

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

JOSIANE UCHOA SAMPAIO

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: uma revisão de literatura

São Luís
2019

JOSIANE UCHOA SAMPAIO

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: uma revisão de literatura

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: Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

São Luís

2019

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.

JOSIANE UCHOA SAMPAIO

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: uma revisão de literatura

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

Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)

Mestre em Saúde do Adulto e da Criança – UFMA

Docente – Faculdade Laboro

1º Examinador

2º Examinador

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: uma revisão de literatura

PREVALENCE OF ANXIETY IN ADOLESCENCE: a literature review

Josiane Uchoa Sampaio¹

RESUMO

Este estudo, realizado no âmbito da saúde mental e atenção psicossocial, teve como principal objetivo apresentar a prevalência de ansiedade na adolescência e sua associação com outras variáveis, uma revisão da literatura sobre o transtorno de ansiedade. O presente estudo apresenta uma revisão livre, não sistemática, realizada a partir de uma descrição dos estudos encontrados em uma pesquisa no banco de dados do MEDLINE, PUBMED e do SciELO. Os estudos selecionados foram publicados em inglês ou em português, entre 2014 e 2018. Os artigos encontrados na busca que apresentavam dados relevantes acerca do Transtorno de Ansiedade na adolescência. Foi feita a leitura prévia dos artigos encontrados utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; estudos publicados em português, pesquisas que incluem os participantes com idades entre 11 e 19 anos (faixa etária definida pela OMS como o período da adolescência); referências pertinentes ao tema, tendo como enfoque a adolescência e a ansiedade em adolescentes; estudos teóricos/revisões, estudos empíricos/pesquisas e relato de experiência/estudo de caso. Foram encontrados 24 artigos, porém, aplicando os critérios de inclusão, 10 artigos passaram a compor essa amostra. Conclui-se que o resultado da revisão de literatura bibliográfica destacou que os adolescentes quando estão na etapa final escolar apresentaram níveis de ansiedade bem elevados e o sexo feminino, adolescente, escolaridade de ensino fundamental foram considerados grupos de riscos e os constructos associados a ansiedade são depressão, uso de álcool e outras drogas, vício de internet, variáveis psicológicas e autoestima. Estes resultados sugerem a importância de se desenvolverem programas preventivos para diminuir os índices de transtorno de ansiedade na adolescência.

Palavras-chave: Transtorno de ansiedade, adolescência, ansiedade.

ABSTRACT

This study, carried out in the field of mental health and psychosocial attention, had as main objective to present the prevalence of anxiety in adolescence and its association with other variables, a review of the literature on anxiety disorder. The present study presents a free, non-systematic review, based on a description of the studies found in a research in the MEDLINE, PUBMED and SciELO database. The selected studies were

¹ Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Laboro, 2019.

published in English or Portuguese between 2014 and 2018. The articles found in the search that presented relevant data about Anxiety Disorder in adolescence. The articles were previously read using the following inclusion criteria: articles available in full; studies published in Portuguese, surveys that include participants between the ages of 11 and 19 (age group defined by the WHO as the period of adolescence); references relevant to the theme, focusing on adolescence and teenage anxiety; theoretical studies / reviews, empirical studies / research, and case report / case report. We found 24 articles, however, applying the inclusion criteria, 10 articles began to compose this sample. It is concluded that the result of the review of the bibliographical literature pointed out that the adolescents when they are in the final stage of school had very high levels of anxiety and the female, adolescent, elementary school education were considered risk groups and the constructs associated with anxiety are depression, alcohol and other drug use, internet addiction, psychological variables and self-esteem. These results suggest the importance of developing preventive programs to reduce the rates of anxiety disorder in adolescence.

Keywords: Anxiety disorder, adolescence, anxiety.

1 INTRODUÇÃO

A todos aqueles que observam a evolução do comportamento humano não passa despercebida a existência de uma fase da vida, situada entre a infância e a idade adulta, na qual se verificam comportamentos típicos que identificam o fenômeno da adolescência. No entanto, a caracterização da adolescência não constitui uma tarefa muito fácil, porque aos fatores biológicos específicos, atuantes na faixa etária, se somam as determinantes socioculturais, advindas do ambiente, onde o fenômeno da adolescência ocorre. (CAMPOS, 2012).

