

# **MANEJO CLÍNICO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

## **Clinical management of anxiety disorders in children and adolescents**

**Ariadny Cristina Gomes Rodrigues<sup>1</sup>**

**Josiane Estela de Oliveira Prado<sup>2</sup>**

**Flavia Cristina Pertinhes Franco<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

<sup>2</sup>Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

<sup>3</sup>Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

### **Resumo**

Os transtornos ansiosos (TA) são os quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos. A ansiedade na infância e na adolescência possui alta prevalência e é capaz de provocar sintomas clínicos prejudiciais ao desenvolvimento. Caracterizar, descrever os transtornos de ansiedades mais comuns nessa faixa etária, enfatizando o diagnóstico, tratamento e a importância dos cuidados de enfermagem. Revisão narrativa da literatura com pesquisa bibliográfica nas seguintes bases de dados SCIELO, LILACS, BVS, sites oficiais e revistas eletrônicas, em literatura nacional dos últimos 10 anos. Os Transtornos de ansiedade se caracterizam pelo medo e ansiedade excessivos, dentre os prejuízos associados ao TA, destacam-se dificuldade nos relacionamentos interpessoais, problemas com a autoestima, vitimização, baixo desempenho escolar, procura recorrentes por serviços psiquiátricos, absentismo e aversão escolar e danos nos processos psicológicos básicos, como memória, percepção e raciocínio. O que torna de suma importância a identificação precoce e o tratamento eficaz desses transtornos nessa faixa etária, na hora de fazer uma avaliação de uma criança ou adolescente com queixas de ansiedade, desse-se investigar o início e o desenvolvimento dos sintomas, como a ocorrência de agentes que colaboraram para o início dos sintomas, avaliar histórico médico, história escolar, familiar de ansiedade e de transtornos psiquiátricos. Os cuidados de enfermagem na saúde mental exigem habilidades interpessoais como acolhimento, escuta e desenvolvimento de vínculo. Cabe ao enfermeiro proporcionar uma assistência de qualidade, é preciso conversar com o paciente e familiares, orientá-los, encaminhando o mesmo para especialistas em Saúde Mental adequados.

**Palavras - Chaves:** Saúde Mental; Transtorno de Ansiedade; Criança; Adolescente; Cuidados de Enfermagem.

## **Abstract**

Anxiety disorders (AD) are the most common psychiatric conditions in both children and adults. Anxiety in childhood and adolescence has a high prevalence and is capable of causing clinical symptoms that are harmful to development. Characterize, Describe the most common anxiety disorders in this age group, emphasizing the diagnosis, treatment and importance of nursing care. Narrative literature review with bibliographical research in the following databases SCIELO, LILACS, VHL, official websites and electronic journals, in national literature of the last 10 years. Anxiety disorders are characterized by excessive fear and anxiety, among the damages associated with ED, interpersonal problems, problems with self-esteem, victimization, poor school performance, recurrent search for psychiatric services, absenteeism and school aversion and damage to basic psychological processes such as memory, perception and reasoning. What makes the early identification and effective treatment of these disorders in this age group extremely important, when evaluating a child or adolescent with anxiety complaints, it is necessary to investigate the onset and development of symptoms, such as the occurrence of agents who collaborated for symptom onset, medical history evaluation, school history, family history of anxiety and psychiatric disorders. Nursing care in mental health involves interpersonal skills such as welcoming, listening and bonding. It is up to the nurse to provide quality care, it is necessary to talk to the patient and family members, guide them, referring them to suitable Mental Health specialists.

**Key words:** Mental health; Anxiety disorder; Kid; Adolescent; Nursing Care.

## **Introdução**

A saúde mental é imprescindível para o completo bem-estar de um indivíduo, sendo o seu cuidado tão significativo quanto o da saúde física. Contudo, ser saudável mentalmente vai além de simplesmente não deter nenhuma psicopatologia, visto que para se ter uma boa saúde mental é necessário incorporar diversos aspectos como bem-estar físico, mental e social segundo a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS 2016; OMS 2017).

De acordo com a matéria datada em 16 março de 2021 da Revista Veja Saúde a ansiedade é um conjunto de doenças psiquiátricas marcadas pela preocupação excessiva ou constante de que algo negativo vai acontecer (VEJA SAÚDE, 2021).

Ansiedade pode ser percebida através de comportamentos exagerados e desproporcionais do indivíduo, acompanhando-se de um conjunto de inquietação. Nos dias atuais a palavra ansiedade é muito utilizada no cotidiano, em decorrência da correria, excesso de compromissos, responsabilidades e a busca de novas conquistas estão associadas a preocupações, contribuindo diretamente para sintomas ansiogênicos. A ansiedade é necessária para melhorar o desempenho em uma prova,

entrevista, encontro, etc., ou seja, ansiedade em um nível adequado faz parte da sobrevivência. Porém quando não moderada a ansiedade pode ser caracterizada como algo negativo, gerando mudanças fisiológicas e comportamentais que paralisam o indivíduo perante os futuros acontecimentos, gerando comprometimento a vida social e emocional (FARIAS, 2013).

Segundo Rodrigues *et al.*, (2018), reconhece que:

“A ansiedade foi descrita como uma síndrome com aspectos emocionais e fisiológicos, em 1813, por Augustin-Jacob Landré-Beuvais. Em 1844, Jean Baptiste Félix Descurte descreveu a existência de uma relação da ansiedade com doenças físicas. Em 1850, Otto Domrich descreveu pela primeira vez o que hoje é considerado “transtorno do pânico “. Em 1871, Jacob Mendez da Costa relatou pela primeira vez na literatura médica novos casos de pânico com ansiedade e sintomas cardíacos sem uma causa orgânica aparente, ao que ele deu o nome de “Síndrome do Coração Irritável”. E em 1880, Karl Westpal descreveu os sintomas de fobias específicas e do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).”

