

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

LORENA LIMA CARDOSO ROCHA

SAÚDE MENTAL: uma visão acerca dos transtornos ansiosos prevalentes na infância

São Luís
2018

LORENA LIMA CARDOSO ROCHA

SAÚDE MENTAL: uma visão acerca dos transtornos ansiosos prevalentes na infância

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Prof.(a). Luciana Cruz Rodrigues Vieira

São Luís
2018

A Ficha Catalográfica é impressa no verso da folha de rosto.

É solicitada á biblioteca@faculdadelaboro.com.br mediante envio do trabalho completo após aprovação pela orientação acadêmica.

LORENA LIMA CARDOSO ROCHA

SAÚDE MENTAL: uma visão acerca dos transtornos ansiosos prevalentes na infância

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira (Orientadora)

Graduada em Farmácia
Especialista em residência Multiprofissional em Saúde
Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Examinador 1

Examinador 2

SAÚDE MENTAL: uma visão acerca dos transtornos ansiosos prevalentes na infância**LORENA LIMA CARDOSO ROCHA¹****RESUMO**

No presente artigo disserta-se sobre os transtornos de ansiedade predominantes na infância, a respeito da incidência destes na história de vida da criança e o seu impacto no desenvolvimento desta, assim como, versa sobre os estilos parentais que influenciam no seu comportamento. Para a sua efetivação, teve como foco o delineamento do objetivo geral, de descrever sobre os transtornos ansiosos prevalentes na infância e seus impactos no seu desenvolvimento, e dos objetivos específicos, de abordar estes transtornos ansiosos, averiguando a relação dos pais com a criança e descrevendo os benefícios do diagnóstico precoce dos transtornos ansiosos na infância. A pesquisa foi de ordem qualitativa, através do procedimento de revisão bibliográfica de artigos dos anos de 2010 a 2017. Os resultados indicaram a necessidade da intervenção parental com os filhos, do diagnóstico precoce e da intervenção dos profissionais da psicologia e psiquiatria, quando necessário. Diante disso, a criança será favorecida no seu desenvolvimento emocional, conhecendo estratégias para lidar com a ansiedade, assim como, evitando o surgimento de comorbidades.

Palavras-chave: Transtornos ansiosos. Infância. Pais.

¹ Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Laboro, 2018.

MENTAL HEALTH: a view on the anxious disorders prevalent in childhood**ABSTRACT**

The present article is about prevalence of anxiety disorders in childhood, their incidence in the child's life history and its impact on the development of child, as well as on the parenting styles that influence their behavior. For its effectiveness, focused on the delimitation of the general objective of describing the anxious disorders prevalent in childhood and its impact on their development and the specific objectives to talk about the anxious disorders prevalent in childhood, analyzing the relationship between the parents and the child and describing the benefits of early diagnosis of anxiety disorders in childhood. The research was qualitative, through the procedure of bibliographical review of articles from the years 2010 to 2017. The results indicated the need for parental intervention with the children, early diagnosis and intervention of psychology and psychiatry professionals, when necessary. Given this, the child will be favored in their emotional development, knowing strategies to deal with anxiety, as well as avoiding the emergence of comorbidities.

Keywords: Anxiety disorders. Childhood. Parents.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é caracterizada pela sensação de perigo, provocando reações psicológicas, comportamentais e fisiológicas, estas reações têm como funcionalidade indicar a pessoa que há algo no qual deve preparar-se para lutar ou fugir, ela pode ser caracterizada como momentânea, surgindo e desaparecendo ou crônicas, quando esta sensação persiste durante meses (MEDEIROS, 2014).

A ansiedade faz-se de um estado desagradável de tensão e medo que acompanha o desconforto antecipadamente diante de uma situação de perigo, acompanha respostas comportamentais como inquietação, cognitivas como pensamentos negativos e respostas fisiológicas, como taquicardia, tremores, dores gastrointestinais, dentre outros (AMARAL, 2011).

A infância é representada pelo lúdico, pelo comportamento de brincar e sentimento de tranquilidade, porém atualmente as crianças estão sendo forçadas a amadurecer rápido. Na escola é esperado que tenham as melhores notas, no esporte que sejam competitivas e ainda atendam as necessidades psicológicas dos pais, sendo submetidas a uma rotina cheia de tarefas, expostas a situações estressantes que as prejudicam emocionalmente (DREYER; KOHN, 2017).

