

Transtornos de Ansiedade ,

Francisco Lotufo Neto
FMUSP

Pós graduação em Psicologia Clínica USP
Instituto de Estudos Brasileiros USP

- Emoção desconfortável sentida pelos seres humanos em resposta a um perigo real (Marks, 1987).
- Importante para a sobrevivência de espécie.
- Quando o medo surge em situação não considerada real falamos em Fobia.

- Emoção que antecipa uma situação de perigo e nos prepara para reduzir ou impedir a sua ocorrência.
- Sensação de apreensão diante de algum perigo futuro bem delineado.
 - Processo passageiro
 - Característica permanente de personalidade
 - Processos transitórios e/ou predisposições ou traços duradouros de personalidade

- **Medo:** é um sentimento de inquietude que inicia rapidamente na presença ou iminência de perigo (real ou percebido). Também se dissipa rapidamente assim que essa ameaça é removida. Em geral é adaptativo.
- **Ansiedade:** desconforto acerca da antecipação de ameaças previsíveis ou incertas, menos específicas. Dura mais tempo para se dissipar do que o medo e também pode ser adaptativa.

Quando a Ansiedade se torna Patológica?

- Desproporcional
- Imotivada
- Prejuízo
- Sofrimento
- Frequente
- Intensa

Sintomas Físicos

- Autônômicos: taquicardia, sudorese, taquipnéia, vasoconstricção (extremidades frias, palidez), midríase, piloereção, aumento do peristaltismo
- Musculares: dores, contraturas, tremores
- Cenestésicos: parestesias, calafrios, adormecimentos
- Respiratórios: sensação de sufocamento, falta de ar

- Preocupação
- Dificuldades de concentração e memória
- Sensação de:
 - Morte iminente
 - Perder o controle
 - Ficar louco
- Catastrofizar
- Irritação

- Nervosismo,
- Apreensão,
- Insegurança,
- Sensação de estranheza,
- Antecipação negativa,
- Desrealização
- Despersonalização

- Fuga
- Esquiva fóbica
- Hipervigilância
- Sobressalto
- Congelamento
- Insônia
- Inquietação
- Síncope

Manifestações da ansiedade

- Aguda: em picos (Ataques de Pânico)
- Tônica: constante (Ansiedade Generalizada)
- Situacional: específica (Fobias)
- Mista

- Transtorno de Ansiedade de Separação
- Mutismo seletivo
- Transtorno de Pânico
- Agorafobia
- Transtorno de Ansiedade Social
- Fobia específica
- Transtorno de Ansiedade Generalizada