Entretanto foi apenas no começo de 1900 que começou a classificar os transtornos de ansiedade, graças aos trabalhos realizados por Sigmund Freud que descreveu categoricamente os quadros clínicos que levavam a ansiedade, nomeando-os de: crise aguda de angustia (ataques de pânico), neurose de angustia (transtorno de pânico) e expectativa ansiosa (transtorno de ansiedade generalizada) (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Os transtornos ansiosos são os quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos, sendo para ambos os sexos, salvo quando se trata de fobias específicas, transtornos pós-traumáticos e transtorno de pânico com predomínio do sexo feminino (FARIAS, 2013).

A ansiedade na infância e na adolescência possui alta prevalência e é capaz de provocar sintomas clínicos prejudiciais ao desenvolvimento natural dessa população (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reconhece que:

“Crianças e adolescentes são seres em desenvolvimento e, neste sentido, são seres “por vir” e não são iguais aos adultos desenvolvidos. Porém, ao contrário da tradição, que considera este inacabamento como negatividade e o equaciona com menos direitos, a nova doutrina reconhece que, exatamente porque tais seres são ainda “inacabados”, tal porvir deve ser valorizado positivamente e indica a necessidade de mais direitos para preservar e fazer o referido porvir se realizar em toda a sua potência. Posto isso, é importante que, no processo de desenvolvimento humano, crianças e adolescentes tenham acesso ao convívio com adultos acolhedores, preferencialmente familiares; ao sentimento de que pertença a um grupo social; à educação formal; às ações de promoção, proteção e recuperação da sua saúde; ao

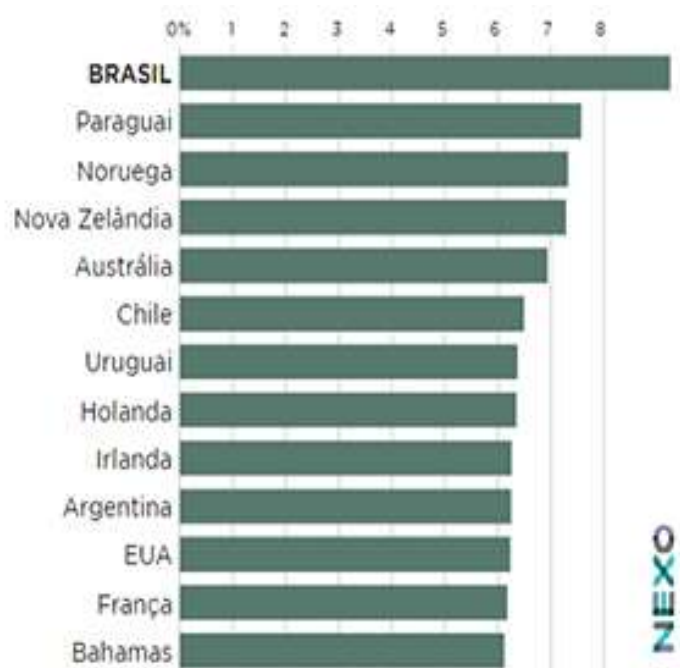
desenvolvimento e à qualificação profissional; e à possibilidade de realização de seus projetos de vida, reconhecendo os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que influenciam sua exequibilidade” (BRASIL, 2014).

Os serviços de saúde mental infanto-juvenil, dentro da concepção que hoje rege as políticas de saúde mental, assume uma função que vai além do fazer exclusivamente técnico, incluindo assim ações como acolher, cuidar, levando em conta as singularidades de cada um e as construções que cada sujeito faz a partir de suas condições (BRASIL, 2014).

Segundo Vianna *et al.* (2009) “os Transtornos de Ansiedade (TAS) são reconhecidos como alguns dos transtornos mentais mais prevalentes em crianças e adolescentes, encontrando-se atrás apenas do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e do Transtorno de Conduta”.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria: “Brasil ocupa a primeira posição em número de pessoas com casos de transtornos de ansiedade do mundo. São cerca de 19 milhões de casos, que correspondem a aproximadamente 9% da população”, conforme demonstra a Figura 1 (ABP, 2020).

**Figura 1 – Índice de prevalência de ansiedade.**



Fonte: ALMEIDA; OSTETTI; (2017).

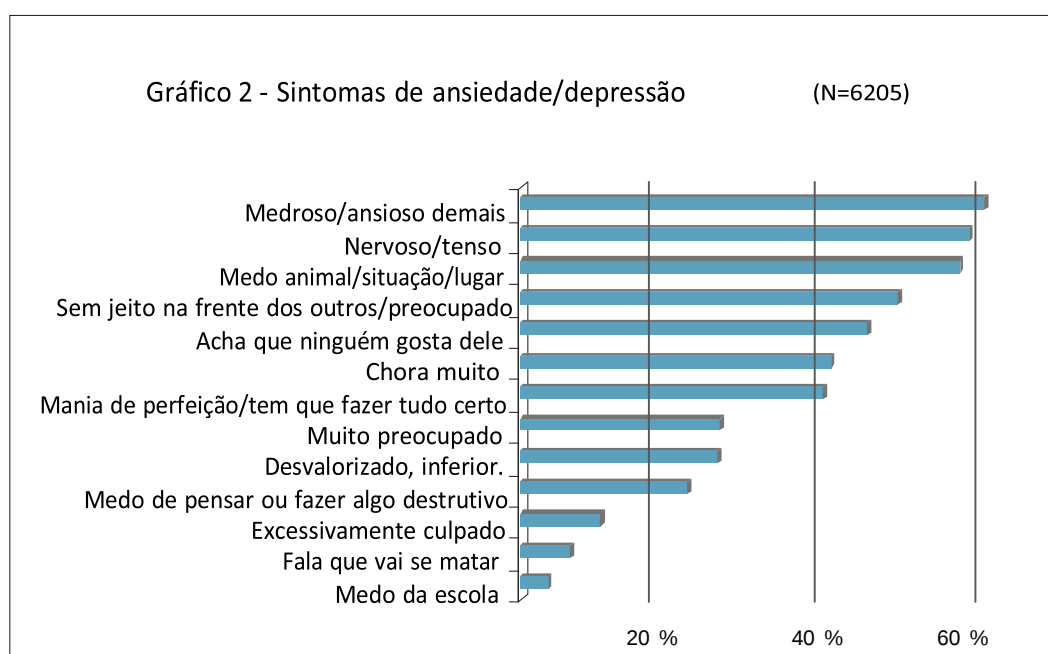
Supõe-se que metade das crianças com transtorno de ansiedade possui outros transtornos associados, seja ele também da esfera da ansiedade ou outros tipos de distúrbios de comportamento, que não os ansiosos. Aspectos biológicos,

familiares e hereditário são citados como sendo foco da origem da ansiedade (ASSIS *et al.*, 2005).

