### **Tratamentos medicamentosos e psicoterapêuticos**

Ultimamente, tem-se assistido o grande avanço no tratamento farmacológico dos transtornos de ansiedade, impulsionado, sobretudo, pela chegada dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), como a fluoxetina, sertralina, citalopram, escitalopram; assim como, com os inibidores da recaptação de serotonina-

norepinefrina (IRSN), como a venlafaxina e a duloxetina (REZENDE; BOTTURA JÚNIOR, 2020). Atualmente, há um consenso de que o tratamento dure pelo menos um ano, pois a interrupção dos medicamentos antecipadamente, pode causar recidiva da doença.

Quanto ao tratamento psicoterapêutico, para Palu (2020) não existe uma receita pronta a ser seguida, devendo ser feito de forma individualizada e personalizada, respeitando as características particulares de cada um, a fim de que o paciente desenvolva controle sobre os sintomas. Na opinião do autor supracitado, problemas de ansiedade ou de tensão são refletidas no organismo constantemente e, na maioria das vezes não são percebidos, o que pode afetar a saúde física, emocional e mental do ser humano.

Esclarecem os autores supracitados, que a psicoterapia possui uma abordagem cognitivo-comportamental que se mostra eficiente, provocando mudanças na maneira alterada de percepção e raciocínio sobre o que causa a ansiedade, além de redução de frequência, intensidade e duração de episódios de preocupação, a saber: cognitiva e comportamental (PALU (2020).

O que se entende é que problemas de ansiedade ou tensão são refletidas no organismo constantemente e, na maioria das vezes não é percebido, o que pode afetar a saúde física, emocional e mental do ser humano. Portanto, a intervenção de um psicólogo no tratamento da ansiedade é fundamental para superar os sintomas e recuperação da saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a pesquisa foi possível entender que os transtornos de ansiedade são mais frequentes em adultos e mais prevalentes entre as mulheres. Para o desenvolvimento de uma mente saudável, faz-se necessário a transcendência entre a mente e o corpo como elemento amortecedor e até mesmo refratário no que tange à sentimentos de ansiedade. O tratamento medicamentoso tem sido de grade valia no combate ao TA, principalmente se associado a psicoterapia.

## **REFERÊNCIAS**

BAXTER, A. J. et al. **Global prevalence of anxiety disorders: A systematic review and meta-regression.** Psychological Medicine, v. 43, n. 5, p. 897–910, 2013.

COSTA, C. O. DA et al. **Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 68, n. 2, p. 92–100, 2019.

DE SOUZA MINAYO, M. C. **Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade.** Ciencia e Saude Coletiva, v. 17, n. 3, p. 621–626, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, M. **A INTERFACE ENTRE A ANSIEDADE E OS SINTOMAS SOMÁTICOS (Orgânicos).** Psiquiatria na Prática Médica, v. 16, n. 2, 2011.

GUIMARÃES, A. M. V. et al. **Transtornos De Ansiedade: Um Estudo De Prevalência Sobre As Fobias Específicas E a Importância Da Ajuda Psicológica.** Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde, v. 3, n. 1, p. 115–128, 2015.

JAKOVLJEVIC, M. **Public and Global Mental Health Promotion for Empathic Civilisation: a New Goal of Psychiatry Danubina.** Psychiatria Danubina, v. 28, n. 4, p. 312–314, 2016.

LOWEN, A. **O corpo em depressão: as bases biológicas da fé e da realidade.** Sumus ed. Sao paulo: Sumus, 1983.

MACHADO, M. B. et al. **Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: Um estudo de base populacional.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 65, n. 1, p. 28–35, 2016.

PALU, A. M. **A importância do Psicólogo no tratamento da ansiedade.** Disponível em: <[blog.psicologiviva.com.br/psicologo-no-tratamento-da-ansiedade/](http://blog.psicologiviva.com.br/psicologo-no-tratamento-da-ansiedade/)>. Acesso em: 10 ago. 2020.

REZENDE, J.; BOTTURA JÚNIOR, W. **Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada.** Disponível em: <[clinicabottura.com.br/2020/02/01/tratamento-farmacologico-do-transtorno-de-ansiedade-generalizada/](http://clinicabottura.com.br/2020/02/01/tratamento-farmacologico-do-transtorno-de-ansiedade-generalizada/)>. Acesso em: 5 ago. 2020.

FARIA, B. L. DE O.; GOMES, C. R. DA S.; MAGALHÃES, E. N. **Transtorno de Ansiedade Generalizada: uma Abordagem Farmacológica e Psicoterapêutica.** Psicologado, v. 1, n. 1, p. 1, 2016.