A adolescência pode ser entendida como uma espécie de moratória imposta ao sujeito que, fisicamente, já está pronto para o mundo dos adultos, pois tem desenvolvidas as suas capacidades para o trabalho, sexo, procriação, relacionamentos amorosos, mas lhe é imposto pela sociedade uma suspensão desses direitos, até que conquiste espaço dentro do mundo adulto. Este novo mundo não é claro, sendo necessário que esse sujeito tenha que interpretar, por vezes, o que querem os adultos dele. Os adolescentes pedem reconhecimento, solicitam uma palavra que lhes permita crescer e o olhar necessário para deixarem o casulo em direção ao crescimento (CALLIGARIS, 2014).

Ser jovem no mundo de hoje, definitivamente não é fácil. É frequente encontrarmos a expressão “sensação de vazio” para designar um estado aflitivo que acomete, com frequência, os mais jovens. Para além de se considerar a perturbação metabólica e psicológica inerente ao processo de crescimento, há que prestar mais atenção ao palco em que esse desabrochar existencial acontece. Ocorrem muitas situações estressantes, por exemplo, défice de aptidões para lidar com os problemas, dificuldades de autoafirmação, impulsividade, consumo de drogas. Ainda a referir a falta de esperança num mundo castigado por uma crise ambiental sem precedentes e a experiência de viver num tempo onde o modelo de família tradicional (pai, mãe, filhos) se está a transformar e a dar lugar a outros bens diferenciados e inovadores. (TRIGUEIRO, 2016).

Os jovens estão sofrendo de ansiedade, com sintomas variados, causando preocupação nos profissionais da saúde. Os consultórios de psicologia e psiquiatria estão cada vez mais lotados de pessoas procurando ajuda para solucionar seus picos de ansiedades que impossibilitam de exercer suas atividades cotidianas. Sabemos que a ansiedade faz parte de nossas vidas, porém, quando está com nível muito elevado compromete a saúde mental do indivíduo. (ASBAHR; LARBBADIA; CASTRO, 2017).

A ansiedade passa a ser considerada patológica, diferindo daquela considerada normal, quando se torna excessiva, extrema ou irracional. Deixa de ser adaptativa, tornando-se disfuncional. Em tais situações começa a causar considerável sofrimento emocional e a interferir na capacidade do indivíduo de lidar com acontecimentos da vida cotidiana. A ansiedade patológica está presente em todos os adolescentes e crianças diagnosticadas com transtornos de ansiedade.

A ansiedade é o sentimento que acompanha um estado geral de perigo, advertindo as pessoas de que há algo a ser temido no futuro. Refere-se a um sentimento de inquietação que pode traduzir-se em manifestações de ordem fisiológica, como agitação, movimentos precipitados, hiperatividade e de ordem cognitiva, como atenção e vigilância redobrada a determinados aspectos do meio, pensamentos de possíveis desgraças etc. Essas manifestações podem estar associadas a acontecimentos ou situações de natureza passageira, chamada de ansiedade estado ou constituir uma maneira estável e permanente de reagir, provavelmente com base na

própria constituição individual, a chamada ansiedade traço. Os transtornos de ansiedade podem também interferir diretamente em processos de atenção e provocar prejuízos de aprendizagem e memória (LANDEIRA-FERNANDEZ; CRUZ, 2007).

Segundo a American Psychological Association (APA, 2013), Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. Às vezes, o nível de medo ou ansiedade é reduzido por comportamentos constantes de esquiva. Os ataques de pânico se destacam dentro dos transtornos de ansiedade como um tipo particular de resposta ao medo. Não estão limitados aos transtornos de ansiedade e também podem ser vistos em outros transtornos mentais.

Os comportamentos ansiosos e os transtornos de ansiedade (TA) se configuram como um problema de saúde pública, uma vez que se apresentam com altas taxas de prevalência e incidência na população e cujos efeitos podem ser nocivos para o desenvolvimento humano em todas as fases da vida (COSTELLO, EGGER, COPELAND, ERKANLI & ANGOLD, 2011; KESSLER, RUSCIO, SHEAR, & WITTCHEN, 2010). Entre os prejuízos associados ao TA na adolescência, destacam-se dificuldade de relacionamento interpessoal, baixa autoestima, vitimização, utilização recorrente de serviços psiquiátricos por queixas somáticas, baixo desempenho escolar, absenteísmo e evasão escolar, e prejuízos em processos psicológicos básicos, como memória, percepção e pensamento (APA, 2002; NEIL; CHRISTENSEN, 2009; VIANNA; CAMPOS; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2009).