A vários tipos de transtornos psiquiátricos, sendo o transtorno ansioso o mais citado em estudos com maior prevalência na população (ASSIS *et al.*, 2005).

É possível notar no gráfico, alguns sinais e sintomas comuns, como é o caso dos de ansiedade, nervosismo, tensão e medo, relatados pelos familiares de cerca de 60% das crianças com idades entre 7 a 14 anos. Visto que o, medo da escola foi referido por 3,7% dos responsáveis (ASSIS *et al.*, 2005).

**Figuras 2 – Sinais de sintomas de ansiedade.**



**Fonte: Assis *et al.* (2005).**

Os Transtornos de Ansiedade, podem ser subdivididos em: Transtorno de Ansiedade de Separação, Transtorno de Pânico, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social, Fobia Específica, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Transtorno Obsessivo-compulsivo, os quais representam as formas mais prevalentes de psicopatologia em crianças e adolescentes (HELDT *et al.*, 2013).

Justifica-se o estudo desta temática porque os transtornos de ansiedade, tendem a se tornar crônicos, com permanência dos sintomas na vida adulta, ainda que os sintomas são considerados comuns, são poucos reconhecidos. Os transtornos de ansiedade estão diretamente associados as maiores taxas de psicopatologias

nessa faixa etária. Visto que o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz desses transtornos na infância e na adolescência podem reduzir de maneira significativa os impactos na vida adulta dos mesmos. Por isso é de suma importância a abordagem desse assunto afim de que os profissionais da área da saúde desenvolvam uma assistência direcionada e adequada para essa população. Uma vez que a infância e adolescência são ciclos fundamentais para o desenvolvimento de uma boa saúde mental.

Para tanto, o objetivo desse trabalho foi caracterizar, descrever os transtornos de ansiedades mais comum em crianças e adolescentes de 6 a 19 anos, enfatizando o diagnóstico, tratamento e a importância dos cuidados de enfermagem.

## **Método**

O presente estudo realizou uma revisão bibliográfica de modelo narrativo descritivo. Para sua construção foram empregados artigos científicos, dissertações, teses e monografias publicados em revistas eletrônicas, páginas on-line, sites oficiais e bibliotecas virtuais pertinente ao tema proposto.

A revisão bibliográfica é o método de busca, análise e descrição de um corpo para se obter a resposta de uma pergunta específica. São três tipos de revisão de literatura: narrativa, sistemática e integrativa. A revisão narrativa não emprega critérios para a busca e análise de literatura, e não requer buscas sofisticadas e exaustivas, no qual a triagem e interpretação das informações dependem dos escritores. É utilizada na elaboração de artigos, dissertações, teses e trabalhos de conclusão de curso (FCA, 2015).

A busca foi desenvolvida por meio dos descritores: Saúde mental; Transtorno de Ansiedade; Criança; Adolescente; Cuidados de Enfermagem. O cruzamento desses descritores combinado com o operador booleano “AND” realizou-se da seguinte forma: Transtorno de ansiedade “and” criança “and” adolescentes; Saúde mental “and” criança “and” adolescente; Saúde mental “and” cuidados de enfermagem.

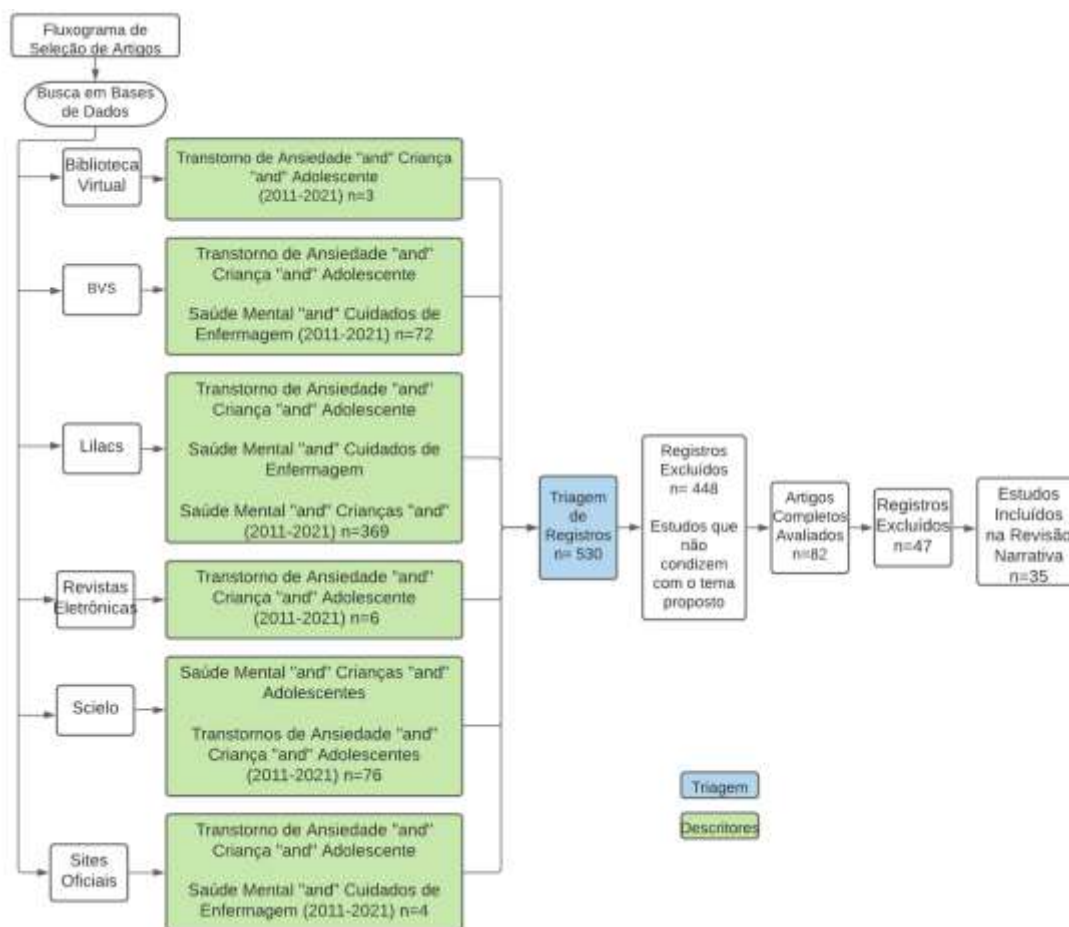
A revisão bibliográfica foi construída através da busca nos bancos de dados eletrônicos: Scielo (Scientific Eletronic Libary Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Lilacs (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciência da Saúde). Nos sites oficiais: Ministério da Saúde (MS), Associação Brasileira e Psiquiatria (ABP), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde

(OPAS). As buscas nos bancos de dados eletrônicos, sites oficiais revistas eletrônicas, páginas on-line e bibliotecas virtuais ocorreram entre os meses de Março e Setembro de 2021.

Os critérios de inclusão usados foram artigos indexados nas bases de dados eletrônicas, buscas em sites oficiais, revistas eletrônicas, páginas on-line e bibliotecas virtuais com tema sugerido no período dos últimos 10 anos, porém foi usado 2 artigos publicados nos anos de 2005 e 2009, os quais apresentavam informações importantes, que contemplava o tema proposto. Foram utilizados artigos publicados na língua português, onde o tema, resumo e corpo do texto estavam correlacionados ao objetivo do presente estudo. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 10 anos de publicações, artigos em outros idiomas, bem como artigos que não discorriam o tema tratado no estudo.

Após a busca, os artigos foram categorizados conforme o fluxograma a seguir:

**Figura 3- Fluxograma de seleção dos artigos.**



Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Realizou-se uma busca inicial selecionando artigos do qual o título e resumo tratavam do tema apresentado no qual foram selecionados 530 artigos. Após a busca, desenvolveu-se uma segunda análise de forma detalhada dos artigos inicialmente selecionados, sendo selecionados 82 artigos. Em seguida realizou-se uma terceira análise onde foram selecionados 35 artigos que integraram este estudo, não gastando as fontes de informações da busca para a construção do estudo. Assim sendo, foram excluídos 47 artigos que não condiziam com os critérios de inclusão.

## **Resultados e Discussão**

Após análise do estudo foram selecionados 24 artigos dos quais descreviam os seguintes tópicos a serem abordados de maneira narrativa, exprimindo as ideias dos autores: Transtorno de Ansiedade em crianças e adolescentes, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social, Transtorno de Ansiedade de Separação, Transtorno de Pânico, Fobia Específica, Transtorno de Estresse Pós- Traumático, Transtorno Obsessivo-compulsivo, diagnóstico e tratamento, e cuidados de Enfermagem.

### **Transtornos de Ansiedade (TA)**

Segundo Guancino *et al.* (2020); Fernandes *et al.* (2014) os TA se caracterizam pelo medo e ansiedade excessivos, dado que o medo é uma resposta emocional a situações de perigo que prepara o indivíduo para o confronto ou fuga. Visto que a ansiedade é uma reação prévia de uma ameaça futura, gerando uma tensão muscular e um nível elevado de vigia, levando a comportamentos de cautela ou antissocial. Dentre os prejuízos associados ao TA nessa faixa etária, destacam-se dificuldade nos relacionamentos interpessoais, problemas com a autoestima, vitimização, baixo desempenho escolar, procura recorrente por serviços psiquiátricos, absentismo e aversão escolar e danos nos processos psicológicos básicos, como memória, percepção e raciocínio.

Bortolluzzi (2016) discorre que alguns indicadores mostram que os transtornos de ansiedade elevam a incidência de comorbidades cardiovasculares e que a ocorrência severa desses sintomas pode ocasionar prejuízos funcionais. Explica também que esses transtornos geram custos médicos elevados sendo considerados como transtornos psiquiátricos debilitantes.

### **Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)**

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) caracteriza-se por sintomas persistentes que atingem uma vasta variedade de ações do indivíduo em vários aspectos cotidianos. Dado que tais manifestações podem mudar ao longo da vida e envolvem sintomas de tensão motora, incapacidade para relaxar, fadiga e cefaleia, hiperatividade atômica. Além dos sintomas somáticos a TAG é caracterizada por alteração no humor como pensamentos e perspectivas ansiosas como pensamentos negativos (Lopes; Santos, 2018). Segundo Schonhofen *et al.* (2020) a principal característica da TAG é o sentimento de preocupação excessiva em relação a diversos aspectos. Nesse sentido o surgimento dos chamados pensamentos negativos ocorre repetidamente vislumbrando assim os piores cenários que possam vir acontecer em eventos ou atividades futuras. Expõe também a dificuldade que o indivíduo portador da TAG tem para interromper esses pensamentos ansiosos.

### **Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social (TAS)**

Segundo Quevedo *et al.* (2019) o Transtorno de Ansiedade Social (TAS), também denominado como Fobia Social, é caracterizado pelo medo intenso e persistente de inúmeras situações sociais ou de desempenho. O indivíduo portador do TAS evita interações e situações sociais nas quais possam vir a ser analisados por outras pessoas. Ainda de acordo com o mesmo autor o TAS pode ser observado na infância, comportamentos de timidez e bloqueio comportamental, estresse e adversidade por mudanças são alguns dos sinais que o evidencia. Visto que o ambiente e a dinâmica familiar onde os pais são socialmente ansiosos, controladores e críticos podem influenciar o desenvolvimento do transtorno.

