

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

AGTHA MELLO CAVAZOTTO

**ANSIEDADE E O USO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: REVISÃO DA LITERATURA**

CASCADEL

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

AGTHA MELLO CAVAZOTTO

**ANSIEDADE E O USO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS EM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso Projeto – Projeto como requisito parcial para obtenção da aprovação semestral no Curso de Farmácia do Centro Universitário Assis Gurgacz.

**Professor Orientador: Claudinei Mesquita da
Silva**

**CASCABEL
2022**

SUMÁRIO

1. REVISÃO DA LITERATURA	4
1.1 INTRODUÇÃO	4
1.2 TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	6
1.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE	8
2. REFERÊNCIAS.....	11
3. ARTIGO.....	14
4. NORMAS DA REVISTA.....	23
7. ARTIGO PUBLICADO.....	25
8. RELATÓRIO DOCXWEB.....	26

1. REVISÃO DA LITERATURA

1.1 INTRODUÇÃO

A utilização de medicamentos psicotrópicos se torna muito relevante, visto que os resultados obtidos podem ajudar a dimensionar essa problemática e servir de base para o planejamento de ações de controle do uso desses fármacos. Em crianças, o desenvolvimento emocional influi sobre as causas e a maneira como se manifestam os medos e as preocupações, sejam normais ou patológicos. Diferentemente dos adultos, as crianças podem não reconhecer seus medos como exagerados ou irracionais, especialmente as menores.

Conforme Baes e Juruena (2017), os fármacos psicotrópicos usados no tratamento de transtornos, que podem alterar o comportamento e o humor, atuando no sistema nervoso central. Estes medicamentos são prescritos a partir das características, das necessidades do paciente e do seu histórico clínico, traçando um plano terapêutico que leva em conta a necessidade do uso de um ou mais medicamentos. A utilização de fármacos psicotrópicos nunca deve ser feita sem um diagnóstico médico e de maneira sensata, pois podem ocasionar efeitos e reações adversas, além de dependência e prejuízo ao organismo.

A grande demanda por diagnósticos e opções de tratamentos que reduzem a angústia do período infanto-juvenil, gera um número relativamente alto de uso de medicamentos nesta fase. A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, onde se é capaz de identificar e realizar satisfazer aspirações e transformar ou lidar com os ambientes. (BRAGHINI, 2016).

No processo de desenvolvimento das faixas etárias, ocorrem em algumas situações que podem repercutir, em maior ou menor grau na saúde mental, o que vai depender da capacidade de adaptação diante das diversas situações, capacidade emocional, cognitiva e psicológica. Cada dia os transtornos mentais estão afetando um maior número de pessoas em todo o mundo e, por conseguinte um maior consumo de psicofármacos, o que leva a um aumento do risco de dependência química e efeitos colaterais. (MEMBRIDE, 2016).

O uso de psicofármacos com indicações adequadas e precisas, na dose recomendada e no tempo correto é essencial no tratamento de alguns transtornos mentais, porém, em doses acima do recomendado podem ter efeitos

adversos e inclusive, tóxicos no organismo. O uso de fármacos psicotrópicos de maneira excessiva e irracional, sem uma adequada indicação causa muitos danos à saúde das pessoas. É importante a conscientização da população e da equipe de saúde para adoção de práticas mais saudáveis que melhorem a qualidade de vida e evitando assim o uso indiscriminado de medicamentos. (VITIELLO, e DAVICO, 2018).

Cada vez mais é preciso levar a questão da ansiedade a sério, pois a mesma pode passar de normal para patológica, sendo que é normal a ansiedade estar presente na vida de todos os seres humanos, pois, em algum momento ela irá se manifestar. Conforme Cury (2016, p. 22) “Ansiedade é um estado de tensão que nos impele, motiva, anima, provoca reações [...] primordialmente é saudável. Sem ela, teríamos uma mente engessada, encarcerada pela mesmice, vítima do tédio”. A ansiedade considerada normal ela auxilia o ser humano na busca por novos conhecimentos, nas relações sociais impedindo a pessoa de ficar em uma zona de conforto.

De acordo com Cury (2016, p.22), a ansiedade é considerada uma patologia quando: “[...] assume sintomas psíquicos negativos contínuos e intensos, como irritabilidade, humor depressivo, angústia, baixo limiar para frustrações, fobias, preocupações crônicas, apreensão contínua, obsessão, velocidade exacerbada dos pensamentos”. Quando a ansiedade está se tornando uma doença, ela começa a prejudicar o dia a dia da pessoa, atrapalhando a rotina dos indivíduos. Conforme Cury (2016), a ansiedade está presente em quatro áreas:

1. Genética/metabólica: neurotransmissores e outras substâncias, incluindo drogas psicotrópicas, alteram o metabolismo cerebral, excitando o território da emoção e gerando agitação mental (hiperatividade), tensão, irritabilidade ou, em alguns casos, lentidão, letargia, alienação.
 2. [...] 2. Personalidade: privações, abusos, fobias, perdas, frustrações, traições, inveja, ciúme, timidez, sentimentos de incapacidade. [...]
 3. 3. Socioprofissional: excesso de trabalho, pressões, cobranças, metas inalcançáveis, ofensas, medo do futuro, crise política, dificuldades financeiras, pressão nas provas escolares. Vivemos frequentemente e famílias ansiosas, empresas ansiosas, escolas ansiosas.
 4. 4. Estilo de vida moderno: trabalho intelectual intenso, excesso de informações, tempo prolongado diante da TV, excesso de preocupação, excesso de uso de smartphones e internet, consumismo, necessidade neurótica de poder, de evidência social, de se preocupar com a estética. [...]
- (CURY, 2016, p.25-26).

Quando a ansiedade é diagnosticada no paciente, é necessário a utilização de medicamentos para que haja o controle e é preciso ter um bom diagnóstico para que os tratamentos produzam melhores resultados e benefícios a fim de produzir mais bem-estar ao paciente. A ansiedade tem como características sentimentos desagradáveis relacionados a medo, apreensão e diversos tipos de fobias. (LOPES; SANTOS, 2018).

Os transtornos de ansiedade principalmente na infância e adolescência apresentam grandes risco a curto e longo prazo quando não tratados de maneira correta. Os transtornos de ansiedade têm como origem diversos fatores psicossociais, sendo eles traumas ou estresses na infância ou na adolescência. Quando a pessoa é diagnosticada com transtorno de ansiedade leve o tratamento deve pode ser iniciado com terapias e não necessariamente com medicamentos. No entanto, se o quadro de ansiedade for mais grave será necessário que o paciente faça uso de medicamentos psicotrópicos. (BANDELOW; MICHAELIS; WEDEKIND, 2017).

Os transtornos de ansiedade, tem como possibilidades de tratamento diversos medicamentos, onde a escolha do tratamento deverá ser feita de acordo com a gravidade dos sintomas, além da discussão do risco benefício para o paciente. Já o indivíduo que tem em seu histórico genético algum familiar depressivo, como os pais, tem maior probabilidade de adquirir depressão. (BOAS, 2018).

1.2 TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

É na infância e na adolescência que se forma a identidade de cada pessoa e são nessas fases que se aprende a lidar com as emoções, no entanto, nesses períodos, essas emoções podem se demonstrar mais turbulentas, sendo que caso ocorra um episódio traumático na infância ou adolescência muito provavelmente irá refletir no futuro. A ansiedade é caracterizada pela expectativa de que algo perigoso se revela e diante disso o indivíduo se julga indefeso. (BRANCO, 2018).

Desta maneira, vários dos transtornos de ansiedade tendem a perseverar em outras fases da vida, sendo cada vez mais difícil, encontrar o tratamento adequado. A ansiedade está cada vez mais presente nessas faixas etárias, pois, os seres humanos estão sempre expostos a algum tipo de estresse ou a uma emoção desagradável. (VIDALE, 2021).

Na assistência prestada as crianças e adolescentes, é necessário que tenham um acompanhamento mais sensível tanto com os pacientes quanto com os familiares ou responsáveis, não esquecendo que se deve ter um olhar específico para cada etapa do desenvolvimento que os pacientes se encontram e suas implicações no comportamento (COLTURATO; PAIVA, 2018).

Conforme Braga e d'Oliveira (2019) é preciso ouvir as crianças e adolescentes, as suas necessidades garantindo o do direito à palavra e legitimidade e dessa forma criar possibilidades para que possam falar de si e de seus sentimentos e do que lhes afligem. Durante a adolescência existem vários fatores que podem levar a essa patologia, devido ao fato de que esses adolescentes pretendem se enquadrar no seu meio social, gerando neles uma grande quantidade de sentimentos de desconfiança, medo e aflição. (MELO, et al., 2017). No entanto (DANTAS, 2017):

[...] Muitos médicos prescrevem psicotrópicos sem passar pelos passos corretos de um diagnóstico, somente escutam suas queixas e fazem a prescrição de drogas com grande potencial de adição, também há muita desvalorização e desconhecimento a respeito do uso de outras terapias no tratamento do transtorno de ansiedade (Dantas, 2017, p.21).

Já os transtornos ansiosos são diferentes da ansiedade comum, a que todo ser humano está sujeito a ter em situações de estresse ou de medos, a ansiedade quando doença, ela é caracterizada pela criação de um medo anormal na mente de quem a possui. (CAMPOS, 2016).

