



## **TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO**

Isadora Veras Araújo Soares <sup>1</sup>, Maria Cristina Magalhães de Freitas Dutra <sup>1</sup>, Rayanne Reis Sá <sup>2</sup>, Marcio Victor Cavalcante Borges Leal <sup>2</sup>, Yago Felipe Nascimento de Almeida <sup>2</sup>, Laila Browne Parente <sup>2</sup>, Marcos Castelo Branco de Deus <sup>2</sup>, João Victor Braga Milhomem <sup>3</sup>, André Grisani <sup>3</sup>, Luan Alves da Silva <sup>4</sup>, Nathan Barros de Oliveira <sup>5</sup>, Luna Marques Macedo <sup>6</sup>, Maria Bianca Santos Freitas <sup>7</sup>, Rafaela Seuring Gonçalves de Melo <sup>8</sup>, Sabrina Alexandre Gonçalves <sup>9</sup>

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

Apresenta-se uma revisão integrativa de literatura acerca do transtorno de ansiedade generalizada, seus aspectos clínicos, epidemiológicos, bem como o impacto dessa condição na vida do indivíduo. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma condição neurológica que pode atingir diversas atividades ou eventos da vida do indivíduo, uma vez que os sintomas costumam ser ansiedade e preocupação excessivas que são desproporcionais à probabilidade real ou ao impacto do evento antecipado. São sintomas difíceis de controlar e causam sofrimento ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas. Utilizam-se critérios diagnósticos para definir o quadro, que pode coexistir com outras comorbidades. Há necessidade de uma equipe multidisciplinar para intervir na melhoria e na qualidade de vida dos pacientes, assim como um tratamento voltado para os vários aspectos que esse transtorno apresenta.

**Palavras-chave:** Transtorno, ansiedade, generalizada.

# GENERALIZED ANXIETY DISORDER: FROM DIAGNOSIS TO TREATMENT

## ABSTRACT

An integrative literature review is presented on generalized anxiety disorder, its clinical and epidemiological aspects, as well as the impact of this condition on the individual's life. Generalized Anxiety Disorder (GAD) is a neurological condition that can affect various activities or events in an individual's life, since the symptoms are usually excessive anxiety and worry that are disproportionate to the actual likelihood or impact of the anticipated event. These symptoms are difficult to control and cause suffering or impairment in social, professional or other areas of functioning. Diagnostic criteria are used to define the condition, which can coexist with other comorbidities. There is a need for a multidisciplinary team to intervene to improve patients' quality of life, as well as treatment aimed at the various aspects of this disorder.

**Keywords:** Disorder, anxiety, generalized.

**Instituição afiliada** – 1- Centro Universitário Uninovafapi; 2- Centro Universitário UniFacid; 3- Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Palmas; 4- Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 5- Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba; 6- Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna; 7- Centro Universitário Redentor; 8- Universidade Unigranrio Afya; 9- Centro Universitário São Lucas.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 29 de Março e publicado em 19 de Maio de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1397-1406>

**Autor correspondente:** Isadora Veras Araújo Soares [isadora.veras@hotmail.com](mailto:isadora.veras@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

Apesar de ser considerada uma emoção humana normal, a ansiedade pode se tornar um distúrbio psiquiátrico quando aparece de forma exacerbada e acaba por assumir um significado patológico. Quando isso ocorre, a ansiedade pode afetar consideravelmente as atividades instrumentais de vida diária, sendo classificado como um transtorno emocional.

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma condição neurológica que produz medo desproporcional, uma preocupação excessiva e uma sensação corriqueira de estar sobrecarregado. Nesses pacientes a preocupação é caracterizada como persistente, excessiva e irreal com relação as atividades diárias, podendo ser multifocal, envolvendo futuro, família, finanças e saúde. É de difícil controle e pode estar associado a muitos sintomas físicos e psicológicos não específicos (LOPES et al, 2021).

No TAG, o comportamento ansioso é impulsionado por estímulos internos e/ou externos e é resultante de gerenciamentos feitos pelos processos cognitivos superiores e também primitivos. Estes processos, por sua vez, estão condicionados aos conhecimentos básicos do sujeito a respeito de si mesmo e do ambiente (conhecimento explicativo). Os conhecimentos explicativos são oriundos das representações cognitivas que o sujeito constrói a partir de seu contato com o meio ambiente e pelas elaborações realizadas no processo de armazenagem de conhecimentos na memória de longa duração. Quando se trata das representações que o sujeito constrói a partir de sua interação com o ambiente, refere-se tanto ao ambiente no sentido físico quanto psicossocial.