Muller *et al.* (2015) relata que o TAS é o transtorno de ansiedade mais comum e o 3º com maior prevalência entre todos os transtornos mentais. Nota-se que esses pacientes temem avaliações negativas dos demais, gerando assim um sentimento de desaprovação, constrangimento e humilhação. De acordo com 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), os indivíduos socialmente ansiosos tendem a construir uma representação mental negativa de si que compreende uma imagem distorcida e negativa na qual se vê na presença de um público.

### **Transtorno de Pânico (TP)**

Segundo 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014) os ataques de pânico são episódios diversos de medo intenso ou temores, seguido de sintomas físicos e cognitivos. Eles têm início subitamente e geralmente de curta duração. Ainda de acordo com o 5º Manual perspectiva do paciente, acontecem sem um motivo evidente. É comum que o indivíduo portador do TP, passe por vários especialistas até que obtenham o diagnóstico certo. Visto que o TP raramente ocorre na ausência de outras psicopatologias.

Conforme o Instituto de Psiquiatria Paulista (2019) o TP pode ou não ser iniciado por um motivo específico, na maioria dos casos ocorre de maneira aleatória. Durante uma crise a criança ou adolescente pode apresentar sintomas como angústia, forte sentimento de ansiedade, além de inúmeros sintomas físicos, como aumento da frequência cardíaca, sensação de pressão no peito, falta de ar, tremores, vertigens entre outros. Ainda segundo matéria datada em 03 de março de 2017 do Jornal Estadão após vivenciar uma crise o portador do TP passa evitar situações ou cenários, onde se ocorreu esse episódio, por medo de que ocorra novamente. Isso pode aumentar o comprometimento da vida do mesmo, já que o paciente pode vir a deixar de realizar atividades cotidianas por medo da ocorrência de outra crise (ESTADÃO, 2017).

### **Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS)**

O TAS é caracterizado como uma reação anormal a uma separação de um ente próximo, bem como essa separação pode ser real ou imaginária, o que interfere de maneira significativa nas atividades do cotidianas e no desenvolvimento do indivíduo, ainda o Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS) é responsável por mais da metade dos encaminhamentos entre todos os outros transtornos de ansiedade. No geral os transtornos ansiosos pediátricos possuem os mesmos critérios de diagnósticos dos adultos, exceto o TAS, que atualmente classificado pelo CID ou DSM como um dos transtornos mais frequentes na infância e adolescência (SATIO *et al.* 2015).

Silva *et al.* (2017) explica que o TAS na infância pode levar a quadros de transtornos de ansiedade generalizada, de humor e do pânico. A criança nesses casos sente-se insegura, não acredita que estão lhe dizendo a verdade, mostra-se aborrecida e angustiada, ou seja, a todo momento ela se mostra preocupada com algo ou alguém.

Já Kimmel, S; Elia, J. (2019) explica que situações de estresse pode desencadear o TAS, dentre elas morte de parente, amigos ou animal de estimação e mudanças de ambientes, como mudar de escola.

### **Transtorno de Estresse Pós- Traumático (TEPT)**

Segundo o 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), TEPT é um transtorno de ansiedade que se desenvolve após a ocorrência de um determinado tipo de evento ou situação, na qual a pessoa afetada não se recupera. O indivíduo deve ter vivenciado, testemunhado ou presenciado situações como violência sexual ou físicas e morte real ou ameaça.

Albuquerque (2013) é considerado o principal transtorno psiquiátrico associado à violência. Ainda segundo o autor para que se possa caracterizar o TEPT os sintomas devem ter a ocorrência de pelo menos um mês e o distúrbio deve causar sofrimento ou prejuízo significativo ao funcionamento funcional ou em quaisquer outras áreas importante da vida do paciente.

Blanco; Canto-de-Souza (2018) a pessoa com o transtorno de estresse pós-traumático pode apresentar níveis mais intensos de afetos negativos, como descontentamento, medo ou desgosto, crenças negativas e sentimento de culpa. Ele ser associado também, ao desenvolvimento da depressão, ansiedade e as dificuldades cognitivas. Estudos epidemiológicos apontaram que 90% da população será em algum momento exposta a situações que potencialmente traumáticas ao recorrer da vida, visto que, a maioria não venha desenvolver o TEPT, ele tem sido considerado o 3 mais frequente entres os transtornos relacionados à ansiedade.

### **Transtorno Obsessiva-compulsivo (TOC)**

Becker e Fengler (2015) explicam que o Transtorno Obsessiva-compulsivo (TOC) tem como características pensamentos, impulsos ou imagens persistentes e recorrentes que denominamos de obsessões ou comportamentos repetitivos ou ações mentais que chamamos de compulsões. Dado que por inúmeras razões o TOC é considerado um transtorno mental grave, estima-se que 10% dos casos, seus sintomas além de prejudiciais são significativamente incapacitantes. O Instituto de Psiquiatria Paulista (2020) explica que o Transtorno Obsessivo- compulsivo se subdivide em 2 etapas que se repetem a obsessão é a primeira e em seguida, a compulsão. Os pensamentos obsessivos ideias, imagens, cenários invasivos

recorrentes e persistentes, tomam conta da cabeça do paciente, e não passam com o tempo só pioram. Com isso vem a compulsão que é caracterizada pela execução uma tarefa específica afim de satisfazer a ansiedade gerada pela obsessão.

Segundo matéria datada em 12 de fevereiro de 2020 da Revista Veja Saúde o TOC é um quadro de difícil manejo, visto que marcado por pensamentos persistentes e inconvenientes que tomam a cabeça do indivíduo sem aviso prévio. A infância e adolescência são os períodos- chaves para o aparecimento dos sintomas iniciais na maioria dos casos. E ainda que apesar de acometer tantos indivíduos, pouco se sabe sobre suas origens (VEJA SAÚDE, 2020).