A ansiedade assume expressões características na população adolescente. Primeiramente, visto ser um sentimento inerente à condição humana, importa distinguir a sua manifestação normal da patológica. Deste modo, os parâmetros a considerar

prendem-se com os antecedentes, se havia um estado ansioso na infância, a duração da perturbação, a intensidade e as interferências com o funcionamento global da personalidade (se assume repercussões no desenvolvimento psíquico do adolescente). Importa também considerar a eventual presença de mecanismos de evitamento, compulsão ou projeção (da agressividade). Deve-se ainda atender às diferenças de sexo, visto que o sexo feminino tende a apresentar um temperamento ansioso (incapacidade em descontraír; receio com o futuro; ruminação do passado; mais queixas somáticas) e os rapazes, um temperamento hipertímico (oportunismo excessivo; enaltecimento; extroversão; exuberância; irritabilidade) (BRACONNIER; MARCELLI, 2000).

O objetivo deste estudo é apresentar, a prevalência de ansiedade na adolescência e sua associação com outras variáveis, uma revisão da literatura sobre o transtorno de ansiedade.

O presente estudo apresenta uma revisão livre, não sistemática, realizada a partir de uma descrição dos estudos encontrados em uma pesquisa no banco de dados do MEDLINE, PUBMED e do SciELO, utilizando as palavras “ansiedade” e “Adolescência para encontrar tais artigos, limitando a pesquisa. Os estudos selecionados foram publicados em inglês ou em português, entre 2014 e 2018.

Foi feita a leitura prévia dos artigos encontrados utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; estudos publicados em português, pesquisas que incluem os participantes com idades entre 11 e 19 anos (faixa etária definida pela OMS como o período da adolescência); referências pertinentes ao tema, tendo como enfoque a adolescência e a ansiedade em adolescentes; estudos teóricos/revisões, estudos empíricos/pesquisas e relato de experiência/estudo de caso. Foram encontrados 24 artigos, porém, aplicando os critérios de inclusão, 10 artigos passaram a compor essa amostra.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Adolescência

A UNICEF (2011) traz em sua cartilha sobre o adolescente, que por diversas razões, há uma grande dificuldade em defini-la em termos precisos. Em primeiro lugar, é amplamente reconhecido que cada indivíduo vivencia esse período de modo diferente, dependendo de sua maturidade física, emocional e cognitiva. Já o segundo fator que complica essa elucidação é a ampla variação nas leis nacionais que estabelecem limites mínimos de idade para participação em atividades consideradas exclusivas de adultos.

Assim como a terceira dificuldade, que envolve a definição da adolescência, independentemente de limites legais que a separam da infância e da vida adulta, é grande o número de jovens em todo o mundo envolvidos em atividades como trabalho, casamento, cuidados primários e conflitos como as guerras. Na verdade, ao assumir esses papéis, esses indivíduos perdem sua infância e sua adolescência (UNICEF, 2011).

Mesmo com todas as dificuldades em definir a adolescência, vários autores buscaram conceituar essa fase. Na década de 1970, Erickson (1976) demonstrou, que a institucionalização da adolescência pode ser caracterizada como uma fase especial no processo do desenvolvimento, na qual a confusão de papéis, as dificuldades para estabelecer uma identidade própria a marcava como “[...] um modo de vida entre a infância e a vida adulta”. Já para Calligaris (2000), a adolescência se torna mítica quando compreendida como um dado natural, prescrevendo normas de funcionamento e regras de expressão (FROTA, 2007).

Em uma perspectiva de ligação, a adolescência é compreendida como um período atravessado por crises, que encaminham o jovem na construção de sua subjetividade. Marcada por várias características, dentre elas, a maior capacidade de reconhecer alternativas nas escolhas e encontrar soluções através deste reconhecimento (FROTA, 2007). Nessa fase observa-se: aquisição de independência dos pais e familiar; desenvolvimento do sistema de valores e obtenção de identidade

própria; estabelecimento de relações afetivas com outros indivíduos da mesma idade, tendência de egocentrismo nos interesses e metas, além da preparação para a carreira profissional (BAPTISTA; BAPTISTA; DIAS, 2001).