A adolescência é um período marcado por diversas mudanças, sejam social, cognitiva ou física, e esse processo na maioria das vezes aumenta a vulnerabilidade aos transtornos de ansiedade, pois, nessa fase o indivíduo está descobrindo o que é ser adulto, mas não está preparado para assumir as responsabilidades. E é nesse momento que é construído o seu caráter e seu comportamento, onde os fatores externos influenciam drasticamente, pois em muitos casos essa busca faz com que ocorram diversos conflitos internos, o que gera um sentimento de medo e ansiedade. Para que seja possível proteger a saúde mental desses indivíduos é importante que os mesmos tenham apoio emocional. (BERNARDES et al, 2020).

A adolescência é um período de mudanças físicas e psicológicas e muitas dessas mudanças pode surgir de vários transtornos psicológicos, que pode colocar em risco até mesmo a integridade física do adolescente. Um dos transtornos que

afeta a adolescência é a ansiedade, composta por fatores decisivos se refere a pensamentos e expectativas negativas, a afetividade e também a forma que o indivíduo se enxerga perante ao estresse. (HORN et al. 2021).

A ansiedade é vista como um estado de inquietação ou desordem, decorrente de uma situação antecipada seja ela real ou imaginária. Pode ser considerada como uma característica estável de personalidade, ou um estado emocional transitório que aparece em momentos específicos. A ansiedade pode gerar reações psicológicas como, irritabilidade, diminuição da concentração, e fisiológicas como, insegurança e humor instável, que em condições normais promovem comportamentos de excitação, requer um rápido reconhecimento dos estímulos ameaçadores e o encaminhamento dessas informações para estruturas que podem modular diretamente esses comportamentos defensivos. (MACHADO et.al.,2016).

1.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Para Leal (2017), existem dois conceitos distintos quanto à forma que a ansiedade se apresenta como a ansiedade de traço que tem como característica pessoal de cada um e na maneira como cada indivíduo tem de reagir a situações ameaçadoras, já a ansiedade de estado é caracterizada por sentimentos adversos de tensão e que são conscientemente percebidos pelo indivíduo.

De acordo com Mah, Szabuniewicz e Fiocco (2016), a ansiedade é uma reação considerada comum e importante para a sobrevivência e adaptação do ser humano. No entanto, quando a ansiedade ultrapassa os níveis considerados normais, ela pode evoluir para um transtorno mental e, como consequência, pode afetar diretamente o indivíduo, causando sofrimentos psicológicos e afetando a vida pessoal e profissional de quem sofre com esse transtorno. A ansiedade é vista como normal, quando é ocasional e temporária, mas pode tornar-se patológica quando é frequente ou crônica, interferindo nas atividades cotidianas do indivíduo: como trabalho, escola e relacionamentos.

Segundo Barlow e Ellard (2018), a ansiedade é parte natural da vida e, em níveis normais, ajuda cada indivíduo a funcionar da melhor maneira possível. Entretanto, para pessoas que sofrem com transtornos de ansiedade, ela é avassaladora e difícil de controlar. Assim sendo, pode-se dizer que a ansiedade é

uma característica natural do ser humano, que se manifesta quando o indivíduo se depara com situações consideradas que desencadeiam sensações desagradáveis.

Para Ruiz (2016), a ansiedade começa a interferir na vida da pessoa de maneira significativa, ela é considerada um distúrbio. Costumeiramente, a ansiedade é confundida com o medo. Apesar disso, tanto ela quanto o medo expressam comportamentos distintos e ambos são um sinal de alerta e agem como uma advertência de uma ameaça externa ou interna, porém diferem, pois, o medo é uma resposta a uma ameaça conhecida, externa e definida, enquanto a ansiedade é uma resposta a perigos iminentes a situações desconhecidas.

Segundo Nunes, da Rosa Tolfo e Garcia (2018), o medo ocorre em resposta a um objeto específico, já a ansiedade não possui um estímulo específico e embora ambos apresentem sintomas emocionais semelhantes, têm origem diferentes e é necessário que seja observado atentamente pelo profissional a fim de dar a seus pacientes um tratamento adequado.

Para Durdukoca e Atalay (2019), as diferenças no desenvolvimento de problemas de saúde mental e se tratando de ansiedade prejudica o desenvolvimento das pessoas, tanto em nível profissional como acadêmico. A ansiedade é um estado crítico de sentimentos e traz consigo muitas emoções negativas. O uso de medicamentos para tratar transtornos de ansiedade costuma ser fundamental para a abordagem de um tratamento bem-sucedido, que também pode incluir outros tipos de intervenções, como a psicoterapia ou as terapias comportamentais.

Os envolvidos na prescrição e no acompanhamento clínico de tratamentos com fármacos psicotrópicos devem estar atualizados em relação à pesquisa, inclusive sobre o lançamento de novos agentes, demonstração de outras indicações para agentes existentes e a identificação e o tratamento de efeitos adversos relacionados aos mesmos (BONNOT, et al., 2017).

O questionamento do uso de fármacos psicotrópicos tem sido assunto desde 1950, quando o primeiro neuroléptico começou a ser utilizado. Mas na pós-modernidade este tema tem tomado as páginas de jornal e revistas, graças ao avanço na tecnologia das indústrias farmacêuticas. Apesar das intensas campanhas de divulgação e promoção de novos fármacos, continuam a ser muito escassos os dados acerca dos efeitos a longo-prazo deste tipo de medicação. Recentemente houve uma grande preocupação em relação ao uso de fármacos psicotrópicos em crianças e adolescentes. (CEBALLOS, et al., 2019).

Sendo que são muitos os níveis de ansiedade nessas fases, mas todas as situações devem ser muito bem avaliadas antes de se fechar um diagnóstico, principalmente na adolescência. Além das dificuldades pessoais dos adolescentes e da modificação corporal e mental, o que por si só já pode gerar comportamentos e sentimentos inadequados, suas atitudes perante essas mudanças podem ainda refletir muitos problemas. (ABBAS, et al., 2016).

É cada vez maior o uso de psicofármacos em crianças e adolescentes, sendo indiscutível a eficácia destes na redução do sofrimento dos pacientes. Contudo, a ansiedade, apesar de ser um fenômeno universal, vivenciado por todo ser humano, inúmeras vezes ao longo de sua vida, ainda não possui uma definição exata. Contudo, existe um certo consenso sobre quais são os sintomas da ansiedade, sendo que a mesma pode ser facilmente notada. (CINTRA, et al., 2019).

A ansiedade pode causar alguns sintomas psicológicos como, apreensão, medo, angústia, inquietação, insônia, dificuldade de concentração, incapacidade de relaxar, preocupações com o futuro, pensamentos catastróficos, alguns sintomas físicos como, suor excessivo, falta de ar, hiperventilação, boca seca, formigamento, náusea, "borboletas" no estômago, ondas de calor, calafrios, tremores, tensão muscular, dor no peito, taquicardia, sensação de formigamento, náusea, taquicardia, entre outros. (CAPORINO, 2017).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) os transtornos mentais comuns se referem a duas categorias principais de diagnóstico: transtornos depressivos e transtornos de ansiedade. Um adolescente com uma reação aguda de ansiedade sente um medo repentino, como se algo ruim estivesse para acontecer, bem como ter dificuldades para adormecer, e o sono em si pode ser limitado e agitado, talvez com pesadelos ou sonambulismo. (REIS et al., 2017).

A ansiedade deve ser tratada antes de se tornar crônica e antes que as reações como retraimento psicológico, dificuldade no trabalho, na escolar ou sintomas físicos como distúrbios gastrointestinais, falta de ar, dores de cabeça e fadiga tornem-se constantes. (COSTA e NEBEL, 2018).

2. REFERÊNCIAS

- ABBAS, S. et al. Psychopharmacological prescriptions in children and adolescents in Germany. **Deutsches arzteblatt international**, v. 113, n. 22-23, p. 396-403, 2016.
- BAES, CVW, Juruena, MF. **Psicofarmacoterapia para o clínico geral**. Rev Med. 2017;50(1):22-36. DOI: 10.11606/ issn.2176-7262.v50isupl1.p22-36.
- BANDELOW, Borwin; MICHAELIS, Sophie; WEDEKIND, Dirk. Treatment of anxiety disorders. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 93, 2017. DOI: 10.31887/DCNS.2017.19.2/BBANDELOW. Disponível em: /pmc/articles/PMC5573566/. Acesso em: 10 jun. 2022.
- BARLOW, D. H.; ELLARD, K. K. Anxiety and Related Disorders. **General Psychology FA18**, p. 178, 2018. Disponível em: https://scholar.valpo.edu/psych_oer/2. Acesso em: 15/11/2018.
- BERNARDES, H. C., Costa, F. F., Wanderley, J. C. S., de Farias, J. P., Liberato, L. S., & de Moura Villela, E. F. (2020). **Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira**. Brazilian Journal of Health Review, 3(4), 8631-8643.
- BOAS, C. B. V. **Revisão sistemática do tratamento farmacológico de pacientes com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade associado ao transtorno de ansiedade**. 2018. 115 f. Dissertação (Mestrado em concentração em ciências farmacêuticas e linha de pesquisa fármacos e medicamentos) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2018.
- BONNOT O, et al. **Influência do status socioeconômico nas prescrições de antipsicóticos entre jovens na França**. BMC Psychiatry, 2017; 17: 82.
- BRAGA, C.P.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 401-410, 2019.
- BRAGHINI, S. **Medicalização da infância: uma análise bibliográfica** [Dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas Faculdade de Ciências Médicas. 2016.
- BRANCO, Raquel Almeida. **A resposta ao stress–Ponto de vista fisiopatológico**. 51 f. Dissertação (Mestrado Integrado Em Medicina). Coimbra: Universidade de Coimbra –Faculdade de Medicina, 2018.
- CAMPOS, J. R. (2016). **Depressão na Adolescência: Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas**. Quatro Barras: Prottexto.
- CAPORINO, N. E. et al. Estabelecendo Limites Clínicos para Resposta e Remissão na Tela de Transtornos Emocionais Relacionados à Ansiedade Infantil (SCARED). **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v. 56, n. 8, p. 696-702, 2017.