### **Fobia específica**

Guimarães *et al.* (2015) explica que a fobia específica é desenvolvida após um evento traumático, por observação de outras pessoas, passando por algum tipo de situação traumática, por ataques de pânico entre outros fatores. Ainda de acordo com autor as fobias específicas podem ser definidas pela presença do medo intenso e persistente associado a um determinado objeto ou situação. Uma das principais característica da fobia específica é que o medo ou ansiedade está diretamente ligada a situações ou objetos particular, chamamos de estímulos fóbicos. As classificações como fobia do tipo animal (p. ex., aranhas, cachorros, cobras), do tipo ambiente natural (p. ex., altura, tempestades, ruídos altos), do tipo sangue, injeções, e de tipos deferimentos (p. ex., dor, procedimentos médicos invasivos), do tipo situacional (p. ex., lugares fechados, lugares abertos, elevadores).

### **Diagnóstico e tratamento**

Os transtornos de ansiedades estão entres as psicopatologias mais prevalentes na infância e adolescência. São os quadros psiquiátricos mais comum em crianças e adolescentes entre 6 e 19 anos de idade. O que torna de suma importância a identificação precoce e o tratamento eficaz desses transtornos nessa faixa etária (HELDT *et al.*, 2013).

Silva *et al.* (2017) explica que crianças e adolescentes com esses transtornos temem que algo ruim aconteça com elas ou mesmo com seus familiares sentindo um sentimento de angustia, vistos que essas situações provoquem o afastamento definitivo desses entes próximos. Crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade geralmente têm preocupações imaginárias, temem o

escuro, sentem-se perseguidas, que há monstros em seus quartos, tem dificuldade para dormir e choram facilmente. Há também a ocorrência de queixas de sintomas como os dos adultos como gastrintestinais, dores pelo corpo, sintomas como os de gripe, sintomas respiratórios e até mesmo cardiovasculares.

De acordo com Heldt *et al.* (2013) na hora de fazer uma avaliação de uma criança ou adolescente com queixas de ansiedade é de suma importância investigar o início e o desenvolvimento dos sintomas, como a ocorrência de agentes que colaboraram para o início dos sintomas, avaliar histórico médico, história escolar, familiar de ansiedade e de transtornos psiquiátricos.

Pires (2018) destaca que no diagnóstico de transtornos mentais, tudo aquilo que produz sofrimento para criança, adolescente ou para família deve ser considerado como um sinal de alerta, visto que a partir do momento em que se dá o resultado do diagnóstico as reações são as mais diversas, uma vez que os olhares dos pais e das pessoas ao redor voltam-se quase que apenas para o transtorno. Dito isso a criança ou o adolescente passam a ser reduzido a seu transtorno aos olhos dos demais. Sendo esse talvez o maior dos danos, dado que reduzir o paciente a seus sintomas, lhe passa a visão de que ele é desconsiderado como um todo, ou seja, cada vez mais ele será só o seu transtorno.

HELDT *et al.* (2013) ainda enfatiza que existem diversas abordagens que podem ser utilizadas no tratamento dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência com: psicoeducação, psicoterapia cognitivo-comportamental, psicoterapia psicodinâmica, intervenções familiares e intervenções psicofarmacológicas. Quanto as intervenções farmacológicas diversas classes de medicamentos são utilizadas, sendo que a primeira escolha recai sobre os inibidores da recaptação de serotonina. Nos quais são classificados como antidepressivos e são utilizados tanto no tratamento em adultos quanto em crianças e adolescentes.

### **Cuidados de Enfermagem**

Silva *et al.* (2020) discorre que apenas em 2001, com a aprovação da lei Federal nº 10.216 no Brasil, se iniciou as reformulações nas internações psiquiátricas, por meio dela se possibilitou a criação de programas de reinserção social de indivíduos portadores de transtornos psíquicos e da elaboração da Rede de Atenção Psicossocial, dando origem aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Ainda de acordo com ele, antes da aprovação dessa lei os cuidados de enfermagem nessa área

baseavam-se nos cuidados gerais de saúde, higiene, alimentação e na administração de medicamentos.

De acordo com Neves (2013) o profissional de enfermagem que atua na área da saúde mental deve ter um olhar treinado, direcionando assim sua atenção para as queixas do paciente, visando assim entender e identificar as necessidades do mesmo. Ainda segundo o autor é importante enfatizar, que as ações do enfermeiro não consistem em procedimentos e práticas, mas proteger, promover e preservar a qualidade de vida dos seus pacientes. Oliveira *et al.* (2016) enfatiza que os cuidados de enfermagem na saúde mental exigem habilidades interpessoais como acolhimento, escuta e desenvolvimento de vínculo.

Neves (2019) destaca a importância de uma boa comunicação entre o profissional e paciente, sendo a comunicação o instrumento mais importante no atendimento desses pacientes, visto que a construção de uma relação de confiança e respeito entre enfermeiro e paciente interfere significativamente na eficácia das demais ações. Ressalta também que além do vínculo de confiança com o paciente, o enfermeiro também deve estar preparado para: realizar avaliações biopsicossociais da saúde, criar e implementar planos de cuidados para pacientes e familiares, controlar e coordenar os sistemas de cuidados, integrar as necessidades do paciente, da família e de toda equipe médica, etc.

Silva (2013) enfatiza que foram incluídas estratégias em equipes de saúde mental, com o principal objetivo de tratar o paciente no contexto familiar, pois realizar o tratamento isolado da família e das pessoas que o indivíduo tem contato diário, nem sempre apresenta resultados positivos.

## **Conclusão**

De acordo com estudo realizado, os transtornos de ansiedade, dentre eles os Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social, Transtorno de Ansiedade de Separação, Transtorno de Pânico, Fobia Específica, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtorno Obsessivo-compulsivo, são comuns em crianças e adolescentes. Visto que a ansiedade está diretamente ligada a emoções como raiva, medo, tristeza e alegria. Alguns acontecimentos vivenciados pela criança ou adolescente podem engatilhar os transtornos, as queixas por sua vez se diferem da ansiedade dos adultos, envolvendo

problemas de aprendizagem, medo do escuro, choro fácil, surgimento de preocupações imaginárias, dificuldade para dormir e sintomas físicos.