É um transtorno crônico que pode durar muitos anos, provocando queda na qualidade de vida do paciente e prejudicando seu desempenho social, familiar e profissional. O indivíduo é incapaz de controlar suas preocupações, fazendo com que elas interfiram na atenção a tarefas que precisam ser realizadas. Caracteriza-se também pela manifestação de sintomas somáticos, com múltiplas queixas físicas como fadiga, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade de concentração, alterações autonômicas, sintomas cardiorrespiratórios e abdominais. A cefaleia muitas vezes está presente nos quadros de ansiedade prolongada, como no TAG, e é uma das manifestações de tensão

muscular. Os pacientes frequentemente procuram um clínico antes de buscar auxílio psiquiátrico (MENEZES, 2017).

A ansiedade comumente se intensifica no contexto das pressões, demandas e estresses da vida diária, sendo uma reação natural e adaptativa. Em ambientes preparatórios para o vestibular, em que há um contexto de competição e incertezas, há estressores potencialmente ansiogênicos. Alunos que se preparam para esse tipo de concurso reportam que o vestibular provoca sensações negativas, como ansiedade, medo, insegurança e aflição. Em um inquérito com 1.046 estudantes de pré-vestibular, 23,5% da amostra apresentou ansiedade considerada moderada ou grave. Em outra investigação, foi identificado que 33,8% dos vestibulandos apresentavam ansiedade clinicamente relevante, o que demonstra como o transtorno pode afetar diversas áreas da vida de um indivíduo (SCHÖNHOFEN *et al*, 2020).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no período de maio de 2024. Para a seleção dos artigos, foram aplicados os descritores transtorno, ansiedade, generalizada, aliados ao operador AND, que foram utilizados de forma combinada em buscas nas bases de dados eletrônicas LILACS, MedLine/Pubmed e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos originais com textos completos nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2010 a 2024. Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados, aqueles não disponíveis em texto completo e artigos de revisão.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **Definição e epidemiologia**

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado por sintoma ansioso persistente que afeta ampla variedade de comportamentos do paciente nas mais diversas situações cotidianas. Essas manifestações podem variar ao longo da vida e incluem sintomas de tensão motora, como tremores, incapacidade para relaxar, fadiga e cefaleia, sintomas de hiperatividade atômica, como palpitação, sudorese, tontura, ondas de frio e calor, falta de ar, irritabilidade e dificuldade de concentração. Além desses sintomas somáticos, o transtorno de ansiedade generalizada caracteriza-se também pela mudança de humor como pensamentos e expectativa apreensiva com pensamentos negativos. Esses conteúdos mentais estão na maior parte do tempo ligados ao trabalho, estudo, não planejamento de tarefas, situação repetitivas, falta de paciência no trânsito e vários outros quesitos que estão presentes em nosso dia-a-dia (LOPES; SANTOS, 2018).

O número de pessoas que sofrem de transtornos de ansiedade teve um aumento de cerca de 15% desde 2005, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo cerca de 264 milhões de pessoas globalmente afetadas. Devido à sua alta prevalência, a ansiedade pode ter uma carga de custo maior quando comparado a outros transtornos psiquiátricos, podendo levar a ausências no trabalho e na escola. Dentre os transtornos de ansiedade, os mais comuns, em ordem decrescente de prevalência são: as fobias específicas, o transtorno do pânico, fobia social e ansiedade generalizada. Suas respectivas taxas de incidência são 10,3%, 6,0%, 2,7% e 2,2%. De modo geral, as mulheres são mais propensas a desenvolver distúrbios emocionais do que os homens, com início principalmente no período da adolescência (LOPES et al, 2021).

### **Fatores de risco**

Segundo o DSM-V, fatores temperamentais como inibição comportamental, afetividade negativa e evitação de danos foram associados ao transtorno de ansiedade generalizada. Fatores ambientais como adversidades na infância e superproteção parental, além de genéticos e fisiológicos também são documentados no TAG.

Além disso, as mulheres costumam ter cerca de duas vezes mais probabilidade

de apresentarem transtornos de ansiedade durante a vida do que os homens. Eles podem aparecer em qualquer idade sendo, no geral, mais comum na adolescência. Existem algumas condições sociais que aumentam os riscos desses transtornos, sendo elas: estado civil solteiro, viúvo ou divorciado, isolamento social e falta de apoio de amigos ou familiares. O trauma psicológico também é um fator que pode desencadear transtornos de ansiedade, sendo o transtorno de estresse pós-traumático o mais comum em pessoas vulneráveis (LOPES et al, 2021).

### **Quadro clínico e diagnóstico**

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V, os critérios diagnósticos baseiam-se em critérios elencados de A a F, sendo cada um detalhado abaixo:

- A. Ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva), ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, com diversos eventos ou atividades (tais como desempenho escolar ou profissional).
- B. O indivíduo considera difícil controlar a preocupação.
- C. A ansiedade e a preocupação estão associadas com três (ou mais) dos seguintes seis sintomas (com pelo menos alguns deles presentes na maioria dos dias nos últimos seis meses).
  - 1. Inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele.
  - 2. Fatigabilidade.
  - 3. Dificuldade em concentrar-se ou sensações de “branco” na mente.
  - 4. Irritabilidade.
  - 5. Tensão muscular.
  - 6. Perturbação do sono (dificuldade em conciliar ou manter o sono, ou sono insatisfatório e inquieto).
- D. A ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas

importantes da vida do indivíduo.