2.2 Transtorno de Ansiedade (TA)

De acordo com American Psychological Association (APA, 2013), os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. Assim, embora os transtornos de ansiedade tendam a ser altamente comórbidos entre si, podem ser diferenciados pelo exame detalhado dos tipos de situações que são temidos ou evitados e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas. Os transtornos de ansiedade se diferenciam do medo ou da ansiedade adaptativos por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados ao nível de desenvolvimento.

Como os indivíduos com transtornos de ansiedade em geral superestimam o perigo nas situações que temem ou evitam, a determinação primária do quanto o medo ou a ansiedade são excessivos ou fora de proporção é feita pelo clínico, levando em conta fatores contextuais culturais. Muitos dos transtornos de ansiedade se desenvolvem na infância e tendem a persistir se não forem tratados. A maioria ocorre com mais frequência em indivíduos do sexo feminino do que no masculino (proporção de aproximadamente 2:1). Cada transtorno de ansiedade é diagnosticado somente quando os sintomas não são consequência dos efeitos fisiológicos do uso de uma substância/medicamento ou de outra condição médica ou não são mais bem explicados por outro transtorno mental. (APA, 2013)

Foi feito uma pesquisa por Lopes e Santos (2018) com o objetivo de esclarecer sobre as causas da ansiedade generalizada, foi descritiva e exploratória com estudo de 10 artigos científico e um livro, identificando os possíveis transtorno de ansiedade e seus sintomas, na tentativa de ajudar no tratamento ou até mesmo no diagnóstico precoce do mesmo. Os resultados dos estudos demostram que nos anos pesquisados de 2004, 2009, 2010 foram evidenciado 02 artigos respectivamente, e nos

anos de 2000, 2005, 2007 e 2017 foram encontrados 01 artigo para a utilização na pesquisa feita com medicamentos fitoterápicos. Conclui-se que o transtorno de ansiedade esta cada vez mais presente, independente da idade, porém está se tornando um alvo em crianças e adolescentes e a maior preocupação é com o desencadeamento de outras doenças e o tratamento alternativo com plantas medicinais.

O indivíduo com transtorno de ansiedade de separação é apreensivo ou ansioso quanto à separação das figuras de apego até um ponto em que é impróprio para o nível de desenvolvimento. Existe medo ou ansiedade persistente quanto à ocorrência de dano às figuras de apego e em relação a eventos que poderiam levar a perda ou separação de tais figuras e relutância em se afastar delas, além de pesadelos e sintomas físicos de sofrimento. Embora os sintomas se desenvolvam com frequência na infância, também podem ser expressos durante a idade adulta. O mutismo seletivo é caracterizado por fracasso consistente para falar em situações sociais nas quais existe expectativa para que se fale (p. ex., na escola), mesmo que o indivíduo fale em outras situações.

O fracasso para falar acarreta consequências significativas em contextos de conquistas acadêmicas ou profissionais ou interfere em outros aspectos na comunicação social normal. Os indivíduos com fobia específica são apreensivos, ansiosos ou se esquivam de objetos ou situações circunscritas. Uma ideação cognitiva específica não está caracterizada nesse transtorno como está em outros transtornos de ansiedade. Medo, ansiedade ou esquiva é quase sempre imediatamente induzido pela situação fóbica, até um ponto em que é persistente e fora de proporção em relação ao risco real que se apresenta. Existem vários tipos de fobias específicas: a animais, ambiente natural, sangue-injeção-ferimentos, situacional e outros. (APA, 2013)

Van Tuijl et al. (2014) tiveram como objetivo testar a associação entre autoestima e sintomas de depressão em adolescentes e transtorno de ansiedade social implícita e explícita. Os participantes foram 1641 alunos de ensino médio na Holanda do primeiro e segundo ano. Nos resultados é possível observar que houve um apoio parcial para o modelo de vulnerabilidade em que a baixa explícita (mas não implícita) autoestima foi preditiva alta de sintomatologia depressão e ansiedade social, mesmo

quando controlada.