Durante a infância a ansiedade aparece como característica normal, possibilitando que a criança adapte-se a situações inesperadas e imprevistas, cuja frequência costuma ser baixa e a intensidade varia de acordo com a situação vivenciada e de como a criança reage aos acontecimentos. Entretanto, a ansiedade pode tornar-se disfuncional quando sua intensidade interferir na capacidade emocional da criança, influenciando no seu desenvolvimento (MEDEIROS, 2014).

Verifica-se que estilos parentais podem influenciar na incidência de alguns transtornos na infância, como por exemplo, os transtornos ansiosos. Os pais que possuem este transtorno podem ter filhos que também apresentem, assim como, pais com comportamento superprotetor e controle excessivo sobre os mesmos, também influem na incidência dos transtornos (TEXEIRA; ALVARENA, 2015).

Deste modo, o presente trabalho trata-se de um artigo científico cujo tema é Saúde Mental: uma visão acerca dos transtornos ansiosos prevalentes na infância. A relevância deste objeto de estudo, é promover a reflexão dos pais quanto ao diagnóstico precoce dos transtornos de ansiedade, assim como conhecê-los de forma a não banalizar ou ignorar, pois as incidências dos transtornos na infância permanecem na idade adulta quando não há diagnóstico e manejo das situações que geram ansiedade nas crianças.

Para o desenvolvimento deste artigo, o objetivo geral foi descrever através de revisão de literatura os transtornos ansiosos prevalentes na infância e seus impactos no seu desenvolvimento. Como objetivos específicos, abordou-se sobre os transtornos ansiosos, analisando os impactos destes no desenvolvimento da criança e a relação dos pais com esta, além de descrevendo os benefícios do diagnóstico precoce destes transtornos ansiosos na infância.

Objetivando a análise dos transtornos ansiosos prevalentes na infância e evidenciando que o diagnóstico precoce promove o melhor desenvolvimento emocional da criança, foi realizada uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório por meio do procedimento de revisão bibliográfica. Segundo Gil (2008), este tipo de pesquisa tem por objetivo explicitar e favorecer maior compreensão sobre um determinado tema, onde o pesquisador busca maior aprimoramento do conhecimento pra obter experiência sobre o assunto.

Neste sentido, foram utilizados bancos de dados como Google Acadêmico, Pepsic, Scielo, Repositório Unesc, Lilacs Bireme, Revista Brasileira de Psicologia, Portal dos Psicólogos, dos anos de 2010 a 2017 Artigos Científicos e Monografias.

Procurou-se, dentre os dados, a delimitação dos objetivos gerais e específicos desse artigo. Dentre os achados, selecionou-se quinze que foram organizados em cronograma, com o ano do artigo, tema, objetivo, tipo, discussão dos resultados e autores. Dos quinze, escolheu-se nove com maior grau de importância por versarem sobre os transtornos ansiosos prevalentes na infância, tendo como critério de exclusão os que apresentaram apenas conceitos.

2 ANSIEDADE

A ansiedade faz parte do desenvolvimento humano, das experiências primordiais de cada pessoa, do encontro com o novo. Todos nós apresentamos reações a algo inesperado, ao medo da situação que exija um comportamento adaptável. A ansiedade é anormal quando é desproporcional à ameaça, quando apresenta resposta imprópria a determinado estímulo, decorrente de sua permanência ou intensidade (FARIAS, 2013).

Diante de uma verdadeira ameaça e iminente perigo, a ansiedade é considerada um mecanismo adaptativo, porém é necessário considerar a diferença entre a ansiedade patológica e a normal, na primeira as preocupações são desproporcionais a realidade, com duração prolongada e intensidade maior que o necessário para a situação ansiogênica, na segunda encontra-se como mecanismo adaptativo, não compromete a qualidade de vida do indivíduo e apresenta intensidade moderada (CAMARGO, 2013).

A ansiedade pode vir acompanhada de reações comportamentais como inquietação, psicológicas como medos irracionais e excessivos, e fisiológicos, como dores de cabeça, dores abdominais, calafrio, arritmia, dentre outros. A ansiedade quando disruptiva evolui ao transtorno de ansiedade, sendo sua causa considerada multifatorial incluindo fatores hereditários e ambientais. A relação que os pais estabelecem com seus filhos na primeira infância, determina o processo de desenvolvimento destes, no qual, interações enriquecem ou empobrecem o repertório comportamental da criança (AMARAL, 2011).

2.1 Estilos Parentais

A família é o núcleo mais importante para a criança, meio no qual irá se estruturar emocionalmente. Será no grupo familiar que ela irá adquirir sua identidade, ajustando-se e adaptando-se às condições adversas que posteriormente encontrará na sociedade (SOARES et al, 2012).