Mesmo sendo comum a existência desses transtornos ansiosos nessa faixa etária, têm-se dificuldades para identificá-los e com isso a busca por auxílio profissional geralmente é tardia. Dito isso o diagnóstico precoce pode evitar ações negativas na vida da criança e do adolescente, já que se não tratadas essas psicopatologias tendem a desencadear outros transtornos emocionais ao longo da vida adulta do portador. Estudos mostram que o tratamento da ansiedade na infância e adolescência é eficaz, requer a combinação de várias ações, tais como, o uso de medicamentos adequados geralmente inibidores de recaptação de serotonina que, na maioria dos casos, são de curta a média duração, associada a psicoterapia e terapia familiar. A participação da família é essencial.

Diante desse contexto o papel do enfermeiro é de proporcionar uma assistência de qualidade, promovendo o diálogo e a escuta ativa, sem julgamentos. É preciso conversar com o paciente e com seus familiares, orientá-los, encaminhando o mesmo para especialistas em Saúde Mental adequados, ser criativo e estar disposto a ajudar seu paciente no processo de reabilitação. É de suma importância que os profissionais desta área tenham conhecimentos sobre os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes para que sejam capazes de identificar os sinais da ansiedade patológica, estando assim aptos para intervir de maneira eficiente a fim de minimizar possíveis ocorrências de outros problemas psicopatológicos na vida adulta do mesmo.

Ao fim, também é de suma importância que os profissionais de enfermagem que atua na área da saúde mental estejam aptos para suprir essa demanda de pacientes. Para tanto é imprescindível que o profissional atuante desta área, tenha qualificação, além de estar sempre em busca de aprimorar seus conhecimentos frente a esse setor para que possa atuar com mestria nos serviços de saúde mental, visando não só tratar, mas promover e preservar a qualidade de vida dos pacientes e familiares.

## Referências

ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria. **Portaria 2.516/2020 - Rename - Inclui medicamentos psicotrópicos no SUS**. 2020. Disponível em: <https://www.abp.org.br/post/jph09-rename>. Acesso em: 21 abr. 2021.

ALBUQUERQUE, P. P. *et al.* **Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma Revisão Crítica.** Universidade Federal de São Carlos. 2013. vol. 29. n.1, pp.91-98, jan/mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/9CSyDcyzjxBhyP6txFNYfVp/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 29 jul. 2021.

ALMEIDA, R.; OSTETTI, V. Quais os números da depressão e da ansiedade no **mundo**.2017. Atualizado em 15 mar. 2017 por **Nexo Jornal**. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/grafico/2017/03/06/Quais-os-n%C3%BAmeros-da-depress%C3%A3o-e-da-ansiedade-no-mundo>. Acesso em: 17 abr. 2021.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). 2014. DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5ª ed.**, Porto Alegre, fArtmed,948 p. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

ASSIS, G.S. *et al.* Ansiedade em crianças: Um olhar sobre os transtornos de ansiedade e a violência na infância. 2005.90 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde) - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Janeiro (FAPERJ), da **Fundação Oswaldo Cruz e pelo Programa Estratégico de Apoio à Pesquisa em Saúde (PAPES-IV)**, Rio Janeiro, 2005. Disponível em: [http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_530050460.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_530050460.pdf). Acesso em: 21 abr. 2021.

BECKER, B. A.; FENGLER, C. A. S. **Transtorno Obsessivo- Compulsivo na infância e adolescência.** 2015. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - DHE- Departamento de Humanidades e Educação Curso de Psicologia, Universidade Regional Do Noroeste Do Estado Do Rio Grande Do Sul- UNIJUI, Rio Grande do Sul, dez. 2015. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/3419/TCC%20B%202015%20PRONTO%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 ago. 2021.

BLANCO, M. B.; CANTO-DE- SOUZA, A. L. M. Ansiedade, memória e o transtorno de estresse pós-traumático. **Rev. CES Psico**, 11(2), 53-65. 6 abr. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4235/42357504005/html/>. Acesso em: 11 ago. 2021.

BORTOLLUZZI, A. **Neurobiologia dos transtornos de ansiedade em adolescentes: análise de polimorfismos do eixo hipotálamo- hipófise- adrenal e do tempo.** 2016. 93 f. Tese (Doutorado em Neurociências). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre (RS), 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/149230/001004780.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 08 ago. 2021.

BRASIL. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde**, Conselho Nacional do Ministério Público.

Brasília - DF: **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_psicossocial\\_crianças\\_adolescentes\\_sus.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf). Acesso em: 19 abr. 2021.

ESTADÃO. **Síndrome do Pânico também atinge crianças**. Reportagem feita por Marcel Hertmann. O Estado De S. Paulo. Atualizado em 03 mar. 2017 por Estadão – São Paulo. 2021. Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/noticias/bem-estar,sindrome-do-panico-tambem-atinge-criancas,70001685667>. Acesso em: 30 set. 2021.

FARIAS, S. **Transtornos de ansiedade da infância e adolescência**. 2013. 37f. Monografia (Especialização) – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/1778>. Acesso em: 23 abr. 2021.

FCA. Faculdade de Ciências Agrônômicas. Tipos de Revisão de Literatura. **Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos**. UNESP Campus de Botucatu. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2021.

FERNANDES, B. *et al.* Prevenção universal de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão sistemática. **Psicologia: Teoria e Prática. Universidade Presbiteriana Mackenzie**, São Paulo, v.16, n. 3, set /dez. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193833500007.pdf>. Acesso em: 18 jul.2021.

GUANCINO, L. *et al.* Prevenção de Ansiedade a partir do Método Friends. **Psico-USF, Bragança Paulista**, v. 25, n. 3, p. 519-531, jul./set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/S3BmGxTYd9hf6vxgDHCDxGk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul.2021.

GUIMARÃES, A. M. V. *et al.* **Transtorno de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica**. Caderno De Graduação- Ciências Biológicas E Da Saúde- UNIT-ALAGOAS, 3(1), 115-128, nov. 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2611/1497>. Acesso em: 31 jul.2021.