No transtorno de ansiedade social (fobia social), o indivíduo é temeroso, ansioso ou se esquia de interações e situações sociais que envolvem a possibilidade de ser avaliado. Estão inclusas situações sociais como encontrar-se com pessoas que não são familiares, situações em que o indivíduo pode ser observado comendo ou bebendo e situações de desempenho diante de outras pessoas. A ideação cognitiva associada é a de ser avaliado negativamente pelos demais, ficar embaraçado, ser humilhado ou rejeitado ou ofender os outros.

Analisando a relação entre a depressão e a ansiedade social na adolescência, Viana e Lourenço (2017) realizaram uma busca eletrônica dos artigos indexados nas bases Pubmed e Web of Science, norteada pela associação dos descritores “Depression” e “Adolescent” com as expressões “Social Anxiety” e “Social Phobia” e foram encontrados 11 artigos, publicados em diferentes países. Nos artigos encontrados foram identificados a associação da depressão e ansiedade social em adolescentes a outras variáveis. Através desta revisão foi possível perceber um número reduzido de estudos com adolescentes, pelo que se destaca a necessidade de maiores estudos sobre a depressão e a ansiedade social na adolescência.

Os indivíduos com agorafobia são apreensivos e ansiosos acerca de duas ou mais das seguintes situações: usar transporte público; estar em espaços abertos; estar em lugares fechados; ficar em uma fila ou estar no meio de uma multidão; ou estar fora de casa sozinho em outras situações. O indivíduo teme essas situações devido aos pensamentos de que pode ser difícil escapar ou de que pode não haver auxílio disponível caso desenvolva sintomas do tipo pânico ou outros sintomas incapacitantes ou constrangedores.

Dados coletados por Jarros et al. (2017), como objetivo avaliar crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade. Participaram do estudo 68 crianças e adolescentes com idade entre 10 a 17 anos (41 com diagnósticos clínicos atuais de transtornos de ansiedade e 27 controles). Os resultados sugerem que não só os transtornos de ansiedade podem preservar as principais funções cognitivas durante a adolescência, mas que podem até melhorar certos processos de memória de trabalho.

O transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento envolve ansiedade devido a intoxicação ou abstinência de substância ou a um tratamento medicamentoso. No transtorno de ansiedade devido a outra condição médica, os sintomas de ansiedade são consequência fisiológica de outra condição médica. Escalas específicas estão disponíveis para melhor caracterizar a gravidade de cada transtorno de ansiedade e captar as alterações na gravidade ao longo do tempo. Para facilitar o uso, particularmente para indivíduos com mais de um transtorno de ansiedade, essas escalas foram desenvolvidas para ter o mesmo formato (porém focos diferentes) em todos os transtornos de ansiedade, com classificações de sintomas comportamentais, sintomas cognitivos e sintomas físicos relevantes para cada transtorno.

Cruz, Martins, Diniz (2017) identificaram os fatores de risco relacionados à associação entre o transtorno de ansiedade social e uso de álcool entre adolescentes. Como resultados, os fatores de riscos associados foram a predominância do gênero feminino, idade, aprovações pelos pares e problemas afetivos para o uso de álcool, situações de enfrentamentos e/ou motivos de conformidades, frequência de uso do álcool e comorbidades secundárias como depressão e ansiedade generalizada.

A prevalência da ansiedade em adolescentes, está relacionado a variados fatores como, a tensão de final de uma etapa escolar e decisão de iniciação da próxima é uma situação em que os estudantes se encontram em alta pressão, familiar e escolar, para que esse futuro próximo seja decidido e concretizado com a inserção em faculdades, públicas ou privadas.

Conforme estudo com 55 alunos não diagnosticados anteriormente com ansiedade, do terceiro ano, de escolas privadas de Viçosa, em Minas Gerais. Foram usados a escala IDATE (Inventário de ansiedade). Portanto, os resultados obtidos no IDATE estudo nos apontam que 45,5% dos alunos que participaram da pesquisa possuem uma ansiedade elevada e na escala IDATE traço, 40% também apresentam um índice elevado de ansiedade. (ANDRADE et al., 2016).

Dados coletados numa pesquisa descritiva e exploratória com estudo de 10 artigos científico e um livro, identificando os possíveis transtorno de ansiedade e seus sintomas, na tentativa de ajudar no tratamento ou até mesmo no diagnóstico precoce do mesmo. No decorrer deste trabalho foi possível perceber que o transtorno de ansiedade

generalizada está mais presente na vida dos brasileiros, os principais responsáveis a identificar os transtornos são os familiares, pois são transtornos que pode ser evitado, para não desencadear outras doenças patológicas. (LOPES et al., 2017).