CEBALLOS GY, et al. **Perfil de utilização do serviço do Centro de Atenção Psicossocial da Criança e do Adolescente no Brasil: 2008 a 2012**. Braz J Psychiatry, 2019; 41: 138-147.

CINTRA KC, et al. **Abordagens farmacológicas em psicofármacos**. Rev Inic Cient Ext., 2019.

COLTURATO, J. C.; Paiva, I. B.. **Rodinha de conversa**: um olhar para a saúde mental infantil na atenção básica. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

COSTA, E. G. da; NEBEL, L. **O quanto vale a dor?** Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pósgraduação no Brasil. Polis, Santiago, v. 17, n. 50, p. 207-227, agosto 2018. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682018000200207&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 20 maio. 2022. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000200207>.

CURY, Augusto. **Ansiedade 2**: autocontrole - Como controlar o estresse e manter o equilíbrio. São Paulo: Benvirá, 2016.

DANTAS, Livia Rocha et al. **Abuso de drogas lícitas e ilícitas entre universitários brasileiros**. J.Public Health, v. 25, jun. 2017, p. 645-651. Disponível em: <https://doi-org.ez16.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10389-017-0813-4>. Acesso em 05 jun. 2022.

DURDUKOCA, S. F.; ATALAY, T. D. Occupational Anxiety and Self-Efficacy Levels among Prospective Teachers. **International Journal of Evaluation and Research in Education**, v. 8, n. 1, p. 173-180, 2019. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1211299>. Acesso em: 08/06/2022. <https://doi.org/10.11591/ijere.v8i1.18213>

HORN, Â.M., Silva, K.A.D, & Patias, N.D (2021).**Desempenho Escolar e Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Adolescentes**. Psicologia: Teoria e Pesquisa,37.

LEAL, P. C. et al. Trait vs. state anxiety in different threatening situations. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 39, n. 3, p. 147-157, 2017. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0044>.

LOPES, K. C.; SANTOS, W. L. Transtorno de Ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v.1, n.1, p. 45 – 50, 2018.

MACHADO, T. D. A., Paes, M. J., Alquiêre, S. M., Osiecki, A. C. V., Lirani, L. D. S., & Stefanello, J. M. F. (2016). Ansiedade estado pré-competitiva em atletas de voleibol infanto-juvenis. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte,30, 1061-1067.

MELO, A. K., Siebra, A. J., & Moreira, V. (2017). **Depressão em adolescentes**: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. Psicologia: ciência e profissão, 37, 18-34.

MEMBRIDE, H. Mental health: early intervention and prevention in children and young people. **British Journal of Nursing**, v. 25, n. 10, p. 552–557, 2016.

NUNES, T. S.; DA ROSA TOLFO, S.; GARCIA, I. S. Valores organizacionais declarados e praticados na Universidade Federal de Santa Catarina. **Administração Pública e Gestão Social**, p. 123-135, 2018.
<https://doi.org/10.21118/apgs.v10i2.1566>

REIS, F. et al. ***Socioeconomic status, stressful life situations and mental health problems in children and adolescents***: Results of the German BELLA cohort-study. PLoS One, v. 14, n. 3, mar. 2019.

VIDALE, Giulia. **Os efeitos visíveis do stress**. Veja, 2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/os-efeitos-visiveis-do-stress/>>. Acesso em 6 jun. 2022.

VITIELLO, B.; DAVICO, C. Twenty years of progress in paediatric psychopharmacology: accomplishments and unmet needs. ***Evidence based mental health***, v. 21, n. 4, 2018.

3. ARTIGO

ANSIEDADE E O USO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO DA LITERATURA

ANXIETY AND THE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: LITERATURE REVIEW

Agtha Mello Cavazotto¹. Claudinei Mesquita da Silva²

1 Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário Fundação Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: agtha_96@hotmail.com

2 Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: claudinei@fag.edu.br Orcid: 0000-0003-4393-0331.

RESUMO

Os transtornos mentais são cada vez mais comuns entre crianças e adolescentes. Medicamentos psicotrópicos são a principal estratégia para o tratamento dos problemas de saúde mental e o seu uso tem aumentado ao longo dos anos. O estudo teve como objetivo realizar um levantamento de artigos sobre o uso de medicamentos psicotrópicos na infância e adolescência e seus fatores relacionados. A coleta dos dados foi realizada a partir das bases de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILAC'S), Science Direct, e Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), para identificar estudos sobre o tema entre 01 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2021. Os resultados demonstraram que o diagnóstico de um transtorno quando é feito precocemente, a probabilidade de cura se torna maior. Houve crescimento nos casos de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. Maior segurança quanto ao uso dos fármacos psicotrópicos iria reduzir os riscos de serem tratados na fase adulta.

Palavras-chave: Psicofármacos. Adolescência. Infância. Drogas.

ABSTRACT

Mental disorders are increasingly common among children and adolescents. Psychotropic medications are the main strategy for the treatment of mental health problems and their use has increased over the years. The study aimed to carry out a survey of articles on the use of psychotropic drugs in childhood and adolescence and their related factors. Data collection was performed using PubMed, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILAC'S), Science Direct, and Ibero-American Journal of Humanities, Sciences and Education (REASE) databases to identify studies on the topic between January 1, 2016 and December 31, 2021. The results showed that the diagnosis of a disorder when it is made early, the probability of cure becomes greater. There was an increase in cases of anxiety disorders in children and adolescents. Greater safety in the use of psychotropic drugs would reduce the risks of being treated as adults.

Keywords: Psychopharmaceuticals. Adolescence. Childhood. Drugs. Psychotherapy.

INTRODUÇÃO

Os fármacos psicotrópicos são substâncias usadas no tratamento de transtornos, que podem alterar o comportamento e o humor, atuando no sistema nervoso central. Estes medicamentos são prescritos a partir das características, das necessidades do paciente e do seu histórico clínico, traçando um plano terapêutico que leva em conta a necessidade do uso de um ou mais medicamentos. (Baes e Juruena, 2017).

A utilização de fármacos psicotrópicos nunca deve ser feita sem um diagnóstico médico e de maneira sensata, pois podem ocasionar efeitos e reações adversas, além de dependência e prejuízo ao organismo. Sendo que esses medicamentos são utilizados para a estabilização dos sintomas ou até mesmo a cura.

A grande demanda por diagnósticos e opções de tratamentos que reduzem a angústia do período infanto-juvenil, gera um número relativamente alto de uso de medicamentos nesta fase. (braghini, 2016).

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, onde se é capaz de identificar e realizar satisfazer aspirações e transformar ou lidar com os ambientes. No processo de desenvolvimento das faixas etárias, ocorrem em algumas situações que podem repercutir, em maior ou menor grau na saúde mental, o que vai depender da capacidade de adaptação diante das diversas situações, capacidade emocional, cognitiva e psicológica. Cada dia os transtornos mentais estão afetando um maior número de pessoas em todo o mundo e, por conseguinte um maior consumo de psicofármacos, o que leva a um aumento do risco de dependência química e efeitos colaterais. (Membride, 2016).

O uso de psicofármacos com indicações adequadas e precisas, na dose recomendada e no tempo correto é essencial no tratamento de alguns transtornos mentais, porém, em doses acima do recomendado podem ter efeitos adversos e inclusive, tóxicos no organismo. O uso de fármacos psicotrópicos de maneira excessiva e irracional, sem uma adequada indicação causa muitos danos a saúde das pessoas. É importante a conscientização da população e da equipe de saúde para adoção de práticas mais saudáveis que melhorem a qualidade de vida e evitando assim o uso indiscriminado de medicamentos. (Vitiello e Davico, 2018).

Dessa forma, esse estudo teve como objetivo realizar um levantamento de artigos sobre o uso de medicamentos psicotrópicos na infância e adolescência, e seus fatores relacionados através de uma revisão bibliográfica da literatura.