HELDT, E. *et al.* **Ansiedade, Medos e Preocupações: Transtornos de ansiedade na infância e adolescência. APRENDIZAGEM, COMPORTAMENTO E EMOÇÕES NA INFÂNCIA E ADOLÊSCENCIA: UMA VISÃO TRANSDICIPLINAR**, Dourados. Editora UFGD. p. 113, 2013. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/arquivos/2437>. Acesso em: 19 abr. 2021.

KIMMEL, S.; ELIA, J. Transtorno de ansiedade da separação. **Medical College of Thomas Jefferson University. Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde**, mai. 2019. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/dist%C3%BArbios-da-sa%C3%BAde-mental-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes/transtorno-de-ansiedade-de-separa%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 08 ago. 2021.

LOPES, K. C. da S. P.; SANTOS, W. L. dos. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 45–50, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47>. Acesso em: 29 jul. 2021.

MULLER, L. J. *et al.* **Transtorno de Ansiedade Social: um estudo de caso**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Contextos Clínicos, v. 8, n.1, jan/jun. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v8n1/v8n1a08.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2021.

NEVES, Úrsula. **Como o enfermeiro pode atuar na área da saúde mental**. 28 mai. 2019. Disponível em: <https://pebmed.com.br/como-o-enfermeiro-pode-atuar-na-area-da-saude-mental/>. Acesso em: 22 ago. 2021.

OLIVEIRA, M. R. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente psiquiátrico e ao paciente de outras especialidades: percepção da enfermagem. in: anais do encontro internacional de pesquisadores em saúde mental, encontro de especialistas em enfermagem psiquiátrica, 2016. **Anais eletrônicos**. Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/saude-mental/trabalhos/cuidados-de-enfermagem-ao-paciente-psiquiatrico-e-ao-paciente-de-outras-especialidades-percepcao-da>. Acesso em: 22 set. 2021.

OPAS 2016; OMS 2017. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS). **OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população**. Brasília, 2016. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839). Acesso em: 10 abr. 2021.

PAULISTA, Instituto De Psiquiatria. **A infância e a Síndrome do Pânico: uma relação subestimada**. São Paulo. 15 fev. 2019. Disponível em: <https://psiquiatriapaulista.com.br/infancia-sindrome-panico/>. Acesso em: 30 set.2021.

PAULISTA, Instituto De Psiquiatria. **Transtorno Obsessivo- compulsivo: quem pode ser afetado**. São Paulo. 19 out. 2020. Disponível em: <https://psiquiatriapaulista.com.br/transtorno-obsessivo-compulsivo-quem-pode-ser-afetado/>. Acesso em 17 ago. 2021.

PIRES, M. M. L. O. **Efeitos de diagnóstico de transtornos mentais equivocados sobrea vida das crianças**. 3 set. 2018. Disponível em: <https://blog.ipog.edu.br/saude/diagnostico-de-transtornos-mentais-em-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 11 ago. 2021.

QUEVEDO. F. R. *et al.* Treinamento de habilidades sociais em adolescentes com transtorno de ansiedade social: uma revisão sistemática. **Rev. bras. psicoter**; 21(2): 35-48, ago. 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v21n2a03.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2021.

RODRIGUES, P. F. *et al.* **Manejo clínico do transtorno de ansiedade generalizada na infância e adolescência**. 2018. Trabalho de conclusão de curso (TCC) – Faculdades Integradas de Bauru (FIB), Bauru, 2018.

SATIO, K. *et al.* **Transtorno de Ansiedade: Ansiedade de Separação**. cap. 2. Tratado de Saúde Mental da Infância e Adolescência da IACAPAP, 2015. Disponível em: <https://iacapap.org/content/uploads/F.2-SEPARATION-ANXIETY-PORTUGUESE-2015.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2021.

SCHONHOFEN, L. F. *et al.* **Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de pré-vestibular**. Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande, RS, J Bras Psiquiatr.69(3):179-86, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/VdTHcWdPwcst8PbknQM7RTC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul.2021.

SILVA, I. L. R. *et al.* Fatores desencadeantes e manifestações clínicas dos transtornos de ansiedade: Assistência de Enfermagem. Anais. **6. Congrefip**, 2017. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/congrefip/2017/TRABALHO\\_EV069\\_MD1\\_SA1\\_ID251\\_11042017092747.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/congrefip/2017/TRABALHO_EV069_MD1_SA1_ID251_11042017092747.pdf). Acesso em 11 ago. 2021

SILVA, N. C. S. N. **Atribuições do enfermeiro em saúde mental**. 12 mai. 2013. Proficiência Conselho Federal De Enfermagem – Cofen. Disponível em: [http://proficiencia.cofen.gov.br/site/?option=com\\_content&view=article&id=609:atribuicoes-do-enfermeiro-em-saude-mental&catid=39:blog&Itemid=65](http://proficiencia.cofen.gov.br/site/?option=com_content&view=article&id=609:atribuicoes-do-enfermeiro-em-saude-mental&catid=39:blog&Itemid=65). Acesso em: 22 set. 2021.

SILVA, S. J. *et al.* **O cuidado de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica**. Universidade Federal do Piauí, PI. 07 jan. 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/cuidar-enfermagem-saude-mental-perspectiva-reforma-psiquiatrica.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

VEJA SAÚDE. **Ansiedade: o que é, sintomas físicos e psicológicos e tratamento**. Reportagem feita por Maria Tereza Santos. Atualizado em 16 mar. 2021 por Veja Saúde – São Paulo. 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/ansiedade-o-que-e/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

VEJA SAÚDE. **TOC não é brincadeira- entenda como funciona o transtorno**. Reportagem feita por André Biernath. Atualizada em 12 fev. 2020 por Veja Saúde- São Paulo. 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/toc-nao-e-brincadeira-entenda-como-funciona-o-transtorno/>. Acesso em: 12 ago. 2021.

VIANNA, R.R.A.B. *et al.* Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão, **Revista Brasileira De Terapias Cognitivas**, v. 5, n. 1, p. 46, 2009. Disponível em: [https://www.rbtc.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=94](https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=94). Acesso em v. 5, n. 1, p. 46, 2009.