O transtorno de ansiedade é multifatorial, a interação das variáveis ambientais em que a criança está inserida e as variáveis genéticas, inclusive as relações dos pais com a criança desempenham um papel importante no desenvolvimento emocional da mesma. O comportamento que os pais exercem ao educar e inserir os seus filhos na sociedade versa sobre como será seu suporte emocional ao lidarem com as situações novas (TEXEIRA; ALVARENGA, 2015).

Na interação dos pais com os filhos há características que predispõe o desajuste emocional dos mesmos, o controle exercido na relação parental, torna-se um fator contribuinte para a incidência da ansiedade infantil, por conseguinte favorece a limitação da criança ao vivenciar suas próprias experiências (AMARAL, 2011).

Os pais que desempenham uma proteção excessiva com os seus filhos, impedindo-os de experimentar situações estressantes e assumindo-as para si, evidenciam que estes não podem lidar com as situações sozinhos, aumentando a percepção de ameaça diante dos eventos aversivos, proporcionando a emissão de reações exageradas na presença dos mesmos e, por consequência, favorecendo o desenvolvimento dos transtornos de ansiedade (AMARAL, 2011).

2.2 Transtornos de Ansiedade na Infância

A ansiedade em crianças elucida como o seu desenvolvimento emocional impacta diariamente na vida das mesmas, pois quanto menores elas forem menos visível a diferença entre comportamentos ditos normais da infância e os comportamentos diante de reações ansiogênicas, pois como são pequenas, não reconhecem seus medos como irracionais e não conseguem verbalizar sentimentos e aflições (MEDEIROS, 2014).

Os transtornos de ansiedade em crianças trazem prejuízo no funcionamento familiar e escolar, e o seu diagnóstico é feito de acordo com as suas características seguindo os mesmos critérios executados em adultos, exceto o Transtorno de Ansiedade de Separação que é característico da primeira infância (FARIAS, 2013).

Em virtude da gama dos transtornos de ansiedade, é fundamental evidenciar os prevalentes na infância: Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de

Estresse Pós-Traumático, Transtorno de Ansiedade de Separação e Fobias Específicas.

2.2.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) caracteriza-se pela incidência de preocupações excessivas diante de vários aspectos da vida, em crianças com Transtorno de Ansiedade Generalizada há uma intensificação destas preocupações, o medo de que poderá falecer ou sofrer determinado acidente é característico deste transtorno, além dos diversos pensamentos negativos que podem existir (CAMARGO, 2013).

Algumas características dos pais influenciam no desenvolvimento da TAG em crianças como, excessiva preocupação com a saúde, pontualidade, perfeccionismo e com o futuro, deste modo, as crianças adquirem estas características, começam a viver sob um estado de estresse e tensão, pois segundo seus pais as mesmas são consideradas responsáveis, exigindo dos filhos comportamentos inadequados para a sua idade (DREYER; KOHN, 2017).

As crianças com TAG apresentam sintomas como: hiperatividade, taquicardia, tensão muscular, dor gastrointestinal, sudorese, hipervigilância. Sendo necessário verificar o diagnóstico diferencial, podendo ser por causas orgânicas ou emocionais, se estiverem presente diante de diversas situações e se o prolongamento perdurar por meses (FARIAS, 2013).

2.2.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) ocorre após uma situação traumática na qual a criança vivenciou ou presenciou e nesta situação não pode defender-se ou evitá-la. A criança revive a situação diversas vezes como se ainda estivesse no momento do evento traumático, apesar de tentar evitá-la (FILHO; SILVA, 2013).

Crianças são mais vulneráveis a situações traumáticas, quando passam por estas, não conseguem reorganiza-las de maneira a prover um estado emocional saudável. Apresentam comportamento agitado, sonhos perturbadores, reencenação do trauma somado aos comportamentos como, inibição ou desinibição, esquiva a determinado objeto ou pessoa, hipervigilância e pensamentos obsessivos por meses (FARIAS, 2013).

As crianças possuem características diferentes dos adultos, por este motivo apresentam respostas e comportamentos de acordo com a sua faixa etária, na maioria das vezes, como não conseguem verbalizar o evento traumático faz-se necessário uma avaliação e observação mais atenta, assim, para que haja o diagnóstico do TEPT é necessária a verificação dos sintomas apresentados anteriormente, principalmente observar se eles estão presentes durante meses (DREYER; KOHN, 2017).

2.2.3 Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS)

O Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS) é específico da primeira infância, apresenta-se como a ansiedade em níveis excessivos em relação ao afastamento da família, propriamente ao distanciamento dos próprios pais. As crianças que apresentam TAS vivenciam um sofrimento exacerbado quando separadas dos pais e sofrem antecipadamente esta possibilidade de afastamento (AMARAL, 2011).