METODOLOGIA

Revisão da literatura, utilizando livros e periódicos buscados em quatro bases de dados eletrônicos: pubmed, literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (lilac's), science direct, e revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação (rease). A coleta de dados deu-se entre julho e agosto de 2022,

empregando os seguintes descritores em ciências da saúde (decs): psicofármacos. Adolescência, infância, drogas e psicoterapia. O acrônimo associado as palavras chaves foi and.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos e/ou estudos publicados entre fevereiro de 2016 a dezembro de 2021, que detenham entendimentos relacionados o uso de medicamentos psicotrópicos na infância e adolescência e seus fatores relacionados, com conteúdo em português, inglês ou espanhol, e que estejam indexados nas bases de dados supracitados. Os artigos foram analisados e distribuídos entre os autores para leitura independente, seguida de validação por consenso (figura 1). A autora analisou o conteúdo extraído de cada artigo individualmente e foi inserido na tabela 1. A aprovação ética não foi necessária para este estudo, pois foi baseado em estudos publicados já disponíveis no domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

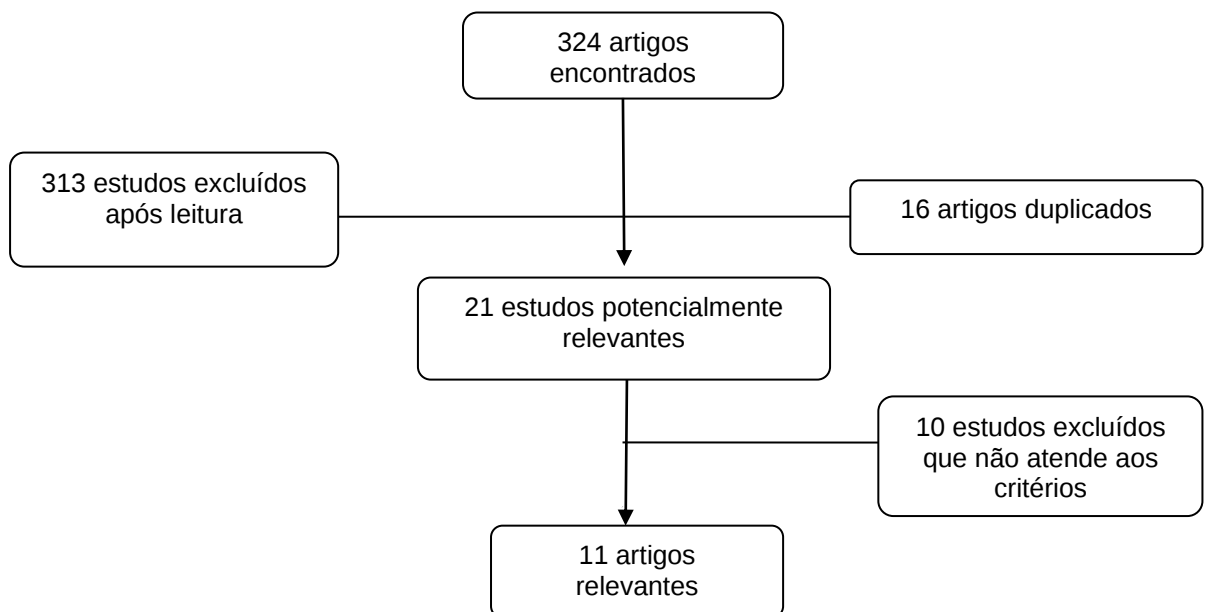


Figura 1. Fluxograma dos artigos selecionados na revisão.

Ano	Título	Tipo de estudo	Resultados
2017	A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos na perspectiva do pensamento complexo.	Estudo descrito	A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos é um processo complexo que envolve muitas dimensões.
2017	Psiquiatria Infantil: Uma análise cienciométrica 1980-2016	Estudo exploratório	Relata a rápida expansão e inovação em áreas de pesquisa no campo da psiquiatria infantil e juvenil de 1980-2016.
2017	A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil.	Estudo exploratório	Uso de medicamentos psicoativos por adolescentes que estão privados da liberdade, ameaçando a saúde mental de muitos.
2018	Uso de antidepressivos na infância e adolescência.	Revisão bibliográfica	A prática farmacêutica voltada para a farmácia clínica traz a ideia de que o medicamento é um meio de se alcançar um resultado, focando a atenção no paciente.
2018	Transtorno de ansiedade	Estudo descritivo e exploratório	O transtorno de ansiedade continua sendo um sério problema podendo desencadear várias outras doenças. É muito importante que as informações e o conhecimento sobre o cuidado com esta doença, sejam transmitidos por profissionais qualificados e bem preparados.
2019	O uso de psicofármacos por crianças e adolescentes em um centro de atenção psicossocial infantil.	Estudo Transversal	Os psicofármacos mais requisitados são ansiolíticos e hipnóticos, muito utilizados nos transtornos de ansiedade, em crianças e adolescentes, deve ser pensado nos efeitos colaterais que os medicamentos podem causar a curto e longo prazo.
2019	O uso de medicamentos psicotrópicos antidepressivos na adolescência.	Revisão de literatura	Os fármacos antidepressivos da classe ISRSs, são as últimas gerações de fármacos que melhor se obtém resultados eficazes e satisfatórios, mas, sobretudo com poucos problemas de qualidade e segurança.

2020	A importância da atenção farmacêutica no uso indiscriminado de psicotrópicos em crianças e adolescentes.	Revisão de literatura	O uso de psicotrópicos em crianças e adolescentes vem aumentando, gerando o uso indiscriminado dessa classe de medicamentos. Para garantir o uso racional é necessário que os pais, familiares e pessoas próximas fiquem atentos aos sinais e sintomas apresentados por essa classe de pacientes, cabe aos profissionais da área da saúde a realização de uma prescrição segura e apropriada e particularmente ao farmacêutico a realização da atenção farmacêutica.
2021	Uso de antidepressivos por crianças e adolescentes: Uma revisão narrativa para identificar evidências dos efeitos adversos ao seu uso.	Revisão narrativa	Os antidepressivos quando utilizados por crianças e adolescentes deve ocorrer sob acompanhamento médico especializado para que o tratamento tenha efeitos onde os benefícios superem em muito os possíveis riscos ou reações indesejáveis, a fim de proporcionar proporcionando melhora na qualidade de vida do paciente.
2021	Uso de medicamentos psicotrópicos por crianças e adolescentes: uma revisão integrativa.	Revisão Integrativa	Buscou-se agrupar os principais achados em categorias que possibilitam uma melhor sumarização dos resultados.
2021	Tratamento da depressão em adolescentes: perfil de uso e atuação do profissional farmacêutico	Revisão bibliográfica	Estudos mostram que o tratamento da depressão, que conta com uma equipe multiprofissional, incluindo o farmacêutico, tem melhores resultados comparados ao tratamento com equipes que não incluem o farmacêutico.

Figura 2. Estudos selecionados

É necessário que as crianças e os adolescentes sejam acompanhadas por um médico durante a sua infância, realize exames de rotina e em nenhuma hipótese faça uso de automedicação porque isso pode desenvolver consequências mais graves. Após ter sido diagnosticado, o paciente deverá iniciar o tratamento que possivelmente será feito com medicamentos. (SCHNEIDER, 2017).

Os transtornos são difíceis de serem reconhecidos, nessas faixas etárias, sendo que os portadores necessitam de tratamento imediato para melhorar sintomas e reduzir consequências que acompanham a doença. Além do mais as chances de recuperação reduzem ao realizar o tratamento logo no início. (SANTOS et al, 2021).

A pesquisa demonstrou que a atenção farmacêutica é de suma importância, pois cada indivíduo possui um metabolismo distinto, devendo dar uma atenção especial a essa faixa etária, visto que a ausência de estudos voltados especificamente para

crianças e adolescentes, ocorrem dificuldades ao passar informações quanto a efeitos e reações. FERRAZ et al (2017).

CONCLUSÃO

Diante das construções adquiridas com base desta pesquisa, foi possível perceber que muitos estudos evidenciaram o crescimento nos casos de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. Contudo, as pesquisas sobre esse assunto são limitadas.

Um grande avanço no campo da farmácia e da medicina seria a realização de mais estudos direcionados a saúde mental, principalmente nessa faixa etária, que possui tanta necessidade de cuidados e de atenção especial. Isso causaria uma maior segurança quanto ao uso dos fármacos psicotrópicos, e consequentemente reduziam-se os riscos de tratamento até a fase adulta.

REFERÊNCIAS

ABBAS, S. et al. Psychopharmacological prescriptions in children and adolescents in Germany. **Deutsches arzteblatt international**, v. 113, n. 22-23, p. 396-403, 2016.

BAES, CVW, Juruena, MF. **Psicofarmacoterapia para o clínico geral**. Rev Med. 2017;50(1):22-36. DOI: 10.11606/ issn.2176-7262.v50isupl1.p22-36.

BANDELOW, Borwin; MICHAELIS, Sophie; WEDEKIND, Dirk. Treatment of anxiety disorders. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 93, 2017. DOI: 10.31887/DCNS.2017.19.2/BBANDELOW. Disponível em: /pmc/articles/PMC5573566/. Acesso em: 10 jun. 2022.

BARLOW, D. H.; ELLARD, K. K. Anxiety and Related Disorders. **General Psychology FA18**, p. 178, 2018. Disponível em: https://scholar.valpo.edu/psych_oer/2. Acesso em: 15/11/2018.

BERNARDES, H. C., Costa, F. F., Wanderley, J. C. S., de Farias, J. P., Liberato, L. S., & de Moura Villela, E. F. (2020). **Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira**. Brazilian Journal of Health Review, 3(4), 8631-8643.

BOAS, C. B. V. **Revisão sistemática do tratamento farmacológico de pacientes com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade associado ao transtorno de ansiedade**. 2018. 115 f. Dissertação (Mestrado em concentração em ciências farmacêuticas e linha de pesquisa fármacos e medicamentos) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2018.

BONNOT O, et al. **Influência do status socioeconômico nas prescrições de antipsicóticos entre jovens na França.** BMC Psychiatry, 2017; 17: 82.

BRAGA, C.P.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 401-410, 2019.

BRAGHINI, S. **Medicalização da infância: uma análise bibliográfica** [Dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas Faculdade de Ciências Médicas. 2016.

BRANCO, Raquel Almeida. **A resposta ao stress—Ponto de vista fisiopatológico.** 51 f. Dissertação (Mestrado Integrado Em Medicina). Coimbra: Universidade de Coimbra –Faculdade de Medicina, 2018.

CAMPOS, J. R. (2016). **Depressão na Adolescência: Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas.** Quatro Barras: Prottexto.