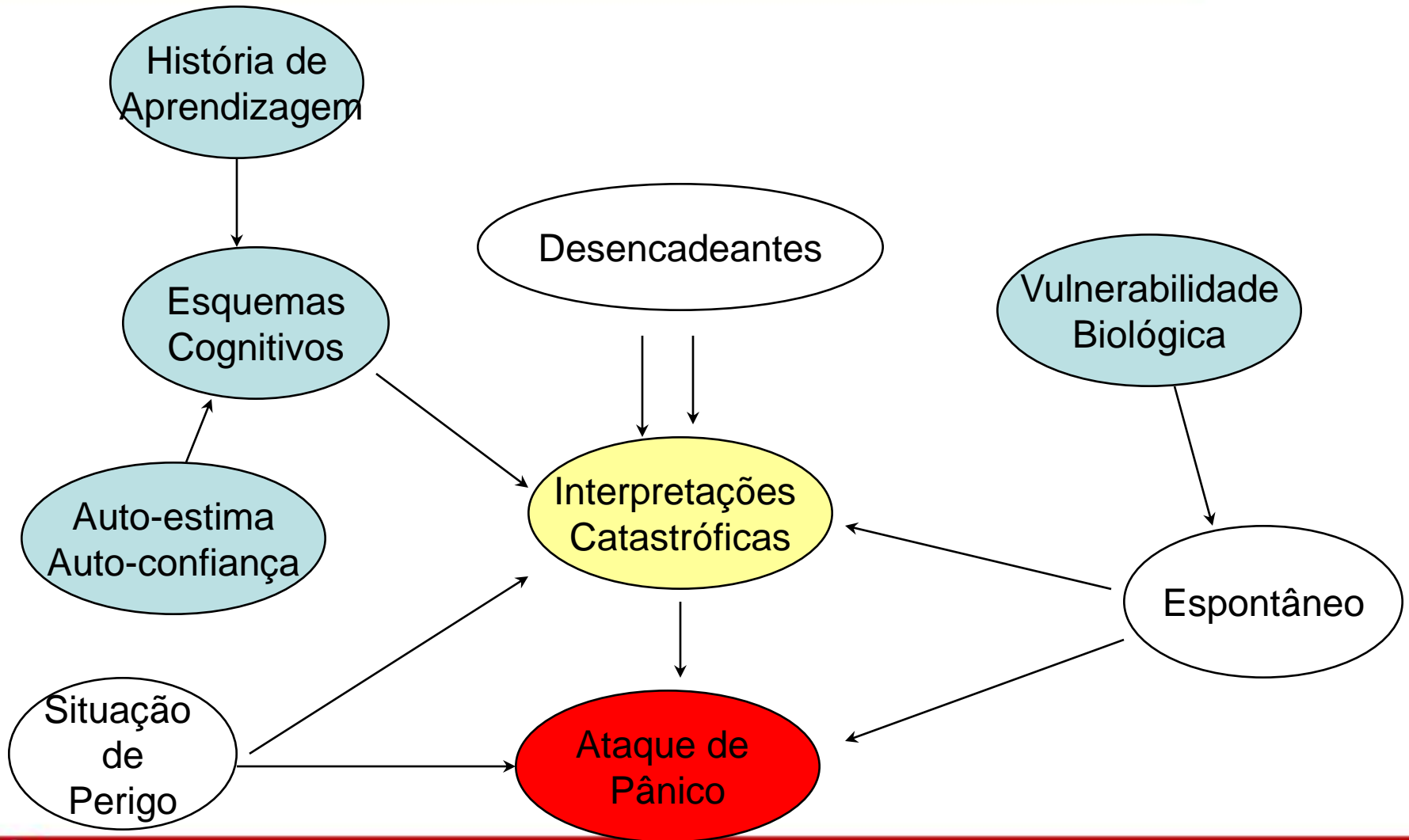
Transtorno de Pânico

Quadro Clínico – DSM 5

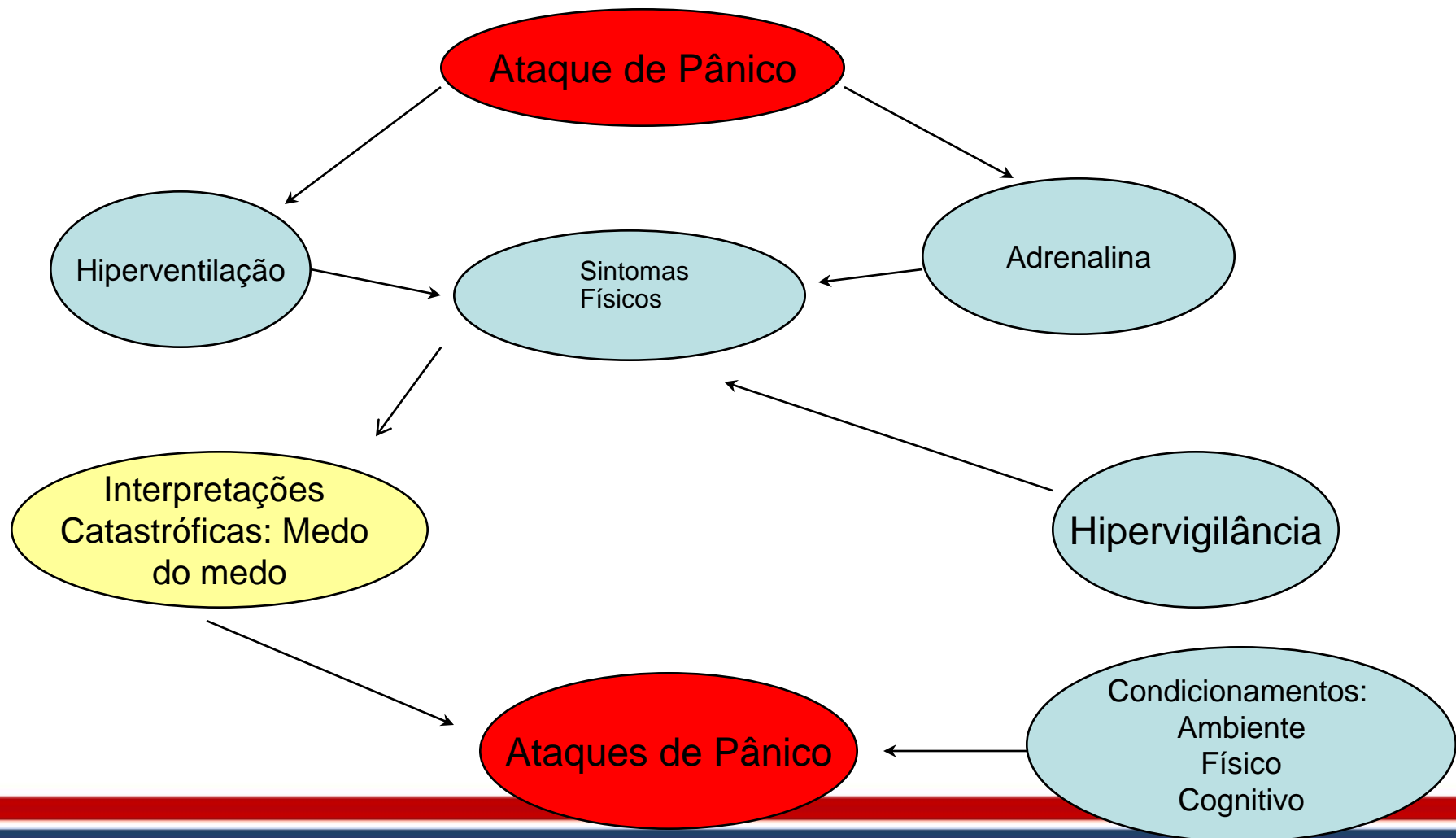
- ataques de pânico recorrentes e inesperados,
- seguido por um mês com preocupações persistentes
- alteração comportamental significativa,
- os ataques não se devem aos efeitos de uma substância ou condição médica.
- Não explicado por outro transtorno