Normalmente a criança apresenta ansiedade ao ficar longe dos pais, porém quando ficam maiores há a redução no nível desta ansiedade, no entanto as crianças com TAS, não conseguem elaborar esta separação de uma forma adequada, apresentam sofrimento excessivo acompanhado de sintomas como, isolamento, apatia, choro constante e dificuldade de realizar atividades rotineiras, como frequentar a escola e ter um bom rendimento nesta, além da dificuldade em manter atenção nas brincadeiras e comportamento de retraimento no ambiente familiar, quando longe dos pais (FILHO; SILVA, 2013).

Constata-se que as crianças com TAS também apresentam sintomas como vômitos e náuseas, dores abdominais quando estão longe dos pais, estes sintomas dão

continuidade por semanas, gerando prejuízos no desenvolvimento da criança e dificultando sua autonomia quando distante das figuras de apego (AMARAL, 2011).

Proporcionar autonomia e independência a criança é o objetivo da verificação o diagnóstico precoce do Transtorno de Ansiedade de Separação, pois sem o suporte emocional necessário, a possibilidade do prejuízo nos âmbitos de vida da mesma é maior, ocorrendo de maneira disfuncional (DREYER; KOHN, 2017).

2.2.4 Fobias Específicas (FE)

Indivíduos ansiosos apresentam interpretações e percepções anormais diante de um fato, pois para estes, diversas situações são ameaçadoras. Em crianças também há estas características, porém elas não as identificam como os adultos o fazem, nas fobias elas não reconhecem os sinais de ansiedade e não conseguem enfrentá-los (PETERSEN, 2011).

Normalmente as crianças apresentam medos a determinados objetos e animais, porém quando estes proporcionam reações de esquiva ou fuga e comprometem a qualidade de vida em diversas áreas, evidencia-se então que estes medos tornam-se anormais, sendo caracterizados como fobias e não como o medo comum que incide na infância (DREYER; KOHN, 2017).

Na infância as fobias específicas corriqueiras são de animais, injeções, altura, escuridão, são estímulos fóbicos á criança que a levam apresentar uma resposta de ansiedade acentuada na presença dos mesmos, são visivelmente identificadas sob forma de imobilidade, ataques de raiva e choro, durante meses decorridos, assim, o diagnóstico das FE seguem estes sintomas e características (FARIAS, 2013).

2.3 DIAGNÓSTICO PRECOCE

Versar sobre o desenvolvimento emocional da criança envolve diversos fatores que o influenciam, como os de ordem genética e dos de ordem ambiental. Intervir precocemente conhecendo o diagnóstico que a criança apresenta, favorece para que os Transtornos de Ansiedades não sejam crônicos durante a idade adulta ou

que não apresente comorbidades, assim, os pais precisam identificar os sinais de possíveis alterações no seu desenvolvimento e contribuir para que este seja saudável (SOARES et al, 2012).

As práticas dos pais influenciam o fator de intervenção no ambiente familiar, aqueles que expõem as crianças a estímulos aversivos, através de castigo, críticas e humilhação durante o processo de ensino-aprendizagem podem gerar sintomas somáticos nas crianças, assim como atuar sobre a incidência de transtornos (TEXEIRA; ALVARENGA, 2015).

O apego parental desempenhado sob forma de proteção influencia a incidência da ansiedade, pois, pais que desempenham superproteção, impede que seus filhos emitam determinado comportamento independente às situações novas, fazendo-os por eles e limitando a sua capacidade de autonomia, desenvolvendo posteriormente sentimentos de insegurança e medo (TEXEIRA; ALVARENGA, 2015).

Quando os pais conseguem visualizar que seus comportamentos predisõem comportamentos nos seus filhos e que uma avaliação atenta no contexto familiar, pode identificar os sinais de ansiedade, interveem assim, no contexto familiar ensinando a própria criança a visualizar os sinais, assim como, buscando o auxílio dos profissionais adequados, favorecem a promoção do desenvolvimento da criança (PETERSEN, 2011).

A intervenção inicial quando realizada pelas pessoas do convívio com a criança, possibilita a mesma adquirir estratégias para enfrentar situações que não conhece, promove não só a independência e autonomia, mas também, mecanismos para vivenciar o novo sem fuga e esquivas, assim como, o diagnóstico precoce facilita a inserção de autores, psicólogos e psiquiatras que irão ensiná-la a lidar com a ansiedade de forma saudável (CAMARGO, 2013).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa abordou sobre o tema dos Transtornos Ansiosos Prevalentes na Infância, versaram-se as características de todos os transtornos ansiosos: Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtorno de Ansiedade de Separação e Fobias Específicas.