CAPORINO, N. E. et al. Estabelecendo Limites Clínicos para Resposta e Remissão na Tela de Transtornos Emocionais Relacionados à Ansiedade Infantil (SCARED). **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v. 56, n. 8, p. 696-702, 2017.

CEBALLOS GY, et al. **Perfil de utilização do serviço do Centro de Atenção Psicossocial da Criança e do Adolescente no Brasil: 2008 a 2012.** Braz J Psychiatry, 2019; 41: 138-147.

CINTRA KC, et al. **Abordagens farmacológicas em psicofármacos.** Rev Inic Cient Ext., 2019.

COLTURATO, J. C.; Paiva, I. B.. **Rodinha de conversa: um olhar para a saúde mental infantil na atenção básica.** 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

COSTA, E. G. da; NEBEL, L. **O quanto vale a dor?** Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pósgraduação no Brasil. Polis, Santiago, v. 17, n. 50, p. 207-227, agosto 2018. Disponível em:<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682018000200207&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 20 maio. 2022. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000200207>.

CURY, Augusto. **Ansiedade 2: autocontrole - Como controlar o estresse e manter o equilíbrio.** São Paulo: Benvirá, 2016.

DANTAS, Lívia Rocha et al. **Abuso de drogas lícitas e ilícitas entre universitários brasileiros.** J.Public Health, v. 25, jun. 2017, p. 645-651. Disponível em: <https://doi-org.ez16.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10389-017-0813-4>. Acesso em 05 jun. 2022.

DURDUKOCA, S. F.; ATALAY, T. D. Occupational Anxiety and Self-Efficacy Levels among Prospective Teachers. **International Journal of Evaluation and Research in Education**, v. 8, n. 1, p. 173-180, 2019. Disponível em:

<https://eric.ed.gov/?id=EJ1211299>. Acesso em: 08/06/2022.
<https://doi.org/10.11591/ijere.v8i1.18213>

FERRAZ, I.E.I et al. **Fatores psicossociais associados ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes**. Revista de Medicina da UFC, v. 57, n.2, p.8, 2017.

HORN, Â.M., Silva, K.A.D, & Patias, N.D (2021).**Desempenho Escolar e Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Adolescentes**. Psicologia: Teoria e Pesquisa,37.

LEAL, P. C. et al. Trait vs. state anxiety in different threatening situations. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, v. 39, n. 3, p. 147-157, 2017.
<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0044>.

LOPES, K. C.; SANTOS, W. L. Transtorno de Ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v.1, n.1, p. 45 – 50, 2018.

MACHADO, T. D. A., Paes, M. J., Alquiére, S. M., Osiecki, A. C. V., Lirani, L. D. S., & Stefanello, J. M. F. (2016). Ansiedade estado pré-competitiva em atletas de voleibol infanto-juvenis. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte,30, 1061-1067.

MELO, A. K., Siebra, A. J., & Moreira, V. (2017). **Depressão em adolescentes: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica**. Psicologia: ciência e profissão, 37, 18-34.

MEMBRIDE, H. Mental health: early intervention and prevention in children and young people. **British Journal of Nursing**, v. 25, n. 10, p. 552–557, 2016.

NUNES, T. S.; DA ROSA TOLFO, S.; GARCIA, I. S. Valores organizacionais declarados e praticados na Universidade Federal de Santa Catarina. **Administração Pública e Gestão Social**, p. 123-135, 2018.
<https://doi.org/10.21118/apgs.v10i2.1566>

REIS, F. et al. **Socioeconomic status, stressful life situations and mental health problems in children and adolescents**: Results of the German BELLA cohort-study. PLoS One, v. 14, n. 3, mar. 2019.

SANTOS, Felipe Manoel de Oliveira, et al. **Você é incrível: a saúde mental dos adolescentes**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 4174-4183, 2021.

SCHNEIDER, Angélica Maria. **Depressão na infância**. 2017.

VIDALE, Giulia. **Os efeitos visíveis do stress**. Veja, 2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/os-efeitos-visiveis-do-stress/>>. Acesso em 6 jun. 2022.

VITIELLO, B.; DAVICO, C. Twenty years of progress in paediatric psychopharmacology: accomplishments and unmet needs. *Evidence based mental health*, v. 21, n. 4, 2018.

4. NORMAS DA REVISTA

Formatação para avaliação dupla cega por pares

1. O manuscrito deve ter o formato. DOCX, .DOC, **nunca** em PDF, conter entre 7 e 23 laudas. Tamanho da página: A4, margens esquerda e superior de 3,0 cm, direita e inferior de 2,0 cm, espaçamento entrelinhas simples, fonte Times New Roman ou arial, 12 pt. As notas de rodapé, quando houver, devem ser formatadas automaticamente, tamanho 10 pt. Citações e notas, fonte tamanho 10 pt. Títulos e subtítulos devem ser negritados, sem *Caps Lock* (somente com a primeira letra em maiúsculo e nomes próprios).
2. O manuscrito deve conter as seguintes partes: a) título, b) resumo, acompanhado de no mínimo 3 e no máximo 5 palavras-chave, e suas c) traduções para inglês (no caso de artigos em inglês, colocar resumo em português também), d) corpo do artigo e) referências bibliográficas.
3. Os autores serão responsáveis pela revisão ortográfica e gramatical dos seus trabalhos.

Nota: os dados relativos às credenciais do autor devem ser enviados em arquivo separado.

3. O manuscrito deve ser original ou de revisão literária que atualize o estado da arte do tema. Deve cumprir critérios gerais de qualidade e formatação, primando pela ética na publicação científica.
4. Modelo de artigo em WORD.

Modelos Para Elaboração De Referências [em acordo com NBR 6023/2002 – ABNT]

1. As referências devem constar em ordem alfabética pelo sobrenome do primeiro autor.
2. Os títulos de periódicos deverão ser escritos por extenso, e nunca devem ser abreviados.
3. Exemplos:

Livro com 1 autor:

Modelo: SOBRENOME1, Nome1; Título. Edição. Local: Editora, data. Volume ou total de páginas. (Série ou Coleção). Obs.: Documentos com até 3 autores, indicar os três separados por “,” (ponto-e-vírgula). Nunca utilizar “e”, “and” ou “&;

Livro com +3 autores:

Quando uma livro possuir mais de 3 autores, citar o primeiro, acompanhado da expressão et al.

Modelo: SOBRENOME1, Nome1 et al; Título. Edição. Local: Editora, data. Volume ou total de páginas. (Série ou Coleção).

Capítulo de livro

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título do capítulo: subtítulo. In: SOBRENOME, Nome. Título do livro. Local: Editora, data. Páginas inicial-final do capítulo.

Dissertações e Teses

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título da tese ou dissertação: subtítulo. Data de defesa. Total de páginas ou folhas. Dissertação ou Tese (Mestrado ou Doutorado em área de concentração)-Departamento ou Centro, Instituição, Local, data de publicação.

Trabalho apresentado em congressos, simpósios e similares

Modelo: SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome. Título do trabalho. In: TÍTULO DO EVENTO, nº., data, Local de realização. Anais...ou Resumos... ou Proceedings... Local de publicação: Editora, data. Páginas inicial-final do trabalho.

Trabalhos acadêmicos e apostilas

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título: subtítulo. Local: Departamento, data. Número de páginas. Trabalho de Conclusão de Curso, ou Trabalho de Graduação, ou Relatório de Estágio ou Apostila.

Publicações periódicas (revistas científicas em geral, jornais)

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título do artigo. Título do periódico, Local, volume, número, páginas inicial-final do artigo, data.

Sites da Internet

Modelo: SOBRENOME, Nome ou AUTORIA INSTITUCIONAL ou entrada pelo TÍTULO (se não houver autoria). Título. Disponível em: <endereço eletrônico>. Acesso em: data.

Notas e citações

Devem seguir a NBR 10520/2002 – ABNT.

7. ARTIGO PUBLICADO

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE



DECLARAÇÃO

A Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - ISSN 2675-3375, declara para os devidos fins que, o artigo intitulado: "ANSIEDADE E O USO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO DA LITERATURA" de **Agtha Mello Cavazotto e Claudinei Mesquita da Silva** foi publicado no v. 8, n. 9, pp. 1118- 1132.

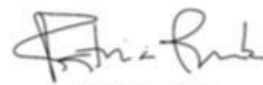
doi.org/10.51891/rease.v8i9.6957.

A Revista REASE é uma publicação digital, e o artigo poderá ser encontrado ao acessar o link:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6957/2702>

Por expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

São Paulo, 08 de outubro de 2022.



Prof.ª Patrícia S. Ribeiro
Editora-chefe

8. RELATÓRIO DOCXWEB



Relatório DOCxWEB
DOCXWEB.COM
Ajuda

Título: **ansiedade e o uso de farmacos psicotropicicos em cri**
Data: 02/10/2022 20:30
Usuário: Agtha Mello Cavazotto
Email: agtha_96@hotmail.com

Revisão: 1

Observações:

- Caso tenha dúvida na interpretação do relatório, acione o botão 'Ajuda'.
- Caso tenha recebido este relatório de outra pessoa e exista a suspeita de violação das informações mais sensíveis apresentadas abaixo, use o texto da pesquisa e realize uma nova pesquisa no docxweb.com.
- As demais informações estão disponíveis no restante das abas expansíveis do relatório.