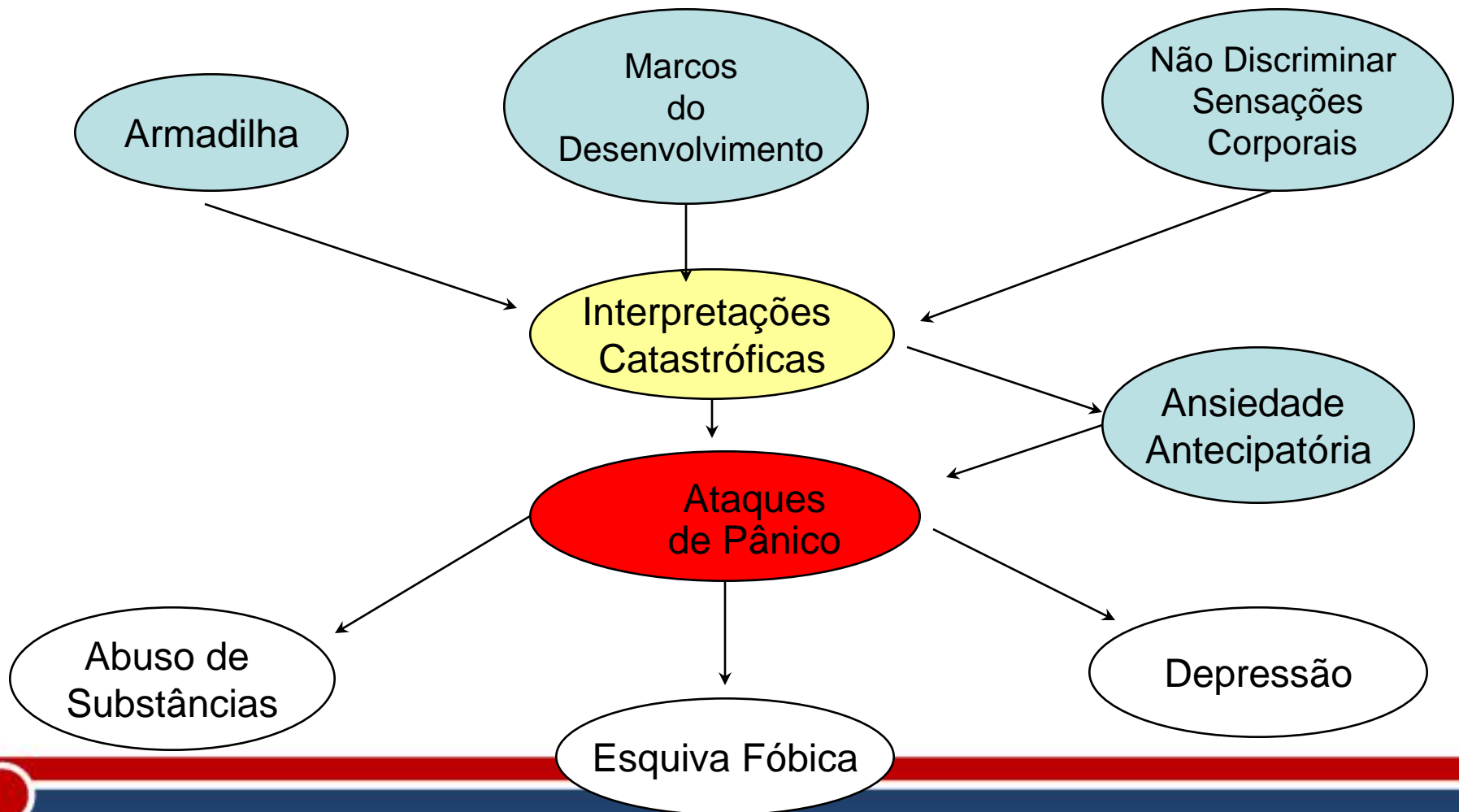
- palpitações
- sudorese
- tremores
- falta de ar
- desconforto torácico
- náusea
- tontura
- calafrios
- desrealização
- despersonalização
- medo de perder o
- Parestesias
- Medo de perder o controle ou enlouquecer
- Medo de morrer

Modelo Cognitivo



Modelo Cognitivo





Transtorno de Ansiedade Generalizada

- Transtorno crônico de ansiedade caracterizado por preocupações irrealis, excessivas e incontroláveis

- Ansiedade e preocupação excessiva, difusa e incontrolável na maioria dos dias por mais de seis meses.
- Acompanhada de:
 - inquietação,
 - Nervos a flor da pele
 - irritabilidade
 - tensão muscular
 - fadiga
 - distúrbios do sono
 - dificuldades de concentração

- Número maior de preocupações, mas as mesmas que os controles.
- Saúde
- Peso
- Família
- Relações interpessoais
- Trabalho
- Finanças
- J Nerv Ment Dis 1997: 185:314

- Crônico
- 60% melhoram ao longo de 12 anos.
- Metade recai
 - Psychol Med 2009; 39:615
- Início
- Gradual
- Sintomas completos mais tarde
- Gênero feminino; pobreza; eventos vitais recentes; outro transtorno mental crônico; morte ou separação dos pais; Pouco apoio afetivo na infância; Pais com transtornos mentais.