Evidenciou-se que a ansiedade é considerada como mecanismo adaptativo para situações novas e perigos reais, mas torna-se patológica quando sua intensidade deixa de ser leve e sua frequência torna-se alta, envolvendo sintomas somáticos como, dores abdominais, arritmia, sudorese, insônia, irritabilidade, prejudicando também a qualidade de vida da criança.

Ao versarem sobre os transtornos de ansiedade na infância, Amaral (2011), Filho e Silva (2013) e Dreyer e Kohn (2017) consentem que a causa deste transtorno é multifatorial, inclui base genética e o contexto familiar em que a criança está inserida. Versam também que a criança ao vivencia-lo não sabe identifica-lo, pois ainda não possuem estratégias suficientes para tal comportamento.

Segundo Soares et al (2012), Farias (2013) e Texeira e Alvarenga (2015) os estilos parentais, como o comportamento que os pais utilizam com os filhos ao lidarem com as situações adversas, o comportamento de ensinarem a responsabilidade a eles e os pais que apresentam comportamento de superproteção propiciam a incidência dos transtornos de ansiedade, visto que, restringem as suas próprias vivências, impactando na formação da autonomia e independência.

Os transtornos de ansiedade interferem na capacidade de aprendizagem da criança, nas relações sociais e familiares. A identificação precoce dos transtornos distancia as repercussões negativas na vida da criança. Sabe-se que estes transtornos podem criar um impacto no desenvolvimento da criança, como, baixo rendimento escolar, utilização dos serviços de saúde apresentando sintomas somáticos decorrentes da ansiedade, e a incidência de comorbidades na vida adulta.

Deste modo, verificou-se neste artigo a importância de uma intervenção precoce no cuidado com a criança, assim como, o diagnóstico precoce. Identificou-se também que os pais podem realizar a primeira intervenção, observando como os seus próprios comportamentos podem influenciar de maneira positiva ou negativa nos comportamentos dos seus filhos, e ao identificarem podem ensina-los a visualizarem os sinais de ansiedade. Portanto, com a intervenção adequada dos pais e dos profissionais da psicologia e psiquiatria em casos onde houver necessidade, a criança poderá não apresentar comorbidades e/ou não obter a cronicidade dos transtornos na idade adulta.

A partir do levantamento de artigos no banco de dados, percebe-se um número reduzido de artigos e monografias que versam sobre os transtornos de ansiedade na infância durante os últimos anos, sugere-se a reflexão sobre a saúde mental nos acadêmicos da psicologia e a instigação á pesquisa, somente assim, teremos o assunto mais difundido e mais pesquisas á respeito da temática.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, A. A. G. Considerações sobre os Transtornos Ansiosos na Infância em uma Visão Comportamental. **Monografia para Especialização em Análise Comportamental Clínica**. Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento. Brasília, 2011.
- CAMARGO, A. **Traumatas da Infância e o Transtorno do Pânico**. Guarulhos, SP, 2013. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0738.pdf>. Acesso em 15 fev.2018
- DREYER, B; KOHN, A.P. **Transtorno de Ansiedade Infantil na Terceira Infância: uma revisão bibliográfica**. Santa Catarina, 2017. Disponível em: <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/apeusmo/article/view/1306>. Acesso em 13 fev.2018
- FARIAS, S. Transtornos de Ansiedade na Infância e Adolescência. **Monografia para Especialização em Saúde Mental**. UNESC. Criciúma, SC, 2013.
- FILHO, S.C.O; SILVA,P.M. **Transtornos de Ansiedade em Adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatria**, Rio de Janeiro, 2013.
- GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- MEDEIROS, A.B. **Relações entre Ansiedade, Stress e Maturidade Psicossocial em Crianças e Adolescentes de Escolas do Ensino Público e Privado de João Pessoa- PB**. FPCEUC, Coimbra, 2014.
- PETERSEN, S.C. Evidências de efetividade e procedimentos básicos para Terapia Cognitivo-Comportamental para crianças com transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psicoterapia**; Rio Grande do Sul, 13(1): 39-50, 2011.
- SOARES, D, et al. **Intervenção precoce: intervenção junto da criança e da família**, Portugal, 2012. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0290.pdf>. Acesso em 10 fev.2018.
- TEXEIRA, N.J; ALVARENGA, P. Relações entre controle psicológico e comportamental materno e ansiedade infantil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, 68 (3): 145-160, 2015.