Autenticidade em relação a INTERNET

Autenticidade Calculada: **97 %**

Ocorrência de Links:

1 % <http://saudedafamiliaufc.com.br/wp-content/uploads/2018/05/ANAIS-CONGR...>

Autenticidade em relação a INTERNET

Texto Pesquisado (Internet)

OS FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS SÃO SUBSTÂNCIAS USADAS NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS, QUE PODEM ALTERAR O COMPORTAMENTO E O HUMOR, ATUANDO NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL. ESTES MEDICAMENTOS SÃO PRESCRITOS A PARTIR DAS CARACTERÍSTICAS, DAS NECESSIDADES DO PACIENTE E DO SEU HISTÓRICO CLÍNICO, TRAÇANDO UM PLANO TERAPÊUTICO QUE LEVA EM CONTA A NECESSIDADE DO USO DE UM OU MAIS MEDICAMENTOS. (BAES E JURUENA, 2017).

A UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS NUNCA DEVE SER FEITA SEM UM DIAGNÓSTICO MÉDICO E DE MANEIRA SENSATA, POIS PODEM OCASIONAR EFEITOS E REAÇÕES ADVERSAS, ALÉM DE DEPENDÊNCIA E PREJUÍZO AO ORGANISMO. SENDO QUE ESSES MEDICAMENTOS SÃO UTILIZADOS PARA A ESTABILIZAÇÃO DOS SINTOMAS OU ATÉ MESMO A CURA.

A GRANDE DEMANDA POR DIAGNÓSTICOS E OPÇÕES DE TRATAMENTOS QUE REDUZEM A ANGÚSTIA DO PERÍODO INFANTO-JUVENIL, GERA UM NÚMERO RELATIVAMENTE ALTO DE USO DE MEDICAMENTOS NESTA FASE. (BRAGHINI, 2016).

A SAÚDE É UM ESTADO DE COMPLETO BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL, ONDE SE É CAPAZ DE IDENTIFICAR E REALIZAR SATISFAZER ASPIRAÇÕES E TRANSFORMAR OU LIDAR COM OS AMBIENTES. NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS FAIXAS ETÁRIAS, OCORREM EM ALGUMAS SITUAÇÕES QUE PODEM REPERCUTIR, EM MAIOR OU MENOR GRAU NA SAÚDE MENTAL, O QUE VAI DEPENDER DA CAPACIDADE DE ADAPTAÇÃO DIANTE DAS DIVERSAS SITUAÇÕES, CAPACIDADE EMOCIONAL, COGNITIVA E PSICOLÓGICA. CADA

DIA OS TRANSTORNOS MENTAIS ESTÃO AFETANDO UM MAIOR NÚMERO DE PESSOAS EM TODO O MUNDO E, POR CONSEQUENTE UM MAIOR CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS, O QUE LEVA A UM AUMENTO DO RISCO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA E EFEITOS COLATERAIS. (MEMBRIDE, 2016).

O USO DE PSICOFÁRMACOS COM INDICAÇÕES ADEQUADAS E PRECISAS, NA DOSE RECOMENDADA E NO TEMPO CORRETO É ESSENCIAL NO TRATAMENTO DE ALGUNS TRANSTORNOS MENTAIS, PORÉM, EM DOSES ACIMA DO RECOMENDADO PODEM TER EFEITOS ADVERSOS E INCLUSIVE, TÓXICOS NO ORGANISMO. O USO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS DE MANEIRA EXCESSIVA E IRRACIONAL, SEM UMA ADEQUADA INDICAÇÃO CAUSA MUITOS DANOS A SAÚDE DAS PESSOAS. É IMPORTANTE A CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO E DA EQUIPE DE SAÚDE PARA ADOÇÃO DE PRÁTICAS MAIS SAUDÁVEIS QUE MELHOREM A QUALIDADE DE VIDA E EVITANDO ASSIM O USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS. (VITIELLO E DAVICO, 2018).

DESSA FORMA, ESSE ESTUDO TEVE COMO OBJETIVO REALIZAR UM LEVANTAMENTO DE ARTIGOS SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, E SEUS FATORES RELACIONADOS ATRAVÉS DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA.

CONFORME BAES E JURUENA (2017), OS FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS USADOS NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS, QUE PODEM ALTERAR O COMPORTAMENTO E O HUMOR, ATUANDO NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL. ESTES MEDICAMENTOS SÃO PRESCRITOS A PARTIR DAS CARACTERÍSTICAS, DAS NECESSIDADES DO PACIENTE E DO SEU HISTÓRICO CLÍNICO, TRAÇANDO UM PLANO TERAPÊUTICO QUE LEVA EM CONTA A NECESSIDADE DO USO DE UM OU MAIS MEDICAMENTOS. A UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS NUNCA DEVE SER FEITA SEM UM DIAGNÓSTICO MÉDICO E DE MANEIRA SENSATA, POIS PODEM OCASIONAR EFEITOS E REAÇÕES ADVERSAS, ALÉM DE DEPENDÊNCIA E PREJUÍZO AO ORGANISMO.

A GRANDE DEMANDA POR DIAGNÓSTICOS E OPÇÕES DE TRATAMENTOS QUE REDUZEM A ANGÚSTIA DO PERÍODO INFANTO-JUVENIL, GERA UM NÚMERO RELATIVAMENTE ALTO DE USO DE MEDICAMENTOS NESTA FASE. A SAÚDE É UM ESTADO DE COMPLETO BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL, ONDE SE É CAPAZ DE IDENTIFICAR E REALIZAR SATISFAZER ASPIRAÇÕES E TRANSFORMAR OU LIDAR COM OS AMBIENTES. (BRAGHINI, 2016).

NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS FAIXAS ETÁRIAS, OCORREM EM ALGUMAS SITUAÇÕES QUE PODEM REPERCUTIR, EM MAIOR OU MENOR GRAU NA SAÚDE MENTAL, O QUE VAI DEPENDER DA CAPACIDADE DE ADAPTAÇÃO DIANTE DAS DIVERSAS SITUAÇÕES, CAPACIDADE EMOCIONAL, COGNITIVA E PSICOLÓGICA. CADA DIA OS TRANSTORNOS MENTAIS ESTÃO AFETANDO UM MAIOR NÚMERO DE PESSOAS EM TODO O MUNDO E, POR CONSEQUENTE UM MAIOR CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS, O QUE LEVA A UM AUMENTO DO RISCO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA E EFEITOS COLATERAIS. (MEMBRIDE, 2016).

O USO DE PSICOFÁRMACOS COM INDICAÇÕES ADEQUADAS E PRECISAS, NA DOSE RECOMENDADA E NO TEMPO CORRETO É ESSENCIAL NO TRATAMENTO DE ALGUNS TRANSTORNOS MENTAIS, PORÉM, EM DOSES ACIMA DO RECOMENDADO PODEM TER EFEITOS ADVERSOS E INCLUSIVE, TÓXICOS NO ORGANISMO. O USO DE FÁRMACOS

PSICOTRÓPICOS DE MANEIRA EXCESSIVA E IRRACIONAL, SEM UMA ADEQUADA INDICAÇÃO CAUSA MUITOS DANOS À SAÚDE DAS PESSOAS. É IMPORTANTE A CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO E DA EQUIPE DE SAÚDE PARA ADOÇÃO DE PRÁTICAS MAIS SAUDÁVEIS QUE MELHOREM A QUALIDADE DE VIDA E EVITANDO ASSIM O USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS. (VITIELLO, E DAVICO, 2018).

CADA VEZ MAIS É PRECISO LEVAR A QUESTÃO DA ANSIEDADE A SÉRIO, POIS A MESMA PODE PASSAR DE NORMAL PARA PATOLÓGICA, SENDO QUE É NORMAL A ANSIEDADE ESTAR PRESENTE NA VIDA DE TODOS OS SERES HUMANOS, POIS, EM ALGUM MOMENTO ELA IRÁ SE MANIFESTAR. CONFORME CURY (2016, P. 22) "ANSIEDADE É UM ESTADO DE TENSÃO QUE NOS IMPELE, MOTIVA, ANIMA, PROVOCA REAÇÕES [...] PRIMORDIALMENTE É SAUDÁVEL. SEM ELA, TERÍAMOS UMA MENTE ENGESSADA, ENCARCERADA PELA MESMICE, VÍTIMA DO TÉDIO". A ANSIEDADE CONSIDERADA NORMAL ELA AUXILIA O SER HUMANO NA BUSCA POR NOVOS CONHECIMENTOS, NAS RELAÇÕES SOCIAIS IMPEDINDO A PESSOA DE FICAR EM UMA ZONA DE CONFORTO.

