

## FATORES DESENCADEANTES E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Assistência de Enfermagem

<sup>1</sup>; Irla Leite Rosado da Silva

<sup>2</sup>; Edna Maria Queiroz de Araújo

<sup>3</sup>; Jéssica Caroline Ferreira Lucena

<sup>4</sup> Wigna da Silva Morais

<sup>5</sup> Tarciana Sampaio Costa

<sup>1</sup> Discente do 5º período do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos1, irlasilva@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do 5º período do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos 2, edna\_araujo@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente do 5º período do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos 3, ferreira.caroline32@hotmail.com

<sup>4</sup> Discente do 5º período do curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos 4, wignasilva18@hotmail.com

<sup>5</sup> Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos 5, tarcianasampaio@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO:** Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como normal naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo. (CASTILLO, et al., 2010). Os transtornos ansiosos são quadros clínicos em que esses sintomas são primários, ou seja, não são derivados de outras condições psiquiátricas. Na avaliação e no planejamento terapêutico desses transtornos, é fundamental obter uma história detalhada sobre o início dos sintomas, possíveis fatores desencadeantes (ex. crise conjugal, perda por morte ou separação, doença na família e nascimento de irmãos) e o desenvolvimento da criança. Os Transtornos de Ansiedade podem causar manifestações clínicas capazes de gerar importantes prejuízos no funcionamento normal do indivíduo. (VIANNA, et al., 2012). Considerando a necessidade de traçar ações de promoção e prevenção em saúde, surge a necessidade de realizar esse trabalho com o objetivo de identificar na literatura os fatores desencadeantes e as manifestações clínicas dos Transtornos de Ansiedade. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura, realizada através de consultas a livros da Biblioteca Central das Faculdades Integradas de Patos “Flávio Sátiro Fernandes” e por artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do SCIELO. A pesquisa dos artigos foi realizada no período de Março e Abril de 2017. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde cadastradas na biblioteca virtual em Saúde, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. O descritores em saúde mental utilizado na busca foi “transtornos de ansiedade”. Os critérios de inclusão para os estudos encontradas foram a adesão a abordagem dos fatores

desencadeantes dos Transtornos de Ansiedade. Para a análise de dados, utilizou-se a classificação dos fatores desencadeantes dos Transtornos de Ansiedade adequada, segundo a literatura pertinente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O Transtorno de Ansiedade pode ser desencadeado pelo motivo de separação: As crianças ou adolescentes, quando estão sozinhas, temem que algo possa acontecer a si mesmo ou ao seus cuidadores, tais como acidentes, sequestro, assaltos ou doenças, que os afastem definitivamente destes. Como consequência, demonstram um comportamento de apego excessivo a seus cuidadores, não permitindo o afastamento destes ou telefonando repetidamente para eles a fim de tranquilizar-se a respeito de suas fantasias. Em casa, para dormir necessitam de companhia e resistem ao sono, que vivenciam como separação ou perda de controle. Com frequência referem pesadelos que versam sobre seus temores de separação. Recusa escolar secundária também é comum nesses pacientes. A criança deseja frequentar a escola, demonstra boa adaptação prévia, mas apresenta intenso sofrimento quando necessita afastar-se de casa. Quando a criança percebe que seus pais vão se ausentar ou o afastamento realmente ocorre, manifestações somáticas de ansiedade, tais como dor abdominal, dor de cabeça, náusea e vômitos são comuns. Crianças maiores podem manifestar sintomas cardiovasculares como palpitações, tontura e sensação de desmaio. Esses sintomas prejudicam a autonomia da criança, restringem a sua vida de relação e seus interesses, ocasionando um grande estresse pessoal e familiar. Sentem-se humilhadas e medrosas, resultando em baixa autoestima e podendo evoluir para um transtorno do humor. Estudos retrospectivos sugerem que a presença de ansiedade de separação na infância é um fator de risco para o desenvolvimento de diversos transtornos de ansiedade, entre eles, o transtorno de pânico e de humor na vida adulta (ISOLAN; PHEULA; MANFRO, 2017). Tal fator, pode desencadear o Transtorno de ansiedade generalizada, sendo este apresentado por Castillo, et al (2010) através de um caso típico de uma menina de 7 anos de idade que pergunta aos pais constantemente se o que eles dizem é verdade, se recusa aos prantos a iniciar qualquer atividade nova, pede para sua mãe verificar se ela fez a lição corretamente a cada trecho de lição terminada, mostra-se muito aborrecida e angustiada quando sua colega de escola achou que ela havia mentido. Todo ou quase todo o tempo há algo que a preocupe, não são pensamentos repetitivos sobre o mesmo tema, mas são preocupações constantes que mudam de tema e geram ansiedade. Já em relação às fobias específicas, Vianna, et al. (2012) afirmam que os medos mais comuns na infância são de pequenos animais, injeções, escuridão, altura e ruídos intensos. As fobias específicas são diferenciadas dos medos normais da infância por constituírem uma reação excessiva e desadaptativa, que foge do controle do indivíduo, leva a reações de fuga, é persistente e causa comprometimento no funcionamento da criança. No que diz respeito à Fobia social, este está relacionado ao medo persistente e intenso de situações onde a pessoa julga estar exposta à avaliação de outros, ou se comportar de maneira humilhante ou vergonhosa, caracteriza o diagnóstico de fobia social em crianças e adolescentes. Em jovens, a ansiedade pode ser expressa por choro, "acessos de raiva" ou afastamento de situações sociais nas quais haja pessoas não familiares. Crianças com fobia social relatam desconforto em inúmeras situações: falar em sala de aula, comer na cantina próximo a outras crianças, ir a festas, escrever na frente de outros colegas, usar banheiros públicos, dirigir a palavra a figuras de autoridade como professores e treinadores, além de conversas/brincadeiras com outras crianças. Nessas situações, comumente há a presença de sintomas físicos como: palpitações, tremores, calafrios e calores súbitos, sudorese e náusea. No que diz respeito ao Transtorno de estresse pós-traumático, Isolan; Pheula; Manfro, (2017) afirmam que o paciente evita falar sobre o que aconteceu, pois isso lhe é muito doloroso, e essa atitude parece perpetuar os sintomas como em geral acontece com todos os transtornos ansiosos. **CONCLUSÕES:** Observa-se nos resultados os fatores desencadeantes e as manifestações clínicas dos Transtornos de Ansiedade, estando estes relacionados a eventos cotidianos

vivenciados pelo portador. Assim, faz-se necessário tais discussões em eventos científicos e encontros da comunidade acadêmica, com vistas a promover debates sobre tais fatores, no intuito de fomentar o aperfeiçoamento de estratégias de promoção e prevenção dos Transtornos da Ansiedade, a partir dos fatores desencadeantes e da identificação precoce das manifestações clínicas.

**Palavras-Chave:** Transtornos de Ansiedade, Saúde Mental, Manifestações Clínicas.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. CASTILLO, Ana Regina GL; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R and MANFRO, Gisele G. Transtornos de ansiedade. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. 2010, vol.22, suppl.2, pp.20-23. ISSN 1516-4446. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>.
2. VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano e LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. Rev. bras.ter. cogn. [online]. 2012, vol.5, n.1, pp. 46-61. ISSN 1982-3746.
3. ISOLAN, Luciano; PHEULA, Gabriel and MANFRO, Gisele Gus. Tratamento do transtorno de ansiedade social em crianças e adolescentes. Rev. psiquiatr. clín. [online]. 2017, vol.34, n.3, pp.125-132. ISSN 0101-6083. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000300004>.