Dos artigos encontrados, os autores Baptista e Soares (2017) realizaram uma revisão integrativa sobre ansiedade em crianças e adolescentes, por meio de consulta à base Scientific Electronic Library Online (SciELO), dos últimos 13 anos. Os resultados revelaram pouca ênfase nas propriedades psicométricas dos instrumentos; o sexo feminino, a adolescência e a escolaridade do ensino fundamental são os grupos de risco mais estudados, representando mais da metade dos estudos realizados no Brasil; os construtos associados à ansiedade mais citados foram a depressão e as variáveis psicológicas, como preocupação e autoestima.

Essas situações quase sempre induzem medo ou ansiedade e com frequência são evitadas ou requerem a presença de um acompanhante. As características principais do transtorno de ansiedade generalizada são ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho e escolar, que o indivíduo encontra dificuldade em controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; fadigabilidade; dificuldade de concentração ou “ter brancos”; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono.

Estudos sobre internet, Lai et al. (2015), analisaram as associações da dependência da internet com ansiedade social, depressão e bem-estar psicossocial dos adolescentes asiáticos. Com uma amostra de 5366 adolescentes com idade entre 12-18 anos de seis países asiáticos (China, Hong Kong, Japão, Coreia do Sul, Malásia e Filipinas). Concluíram que a depressão e ansiedade social mutuamente influenciados, enquanto que a depressão associada a uma pior bem-estar psicossocial direta e indiretamente através vício da internet em todos os seis países. O vício da internet mediada a associação entre ansiedade social e um bem-estar psicossocial pobre na China, Hong Kong e Malásia.

Pesquisas baseadas em evidências sobre Programas de Prevenção Universal para ansiedade na infância e adolescência produzidos entre 1985 e 2012. Foram encontrados 197 estudos, e 12 satisfizeram os critérios de inclusão. A revisão

permitiu verificar, por um lado, avanços consideráveis na produção internacional de conhecimento científico acerca dessas intervenções, mas, por outro, uma lacuna importante nas pesquisas nacionais, evidenciada pela ausência de estudos brasileiros sobre o tema. (FERNANDES et al., 2014).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta investigação, foi possível observar que existe uma escassez de estudos relacionados a temática abordada, mas a pesquisa revelou-nos que o número de adolescente com transtorno de ansiedade é bem elevado. Contudo, muitos adolescentes se sentem inseguros e vazios, assim procuram outras alternativas como forma de se preencherem, como uso de álcool e drogas ou passam muito tempo na internet.

De acordo com os resultados da revisão de literatura bibliográfica destacou-se que os adolescentes quando estão na etapa final escolar apresentaram níveis de ansiedade bem elevados e o sexo feminino, adolescente, escolaridade de ensino fundamental foram considerados grupos de riscos e os constructos associados a ansiedade são depressão, uso de álcool e outras drogas, vício de internet, variáveis psicológicas e autoestima. Entretanto nos adolescentes deprimidos são sintomas comuns o humor irritado, os sentimentos de desesperança, desinteresse e apatia, culpa, perda de energia, dificuldades no sono (hipersônia), lentificação psicomotora, dificuldade de concentração, alterações do apetite e peso, assim como o isolamento.