DE ACORDO COM CURY (2016, P.22), A ANSIEDADE É CONSIDERADA UMA PATOLOGIA QUANDO: "[...] ASSUME SINTOMAS PSÍQUICOS NEGATIVOS CONTÍNUOS E INTENSOS, COMO IRRITABILIDADE, HUMOR DEPRESSIVO, ANGÚSTIA, BAIXO LIMÍAR PARA FRUSTAÇÕES, FOBIAS, PREOCUPAÇÕES CRÔNICAS, APREENSÃO CONTINUA, OBSESSÃO, VELOCIDADE EXACERBADA DOS PENSAMENTOS". QUANDO A ANSIEDADE ESTÁ SE TORNANDO UMA DOENÇA, ELA COMEÇA A PREJUDICAR O DIA A DIA DA PESSOA, ATRAPALHANDO A ROTINA DOS INDIVÍDUOS. CONFORME CURY (2016), A ANSIEDADE ESTÁ PRESENTE EM QUATRO ÁREAS:

1. GENÉTICA/METABÓLICA: NEUROTRANSMISSORES E OUTRAS SUBSTÂNCIAS, INCLUINDO DROGAS PSICOTRÓPICAS, ALTERAM O METABOLISMO CEREBRAL, EXCITANDO O TERRITÓRIO DA EMOÇÃO E GERANDO AGITAÇÃO MENTAL (HIPERATIVIDADE), TENSÃO, IRRITABILIDADE OU, EM ALGUNS CASOS, LENTIDÃO, LETARGIA, ALIENAÇÃO.
2. [...] 2. PERSONALIDADE: PRIVAÇÕES, ABUSOS, FOBIAS, PERDAS, FRUSTAÇÕES, TRAIÇÕES, INVEJA, CIÚME, TIMIDEZ, SENTIMENTOS DE INCAPACIDADE. [...]
3. 3. SOCIOPROFISSIONAL: EXCESSO DE TRABALHO, PRESSÕES, COBRANÇAS, METAS INALCANÇÁVEIS, OFENSAS, MEDO DO FUTURO, CRISE POLÍTICA, DIFICULDADES FINANCEIRAS, PRESSÃO NAS PROVAS ESCOLARES. VIVEMOS FREQUENTEMENTE E FAMÍLIAS ANSIOSAS, EMPRESAS ANSIOSAS, ESCOLAS ANSIOSAS.
4. 4. ESTILO DE VIDA MODERNO: TRABALHO INTELECTUAL INTENSO, EXCESSO DE INFORMAÇÕES, TEMPO PROLONGADO DIANTE DA TV, EXCESSO DE PREOCUPAÇÃO, EXCESSO DE USO DE SMARTPHONES E INTERNET, CONSUMISMO, NECESSIDADE NEURÓTICA DE PODER, DE EVIDÊNCIA SOCIAL, DE SE PREOCUPAR COM A ESTÉTICA. [...] (CURY, 2016, P.25-26).

QUANDO A ANSIEDADE É DIAGNOSTICADA NO PACIENTE, É NECESSÁRIO A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA QUE HAJA O CONTROLE E É PRECISO TER UM BOM DIAGNÓSTICO PARA QUE OS TRATAMENTOS PRODUZAM MELHORES RESULTADOS E BENEFÍCIOS A FIM DE PRODUZIR MAIS BEM-ESTAR AO PACIENTE. A ANSIEDADE TEM COMO CARACTERÍSTICAS SENTIMENTOS DESAGRADÁVEIS RELACIONADOS A MEDO, APREENSÃO E DIVERSOS TIPOS DE FOBIAS. (LOPES; SANTOS, 2018).

OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE PRINCIPALMENTE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA APRESENTAM GRANDES RISCO A CURTO E LONGO PRAZO QUANDO NÃO TRATADOS DE MANEIRA CORRETA. OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE TÊM COMO ORIGEM DIVERSOS FATORES PSICOSSOCIAIS, SENDO ELES TRAUMAS OU ESTRESSES NA INFÂNCIA OU NA ADOLESCÊNCIA. QUANDO A PESSOA É DIAGNOSTICADA COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE LEVE O TRATAMENTO DEVE PODE SER INICIADO COM TERAPIAS E NÃO NECESSARIAMENTE COM MEDICAMENTOS. NO ENTANTO, SE O QUADRO DE ANSIEDADE FOR MAIS GRAVE SERÁ NECESSÁRIO QUE O PACIENTE FAÇA USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS. (BANDELOW; MICHAELIS; WEDEKIND, 2017).

OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE, TEM COMO POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO DIVERSOS MEDICAMENTOS, ONDE A ESCOLHA DO TRATAMENTO DEVERÁ SER FEITA DE ACORDO COM A GRAVIDADE DOS SINTOMAS, ALÉM DA DISCUSSÃO DO RISCO BENEFÍCIO PARA O PACIENTE. JÁ O INDIVÍDUO QUE TEM EM SEU HISTÓRICO GENÉTICO ALGUM FAMILIAR DEPRESSIVO, COMO OS PAIS, TEM MAIOR PROBABILIDADE DE ADQUIRIR DEPRESSÃO. (BOAS, 2018).

TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

É NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA QUE SE FORMA A IDENTIDADE DE CADA PESSOA E SÃO NESSAS FASES QUE SE APRENDE A LIDAR COM AS EMOÇÕES, NO ENTANTO, NESES PERÍODOS, ESSAS EMOÇÕES PODEM SE DEMONSTRAR MAIS TURBULENTAS, SENDO QUE CASO OCORRA UM EPISÓDIO TRAUMÁTICO NA INFÂNCIA OU ADOLESCÊNCIA MUITO PROVAVELMENTE IRÁ REFLETIR NO FUTURO. A ANSIEDADE É CARACTERIZADA PELA EXPECTATIVA DE QUE ALGO PERIGOSO SE REVELA E DIANTE DISSO O INDIVÍDUO SE JULGA INDEFESO. (BRANCO, 2018).

DESTA MANEIRA, VÁRIOS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE TENDEM A PERSEVERAR EM OUTRAS FASES DA VIDA, SENDO CADA VEZ MAIS DIFÍCIL, ENCONTRAR O TRATAMENTO ADEQUADO. A ANSIEDADE ESTÁ CADA VEZ MAIS PRESENTE NESSAS FAIXAS ETÁRIAS, POIS, OS SERES HUMANOS ESTÃO SEMPRE EXPOSTOS A ALGUM TIPO DE ESTRESSE OU A UMA EMOÇÃO DESAGRADÁVEL. (VIDALE, 2021).

NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES, É NECESSÁRIO QUE TENHAM UM ACOMPANHAMENTO MAIS SENSÍVEL TANTO COM OS PACIENTES QUANTO COM OS FAMILIARES OU RESPONSÁVEIS, NÃO ESQUECENDO QUE SE DEVE TER UM OLHAR ESPECÍFICO PARA CADA ETAPA DO DESENVOLVIMENTO QUE OS PACIENTES SE ENCONTRAM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COMPORTAMENTO (COLTURATO; PAIVA, 2018).

CONFORME BRAGA E D'OLIVEIRA (2019). É PRECISO OUVIR AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES, AS SUAS NECESSIDADES GARANTINDO O DO DIREITO À PALAVRA E LEGITIMIDADE E DESSA FORMA CRIAR POSSIBILIDADES PARA QUE POSSAM FALAR DE SI E DE SEUS SENTIMENTOS E DO QUE LHES AFLIGEM. DURANTE A ADOLESCÊNCIA EXISTEM VÁRIOS FATORES QUE PODEM LEVAR A ESSA PATOLOGIA, DEVIDO AO FATO DE QUE ESSES ADOLESCENTES PRETENDEM SE ENQUADRAR NO SEU MEIO SOCIAL, GERANDO NELES UMA GRANDE QUANTIDADE DE SENTIMENTOS DE DESCONFIANÇA, MEDO E AFLIÇÃO. (MELO, ET AL., 2017). NO ENTANTO (DANTAS, 2017):

[...] MUITOS MÉDICOS PRESCREVEM PSICOTRÓPICOS SEM PASSAR PELOS PASSOS CORRETOS DE UM DIAGNÓSTICO, SOMENTE ESCUTAM SUAS QUEIXAS E FAZEM A

PREScrição DE DROGAS COM GRANDE POTENCIAL DE ADIÇÃO, TAMBÉM HÁ MUITA DESVALORIZAÇÃO E DESCONHECIMENTO A RESPEITO DO USO DE OUTRAS TERAPIAS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE (DANTAS, 2017, P.21).

JÁ OS TRANSTORNOS ANSIOSOS SÃO DIFERENTES DA ANSIEDADE COMUM, A QUE TODO SER HUMANO ESTÁ SUJEITO A TER EM SITUAÇÕES DE ESTRESSE OU DE MEDOS, A ANSIEDADE QUANDO DOENÇA, ELA É CARACTERIZADA PELA CRIAÇÃO DE UM MEDO ANORMAL NA MENTE DE QUEM A POSSUI. (CAMPOS, 2016).

A ADOLESCÊNCIA É UM PERÍODO MARCADO POR DIVERSAS MUDANÇAS, SEJAM SOCIAL, COGNITIVA OU FÍSICA, E ESSE PROCESSO NA MAIORIA DAS VEZES AUMENTA A VULNERABILIDADE AOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE, POIS, NESSA FASE O INDIVÍDUO ESTÁ DESCOBRINDO O QUE É SER ADULTO, MAS NÃO ESTÁ PREPARADO PARA ASSUMIR AS RESPONSABILIDADES. E. É NESSE MOMENTO QUE É CONSTRUÍDO O SEU CARÁTER E SEU COMPORTAMENTO, ONDE OS FATORES EXTERNOS INFLUENCIAM DRASTICAMENTE, POIS EM MUITOS CASOS ESSA BUSCA FAZ COM QUE OCORRAM DIVERSOS CONFLITOS INTERNOS, O QUE GERA UM SENTIMENTO DE MEDO E ANSIEDADE. PARA QUE SEJA POSSÍVEL PROTEGER A SAÚDE MENTAL DESSES INDIVÍDUOS É IMPORTANTE QUE OS MESMOS TENHAM APOIO EMOCIONAL. (BERNARDES ET AL, 2020).