Fobias

- Medo irracional
- Esquiva
- Ansiedade com manifestações autonômicas na situação
- Crítica
- Prejuízo

- Agorafobia
- Fobia Social
 - Simples
 - Generalizada
- Fobias Específicas

Fobia Social

- ☐ Medo intenso e persistente de ser avaliado em uma ou mais situações sociais e de desempenho
- ☐ A exposição às situações temidas provoca ansiedade, que pode manifestar-se sob a forma de ataques de pânico
- ☐ Reconhecimento do exagero ou irracionalidade do medo

Característica essencial: medo do constrangimento ou avaliação negativa pelas outras pessoas em diversas situações

- Falar em público, cantar
- Comer, beber, escrever, tocar um instrumento
- Usar banheiro público
- Conversar
- Festas, reuniões
- Contacto com estranhos (ser apresentado a alguém)
- Falar ao telefone

- ❑ Situações de flerte ou ansiedade de encontros
- ❑ Pessoas em posição de autoridade

Outros medos e características:

- ❑ Parecer bobo ou ridículo
- ❑ Ser o centro das atenções
- ❑ Cometer erros
- ❑ Não saber o que se espera dele
- ❑ Auto-referência: 75% dos pacientes de uma amostra de 25 fóbicos sociais apresentaram idéias de referência não delirantes no PSE (Barros Neto e Lotufo Neto, 1995). *J bras Psiq.* 44: 283-6

Sintomas somáticos mais comuns:

- **Taquicardia/palpitações**
- **Sudorese**
- **Tremores**
- **Rubor**
- **Sintomas gastrointestinais**

- **Dispnéia**
- **Abalos/contrações musculares**
- **Tontura/sensação de desmaio**
- **Dor de cabeça**

Fobias Específicas

- **Animal**
 - Aranhas, insetos, cães, aves
- **Ambiente natural**
 - Alturas, tempestades, água
- **Sangue, injeção e ferimentos**
 - Agulhas, procedimentos médicos, exames
- **Situacional**
 - Avião, elevador, lugar fechado
- **Outro**
 - Situações que podem levar a asfixia ou vômito, sons altos, pessoas fantasiadas.

- Fatores Genéticos e neurobiológicos
- Traumática
- Vicariante
- Condicionamento
 - Ataques de pânico
 - Ansiedade Antecipatória
 - Contexto

Tratamento

- Ansiedade aguda
- Não há história de transtorno de ansiedade
 - Benzodiazepínico
- Ansiedade crônica ou Transtorno misto ansioso – depressivo
 - Benzodiazepínico
 - Inibidor Seletivo da Recaptura de Serotonina

- Sintomas
 - Relaxamento
 - Exposição
 - Respiração diafragmática
- Contexto
 - Educação
 - Terapia Comportamental Cognitiva
 - Solução de problemas
 - Terapia de casal e família
 - Habilidades sociais
 - Terapia Interpessoal
- Personalidade
 - Terapia Cognitiva dos esquemas
 - Terapia Processual
 - Terapia Analítico Funcional
 - Terapias psicodinâmicas breves

- Paes de Barros, T. Sem medo de ter medo. Casa do Psicólogo, São Paulo 2000.
- Gentil e cols. Pânico, Fobias e Obsessões. Edusp, São Paulo, 1997.
- Caballo VC. Manual de Técnicas de Terapia e Modificação de Comportamento. Ed. Santos, São Paulo, 1996.
- Barlow D. Manual clínico para transtornos psicológicos. Artmed, Porto Alegre, 1999.

- Barlow D & Cerny JA. Tratamento psicológico do pânico. Artmed, Porto Alegre, 1999.
- Datilio FM & Padesky CA. Terapia Cognitiva com casais. Artmed, Porto Alegre, 1995.
- McKay e cols. Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Martinez Roca, Barcelona, 1985.

- Range B. Terapia Comportamental Cognitiva – Diálogo com a Psiquiatria. Artes Médicas.

- <http://www.ipap.org/algorithms.php>
- Programa de Educação Continuada DA Associação Brasileira de Psiquiatria – PEC ABP
- <http://www.pec-abp.org.br/conheca/>