Os programas de prevenção são poucos estudados no Brasil, enquanto que existem avanços internacionais sobre os programas de prevenção. Ressalte-se que o transtorno de ansiedade pode ser evitado para não desencadear outras doenças patológicas e a família é responsável em identificar desde cedo com ajuda de profissionais preparados e capacitados. Vale ressaltar a importância de programas de prevenção para adolescentes nas escolas para evitar que eles desenvolvam outras patologias, como palestras psicoeducativas e rodas de conversas sobre transtornos de ansiedades.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – IV-TR)**. 4. ed. Porto Alegre/RS: Artes Médicas, 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition: DSM-5**. 5.ed. Washington, DC: Author, 2013.
- ASBAHR, F. R.; LARBBADIA, E. M.; & CASTRO, I.I. **Ansiedade na Infância e adolescência: SPADA**: programa de intervenção cognitivo-comportamental. Barueri, SP: Manole, 2017.
- ANDRADE, T. M.; SOUZA, V. N.; CASTRO, N. R. Nível de ansiedade e estresse em adolescentes concluintes do ensino médio. **Revista Científica Univiçosa**. Viçosa, v. 8, n. 1, p. 595-600, Jan./dez. 2016.
- BAPTISTA, M. N.; SOARES, T.F.P. Revisão integrativa da ansiedade em adolescentes e instrumentos para avaliação na base Scientific Electronic Library Online. **Avaliação Psicológica**, v. 16, n. 1, p. 97-105, 2017.
- BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; DIAS R. R. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, V. 21, 2001.
- BRACONNIER, A.; MARCELLI, D. (2000). **As mil faces da adolescência**. Lisboa. Climepsi Editores
- CALLIGARIS, C. **A adolescência**. Coleção Folha Explica. São Paulo: PUBLIFOLHA, 2000.
- CALLIGARIS, C. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2014.
- CAMPOS, D.M.S. **Psicologia da adolescência**: normalidade e psicopatologia. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
- Costello, EJ; Egger, HL; Copeland, W; Erkanli, A; Angold, A (2011). **The developmental epidemiology of anxiety disorders: Phenomenology, prevalence, and comorbidity**. 56-75.
- CRUZ, E. L. D.; MARTINS D. C.; & DINIZ B, Fatores relacionados à associação de transtorno de ansiedade social e uso de álcool entre adolescentes: uma revisão sistemática. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 5, p. 442-451, sep./oct. 2017.
- ERICKSON, E. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- FERNANDES, L. F. B.; et al. Prevenção universal de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão sistemática. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**. São

Paulo, v. 16, n. 3, p. 83-99, set./dez. 2014.

FROTA, A. M. M. C. (2007). Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 144-157, 2007.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. **Adolescência: Uma fase de oportunidades. Situação Mundial da Infância 2011.** 2011. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_19822.htm. Acesso em: 15 jan. 2019.

JARROS, R. B.; et al Desempenho em tarefas de atenção, memória, habilidades visuoespaciais e funções executivas em adolescentes com transtornos de ansiedade: um estudo comunitário caso-controle. **Trends Psychiatry Psychother.** v. 39, n. 1, p. 5-11, 2017.

Kessler, R. C., Ruscio, A. M., Shear, K., & Wittchen, H. U. (2010). **Epidemiology of anxiety disorders.** In M. B. Stein & T. Steckler (Eds.). **Behavioral neurobiology of anxiety and its treatment** (pp. 21-35). Springer: New York.

LANDEIRA-FERNANDEZ, J.; CRUZ, A. P. M. (2007). Medo e dor e a origem da ansiedade e do pânico. In: LANDEIRA-FERNANDEZ, J.; SILVA, M. T. A. (Orgs.). **Intersecções entre Neurociência e Psicologia.** Rio de Janeiro: MedBook, 2007.

Neil, A. L., & Christensen, H. (2009). **Efficacy and effectiveness of school-based prevention and early intervention programs for anxiety.** *Clinical Psychology Review*, 29(3), 208-215.

Lai, C. M., et al. (2015). **The mediating role of Internet addiction in depression, social anxiety, and psychosocial well-being among adolescents in six Asian countries: a structural equation modelling approach.** *Public Health*, 129(9), 1224-1236.

LOPES, K.C.S.P.; SANTOS, W.L. Transtorno de ansiedade. **Rev Inic Cient Ext.** v. 1, n. 1, p. 4550, 2018.

TRIGUEIRO, A. **Viver é a melhor opção: a prevenção do suicídio no Brasil e no mundo.** 3. ed. São Bernardo do Campo SP: Correio Fraternal, 2016.

Van Tuijl, L.A., et. al. (2014). **Implicit and explicit self-esteem and their reciprocal relationship with symptoms of depression and social anxiety: A longitudinal study in adolescents.** *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(1), 113-121.

VIANA, R. S.; LOURENÇO, L. M. **Estudo qualitativo sobre a depressão e a ansiedade social na adolescência: uma revisão bibliográfica.** **Psicologia.pt**, 2017.

Vianna, R. R. A. B., Campos, A. A., & Landeira-Fernandez, J. (2009). **Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 5, 46-61.