A ADOLESCÊNCIA É UM PERÍODO DE MUDANÇAS FÍSICAS E PSICOLÓGICAS E MUITAS DESSAS MUDANÇAS PODE SURTIR DE VÁRIOS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS, QUE PODE COLOCAR EM RISCO ATÉ MESMO INTEGRIDADE FÍSICA DO ADOLESCENTE. UM DOS TRANSTORNOS QUE AFETA A ADOLESCÊNCIA É A ANSIEDADE, COMPOSTA POR FATORES DECISIVOS SE REFERE A PENSAMENTOS E EXPECTATIVAS NEGATIVAS, A AFETIVIDADE E TAMBÉM A FORMA QUE O INDIVÍDUO SE ENXERGA PERANTE AO ESTRESSE. (HORN ET AL. 2021).

A ANSIEDADE É VISTA COMO UM ESTADO DE INQUIETAÇÃO OU DESORDEM, DECORRENTE DE UMA SITUAÇÃO ANTECIPADA SEJA ELA REAL OU IMAGINÁRIA. PODE SER CONSIDERADA COMO UMA CARACTERÍSTICA ESTÁVEL DE PERSONALIDADE, OU UM ESTADO EMOCIONAL TRANSITÓRIO QUE APARECE EM MOMENTOS ESPECÍFICOS. A ANSIEDADE PODE GERAR REAÇÕES PSICOLÓGICAS COMO, IRRITABILIDADE, DIMINUIÇÃO DA CONCENTRAÇÃO, E FISIOLÓGICAS COMO, INSEGURANÇA E HUMOR INSTÁVEL, QUE EM CONDIÇÕES NORMAIS PROMOVEM COMPORTAMENTOS DE EXCITAÇÃO, REQUER UM RÁPIDO RECONHECIMENTO DOS ESTÍMULOS AMEAÇADORES E O ENCAMINHAMENTO DESSAS INFORMAÇÕES PARA ESTRUTURAS QUE PODEM MODULAR DIRETAMENTE ESSES COMPORTAMENTOS DEFENSIVOS. (MACHADO ET.AL.,2016).

PARA LEAL (2017), EXISTEM DOIS CONCEITOS DISTINTOS QUANTO À FORMA QUE A ANSIEDADE SE APRESENTA COMO A ANSIEDADE DE TRAÇO QUE TEM COMO CARACTERÍSTICA PESSOAL DE CADA UM E NA MANEIRA COMO CADA INDIVÍDUO TEM DE REAGIR A SITUAÇÕES AMEAÇADORAS, JÁ A ANSIEDADE DE ESTADO É CARACTERIZADA POR SENTIMENTOS ADVERSOS DE TENSÃO E QUE SÃO CONSCIENTEMENTE PERCEBIDOS PELO INDIVÍDUO.

DE ACORDO COM MAH, SZABUNIEWICZ E FIOCCO (2016), A ANSIEDADE É UMA REAÇÃO CONSIDERADA COMUM E IMPORTANTE PARA A SOBREVIVÊNCIA E ADAPTAÇÃO DO SER

HUMANO. NO ENTANTO, QUANDO A ANSIEDADE ULTRAPASSA OS NÍVEIS CONSIDERADOS NORMAIS, ELA PODE EVOLUIR PARA UM TRANSTORNO MENTAL E, COMO CONSEQUÊNCIA, PODE AFETAR DIRETAMENTE O INDIVÍDUO, CAUSANDO SOFRIMENTOS PSICOLÓGICOS E AFETANDO A VIDA PESSOAL E PROFISSIONAL DE QUEM SOFRE COM ESSE TRANSTORNO. A ANSIEDADE É VISTA COMO NORMAL, QUANDO É OCASIONAL E TEMPORÁRIA, MAS PODE TORNAR-SE PATOLÓGICA QUANDO É FREQUENTE OU CRÔNICA, INTERFERINDO NAS ATIVIDADES COTIDIANAS DO INDIVÍDUO: COMO TRABALHO, ESCOLA E RELACIONAMENTOS.

SEGUNDO BARLOW E ELLARD (2018), A ANSIEDADE É PARTE NATURAL DA VIDA E, EM NÍVEIS NORMAIS, AJUDA CADA INDIVÍDUO A FUNCIONAR DA MELHOR MANEIRA POSSÍVEL. ENTRETANTO, PARA PESSOAS QUE SOFREM COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE, ELA É AVASSALADORA E DIFÍCIL DE CONTROLAR. ASSIM SENDO, PODE-SE DIZER QUE A ANSIEDADE É UMA CARACTERÍSTICA NATURAL DO SER HUMANO, QUE SE MANIFESTA QUANDO O INDIVÍDUO SE DEPARA COM SITUAÇÕES CONSIDERADAS QUE DESENCADAIAM SENSações DESAGRADÁVEIS.

PARA RUIZ (2016), A ANSIEDADE COMEÇA A INTERFERIR NA VIDA DA PESSOA DE MANEIRA SIGNIFICATIVA, ELA É CONSIDERADA UM DISTÚRBIO. COSTUMEIRAMENTE, A ANSIEDADE É CONFUNDIDA COM O MEDO. APESAR DISSO, TANTO ELA QUANTO O MEDO EXPRESSAM COMPORTAMENTOS DISTINTOS E AMBOS SÃO UM SINAL DE ALERTA E AGEM COMO UMA ADVERTÊNCIA DE UMA AMEAÇA EXTERNA OU INTERNA, PORÉM DIFEREM, POIS, O MEDO É UMA RESPOSTA A UMA AMEAÇA CONHECIDA, EXTERNA E DEFINIDA, ENQUANTO A ANSIEDADE É UMA RESPOSTA A PERIGOS IMINENTES A SITUAÇÕES DESCONHECIDAS.

SEGUNDO NUNES, DA ROSA TOLFO E GARCIA (2018), O MEDO OCORRE EM RESPOSTA A UM OBJETO ESPECÍFICO, JÁ A ANSIEDADE NÃO POSSUI UM ESTÍMULO ESPECÍFICO E EMBORA AMBOS APRESENTEM SINTOMAS EMOCIONAIS SEMELHANTES, TÊM ORIGEM DIFERENTES E É NECESSÁRIO QUE SEJA OBSERVADO ATENTAMENTE PELO PROFISSIONAL A FIM DE DAR A SEUS PACIENTES UM TRATAMENTO ADEQUADO.

PARA DURDUKOCA E ATALAY (2019), AS DIFERENÇAS NO DESENVOLVIMENTO DE PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL E SE TRATANDO DE ANSIEDADE PREJUDICA O DESENVOLVIMENTO DAS PESSOAS, TANTO EM NÍVEL PROFISSIONAL COMO ACADÊMICO. A ANSIEDADE É UM ESTADO CRÍTICO DE SENTIMENTOS E TRAZ CONSIGO MUITAS EMOÇÕES NEGATIVAS. O USO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRANSTORNOS DE ANSIEDADE COSTUMA SER FUNDAMENTAL PARA A ABORDAGEM DE UM TRATAMENTO BEM-SUCEDIDO, QUE TAMBÉM PODE INCLUIR OUTROS TIPOS DE INTERVENÇÕES, COMO A PSICOTERAPIA OU AS TERAPIAS COMPORTAMENTAIS.

OS ENVOLVIDOS NA PRESCRIÇÃO E NO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE TRATAMENTOS COM FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS DEVEM ESTAR ATUALIZADOS EM RELAÇÃO À PESQUISA, INCLUSIVE SOBRE O LANÇAMENTO DE NOVOS AGENTES, DEMONSTRAÇÃO DE OUTRAS INDICAÇÕES PARA AGENTES EXISTENTES E A IDENTIFICAÇÃO E O TRATAMENTO DE EFEITOS ADVERSOS RELACIONADOS AOS MESMOS (BONNOT, ET AL., 2017).

O QUESTIONAMENTO DO USO DE FÁRMACOS PSICOTRÓPICOS TEM SIDO ASSUNTO DESDE 1950, QUANDO O PRIMEIRO NEUROLÉPTICO COMEÇOU A SER UTILIZADO. MAS NA PÓS-MODERNIDADE ESTE TEMA TEM TOMADO AS PÁGINAS DE JORNAL E REVISTAS,

06/11/2022 17:23

ansiedade e o uso de farmacos psicotropicos em cri

SAÚDE (DECS): PSICOFÁRMACOS. ADOLESCÊNCIA, INFÂNCIA, DROGAS E PSICOTERAPIA. O ACRÔNIMO ASSOCIADO AS PALAVRAS CHAVES FOI AND.

OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DEFINIDOS FORAM: ARTIGOS E/OU ESTUDOS PUBLICADOS ENTRE FEVEREIRO DE 2016 A DEZEMBRO DE 2021, QUE DETENHAM ENTENDIMENTOS RELACIONADOS O USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E SEUS FATORES RELACIONADOS, COM CONTEÚDO EM PORTUGUÊS, INGLÊS OU ESPANHOL, E QUE ESTEJAM INDEXADOS NAS BASES DE DADOS SUPRACITADOS. OS ARTIGOS FORAM ANALISADOS E DISTRIBUÍDOS ENTRE OS AUTORES PARA LEITURA INDEPENDENTE, SEGUIDA DE VALIDAÇÃO POR CONSENSO (FIGURA 1). A AUTORA ANALISOU O CONTEÚDO EXTRAÍDO DE CADA ARTIGO INDIVIDUALMENTE E FOI INSERIDO NA TABELA 1. A APROVAÇÃO ÉTICA NÃO FOI NECESSÁRIA PARA ESTE ESTUDO, POIS FOI BASEADO EM ESTUDOS PUBLICADOS JÁ DISPONÍVEIS NO DOMÍNIO PÚBLICO.

Links por Ocorrência (Internet)

[Relatório DOCxWEB](#)[DOCXWEB.COM](#)[Ajuda](#)