



## ALTERAÇÕES NO CONVÍVIO DO PORTADOR DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE PÓS SEPARAÇÃO FAMILIAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jéssika Rayanne Batista Rocha<sup>1</sup>, Joedna Martins Silva<sup>2</sup>, Gealdo Tavares Neto<sup>3</sup>, Evelin dos Santos Camara<sup>4</sup>, Janaína Araújo Batista<sup>5</sup>.

*Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau, jessika.rayanne@hotmail.com.*

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A ansiedade consiste em um conjunto de sentimentos que afeta diretamente o psicológico do indivíduo, esse fato se faz presente nos casos, perda ou separação dos pais ou cuidadores. Com isso, a criança e ou o adolescente, tende a desenvolver sérios transtornos, dentre eles, crises de depressão, ansiedade e até mesmo isolamento apresentando também sintomas de fadiga, perda do sono, medo, autonegação e rejeição de si próprio afetando sua mobilidade com a sociedade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória com base na literatura brasileira, disponível em bancos de dados BVS e LILACS. Foram utilizados 5 artigos para esse estudo. **RESULTADOS:** Cerca de 70% dos artigos relatam que a dificuldade da relação familiar com o portador está relacionado com o transtorno mental desencadeado de uma separação familiar, e o medo de perda do convívio que a criança desenvolve. Diante do exposto, foi constatado que 20% dos artigos analisados relatam que, o portador de transtorno de ansiedade que está ligado diretamente aos seus cuidadores pode ser considerado portadores de doença mental e 10% dos artigos estudados relatam que os pais ou cuidadores não oferecem um ambiente familiar adequado para saúde da criança, e esse de certa forma desencadeia para tal transtorno, fazendo com que o mesmo sintá-se sozinho quando distanciado de seus pais ou cuidadores. **CONCLUSÃO:** O estudo alcançou todos seus objetivos, uma vez que possibilitou o levantamento da produção científica sobre a temática apresentada, abordando a o agravamento da saúde mental da criança e o adolescente frente a imaturidade de aceitação diante da separação de seus pais e ou cuidador. O papel da enfermagem é de suma relevância, pois, atua com o poder persuasivo possibilitando um bom convívio da criança com a sociedade, campo escolar e família, por meio de ações que visam à promoção de saúde e a prevenção de doenças.

**Palavras-Chaves:** Ansiedade de Separação; Adolescência; Saúde da Criança.



## INTRODUÇÃO

A ansiedade apresenta estímulos desenvolvidos pelo cérebro, esse recebe atividades filosóficas no organismo, algo que psicologicamente está errado, o medo e necessidade de esconderijo aumentam, e o portador sente dificuldade para conviver com a sociedade.

Segundo Renata Ribeiro (2009) por volta do século XX, foi observado que existiam muitos casos de ansiedade infantil por parte das crianças órfãs, pois ao perderem os seus pais na segunda guerra mundial, foi prejudicado o seu psicológico e convívio social, sendo observado sinais de transtorno de ansiedade.

Aconteciam comportamentos diferenciados nestes, afetando psicologicamente a estrutura familiar, a população daquela época não sabia lidar com as atitudes, as crianças não aceitavam a separação e nem a perda, por vez desenvolvia sérios transtornos, e ocasionando em desespero e até depressão. Confere-se que o trauma faz o convívio se tornar difícil, a família que oferece uma estrutura a criança, ao ser percebido a perda, a mesma sente-se frágil e com pânico da realidade da ausência do parente familiar.

A ansiedade é um sentimento desconfortável que causa medo, desesperança e quando na infância a causa pode se tornar um caso clínico patológico, quando o medo da criança se torna invasivo e desproporcional ao estímulo ou um transtorno, identifica-se que o paciente apresenta sinais de depressões, psicoses, transtornos hipercinéticos e até surto esquizofrênico.

O sofrimento na criança ou adolescente dura em média quatro semanas, o mesmo refere sentir medo de assaltos, doenças com seus pais ou cuidadores e sequestro. Os sinais patológicos que podem desenvolver no portador são: dor abdominal, cefaleia, náuseas e vômitos. Em casos mais graves o portador desenvolve problemas cardiovasculares, apresenta recusa da escola por não querer afastar-se de casa, uma consequência pelo apego excessivo aos pais ou cuidadores, mostrando difícil socialização.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo e exploratório trata-se de uma pesquisa bibliográfica com base na literatura disponível em bancos de dados virtuais. Foram realizadas cinco etapas para construção dessa revisão: 1) definimos a temática abordada e alguns pontos específicos para a construção do artigo; 2) foram selecionados pontos para exclusão e inclusão de artigos para pesquisa; 3) Busca de artigos para construção do texto; 4) Análise crítica dos artigos selecionados; 5) Construção e exposição dos dados encontrados. A pesquisa foi realizada no período entre fevereiro e março de 2017 nos bancos



dados e BVS (biblioteca virtual em saúde) incluindo LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) com seguintes descritores: Saúde da criança, adolescência ansiedade de separação de acordo com o DesC (descritores em ciências da saúde).