E. A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou outra condição médica (p. ex., hipertireoidismo).

F. A perturbação não é mais bem explicada por outro transtorno mental (p. ex., ansiedade ou preocupação quanto a ter ataques de pânico no transtorno de pânico, avaliação negativa no transtorno de ansiedade social

Além dos critérios diagnósticos, o DSM-V traz diagnósticos diferenciais que cursam com características semelhantes, porém com algumas peculiaridades como o transtorno de ansiedade devido a outra condição médica, no qual a ansiedade e preocupação são efeitos fisiológicos de outras condições médicas. Há também o transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento, em que há uma substância ou medicamento relacionado com a ansiedade. O transtorno de ansiedade social, por sua vez, frequentemente tem ansiedade antecipatória que foca nas próximas situações sociais em que devem apresentar um desempenho ou ser avaliados por outros. O transtorno obsessivo-compulsivo, ao contrário do TAG, as obsessões são ideias inadequadas que assumem a forma de pensamentos, impulsos ou imagens intrusivos e indesejados. No transtorno de estresse pós-traumático, a ansiedade está invariavelmente presente e, se explicada por TEPT, não há diagnóstico de TAG.

Muitos indivíduos que possuem o transtorno preenchem também critérios para outras comorbidades, como o transtorno depressivo unipolar, que podem apresentar também neuroticismo ou habilidade emocional.

### **Tratamento**

O tratamento para os transtornos de ansiedade engloba terapia psicológica e farmacoterapia, sendo a combinação de ambas uma proposta terapêutica com melhores resultados. A psicoterapia considerada com maior nível de evidência é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) e os Inibidores da Recaptação da Serotonina e Norepinefrina (IRSN) são considerados os medicamentos de primeira linha.

Outras opções de medicamentosas incluem antidepressivos tricíclicos, pregabalina,

moclobemida e buspirona. Os benzodiazepínicos, por sua vez, não são recomendados para uso rotineiro. No momento de traçar um plano terapêutico, o médico deve levar em consideração a eficácia, o custo, as interações, os efeitos adversos das medicações e após a remissão do quadro, o tratamento deve ser mantido de forma contínua por cerca de 6 a 12 meses afim de garantir um controle mais eficaz do distúrbio (LOPES et al, 2021).

A terapia Cognitivo-Comportamental é uma terapia de curto prazo, focalizada diretamente no problema. A função cognitiva é fundamental nesse método terapêutico, pois parte do princípio de que o ser humano avalia constantemente a relevância dos acontecimentos, tendo as cognições associadas às reações emocionais. Tem como objetivo a correção das distorções cognitivas, que o indivíduo tem de si mesmo, do mundo e do futuro. No TAG os indivíduos caracterizam-se pela intensa ansiedade e uma preocupação incontrolável. Considerando essas características do transtorno, o tratamento na TCC, visa à reestruturação cognitiva e a mudança comportamental, proporcionando ao sujeito maior controle e domínio de si, ajudando-o a ver o seu problema sob um novo ângulo (MOURA et al, 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O TAG é um distúrbio psiquiátrico extremamente prevalente na sociedade atual. É caracterizado por sintomas de preocupação persistente, excessiva e irreal com relação as atividades básicas diárias, o que resulta em uma queda da qualidade de vida do indivíduo. O diagnóstico deve ser realizado preferencialmente por um médico psiquiatra seguindo os critérios do DSM-V. O tratamento é feito com terapia, principalmente a TCC e/ou com medicamentos, sendo as drogas de primeira linha os ISRS e os IRSN. A combinação de ambos é a terapêutica que apresenta melhor resultado nessas pessoas. O paciente deve ser acompanhado até a remissão completa da doença, com o objetivo de evitar complicações como desenvolvimento de uma depressão grave e suicídio.



## REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. Lopes, A.B. et al. Transtorno de ansiedade Generalizada: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Científico, vol 35, Belo Horizonte, 2021.
3. Lopes KCSP, Santos WL. Transtorno de ansiedade. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(1): 45-50.
4. Menezes AKS, Moura LF, Mafra VR. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão da literatura e dados epidemiológicos. Revista Amazônica Science & Health, vol 5, nº 3, Goiânia, 2017.
5. Moura, I.M., et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 9, n. 1, São Luís, 2018.
6. Schönhofen, F.L., et al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, vol. 69, n. 3, Rio de Janeiro, 2020.