Foram utilizados os seguintes critérios para escolha dos artigos: Artigos com idioma português, artigos com texto completo com acesso online, e artigos que abordam a temática “Crianças e adolescentes afetados por transtorno de ansiedade por separação”. Foram encontrados 38 artigos com a palavra-chave “ ansiedade de separação”, 4778 com a palavra “adolescência” e 673 com a palavra “saúde da criança”. Apenas 5 artigos foram selecionados para o estudo por seguir os critérios expostos pelo grupo.

Por fim, foi realizada a organização e o tratamento dos estudos coletados para a apresentação, análise e interpretação dos resultados encontrados.

## DISCUSSÃO E RESULTADOS

Segundo Castillo et al. (2000), o transtorno de ansiedade se caracteriza por seus quadros clínicos primários e não os desencadeados de outras condições psiquiátricas como: depressões, psicoses e outros transtornos. Esse fato acaba acarretando problemas na qualidade de vida do portador.

As crianças com Transtorno de Ansiedade generalizada (TAG) apresentam medo excessivo, preocupações ou sentimentos de pânico exagerados e irracionais a respeito de várias situações. Estão constantemente tensas deixando a entender que qualquer situação é ou pode ser provocadora de ansiedade. (Castillo et al., 2000 )

Como resultado, o estudo mostrou que os transtornos de ansiedade têm alta constância na população estudada, Cerca de 70% dos artigos relatam que a dificuldade da relação familiar com o portador está relacionado com o transtorno mental desencadeado de uma separação familiar, e o medo de perda do convívio que a criança desenvolve. Diante do desposto, foi constatado que 20% dos artigos analisados relatam que, o portador de transtorno de ansiedade que está ligado diretamente aos seus cuidadores pode ser considerado portadores de doença mental e 10% dos artigos estudados relatam que os pais ou cuidadores não oferecem um ambiente familiar adequado para saúde da criança, e esse de certa forma desencadeia para tal transtorno, fazendo com que o mesmo sinta-se sozinho quando distanciado de seus pais ou cuidadores.



## CONCLUSÃO

Conseguimos alcançar os objetivos traçados com a pesquisa, durante o estudo verificou-se que a procura de uma unidade hospitalar e um atendimento especializado evita que a criança se torne um adulto com pânico e descontroles emocionais. E a enfermagem tem um papel singular relacionado à saúde desta criança ou adolescente acometido por esse transtorno.

O papel da enfermagem é de suma relevância, pois, atua com o poder persuasivo possibilitando um bom convívio da criança com a sociedade, campo escolar e família, por meio de ações que visam à promoção de saúde e a prevenção de doenças. A Enfermagem atua em sintonia com a escola, onde a escola também desempenha um papel muito importante para o aluno portador, onde ajuda diretamente a conduta de comportamento.

A família também tem um papel primordial na saúde do portador, pois atua no controle emocional em casa com diálogos e cuidados para que a criança ou adolescente não desenvolvam exclusão social, assim, os pais ou cuidadores demonstram por formas de sentimento positivo a forma de que o cuidado, atenção e dedicação não faltaram na vida da criança.

A criança e o adolescente portador de TAG, com tratamento adequado e bom convívio familiar apresentam boas maneiras de convívio social, passam a entender que a separação dos seus pais ou cuidadores não afetará em seu desempenho futuro e que a família manterá o mesmo sentimento fraterno. Assim, o portador será cuidado para que não haja mais sentimento de medo, culpa posse ou desânimo com sua vida e planos futuros.



REFERÊNCIAS:

CASTILLO, Ana Regina GI; RECONDOB, Rogéria; ASBAHRC, Fernando R; MANFROD, Gisele G. **Transtorno de Ansiedade**. Revista Brasileira Psiquiátrica, Vol.22 N.2, 2000.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; FERNANDES, Jesus Landeira. **Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Vol: 5 N.1, 2009.

SERSON, Breno. **Transtorno de Ansiedade, estresse e depressões Conhecer e tratar**. MG editores, 2016.

MUNARETTI, Cristina Lunardi; TERRA, Mauro Barbosa. **Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência e comorbidade com tabagismo em um ambulatório de psiquiatria, 2007**. AUTORIA: Associação Brasileira de Psiquiatria. Transtorno de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento, 2008.

ASBHR, Fernando R.; **Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos**. Jornal de Pediatria, 2004.