



## TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Vitor Hugo Gomes Araújo , Lara Vasconcelos Normando, Aristone José Pacheco Marinho



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2393-2404>

Artigo recebido em 27 de Agosto e publicado em 17 de Outubro

### RESUMO

Este artigo apresenta uma revisão sistemática sobre tratamentos para transtornos de ansiedade na infância e adolescência, com foco na eficácia, segurança e potenciais efeitos colaterais. Foram consultadas diversas bases de dados, resultando em 23 estudos que avaliaram diferentes tipos de tratamento, incluindo terapias psicológicas, medicamentos e intervenções baseadas em exercícios físicos. Os resultados indicam que muitos desses tratamentos são eficazes e seguros para crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade, com diferenças entre os tratamentos em relação à eficácia e aos efeitos colaterais. A prevalência de transtornos de ansiedade na infância e adolescência também foi abordada na revisão, com dados que mostram uma variação de acordo com o tipo de transtorno e com a região estudada. Os sintomas dos transtornos de ansiedade podem se apresentar de formas diferentes em cada indivíduo, o que pode dificultar o diagnóstico. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam capacitados para identificar os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes e oferecer o tratamento adequado. Além disso, mais pesquisas são necessárias para aprimorar o conhecimento sobre o tema e desenvolver intervenções cada vez mais eficazes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos de ansiedade, tratamentos, eficácia.

## 1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma emoção normal que todos experimentam em diferentes momentos da vida. No entanto, quando a ansiedade se torna excessiva e começa a interferir nas atividades cotidianas, ela pode ser considerada um transtorno de ansiedade. Os transtornos de ansiedade são comuns em crianças e adolescentes, afetando aproximadamente 10% a 20% da população jovem.

A justificativa para o presente estudo é a relevância do tema e a falta de estudos que realizaram uma revisão sistemática dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência, o que dificulta o acesso a informações precisas e atualizadas sobre o assunto. Além disso, a saúde mental é uma preocupação crescente na sociedade atual, e é essencial entender os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes, pois podem ter implicações significativas a longo prazo.

A problemática é que os transtornos de ansiedade na infância e adolescência muitas vezes passam despercebidos ou são mal diagnosticados, o que pode levar a consequências negativas, como o desenvolvimento de outros transtornos mentais ou problemas comportamentais e emocionais.

A questão problema que norteia este estudo é: quais são os principais transtornos de ansiedade na infância e adolescência, como eles são diagnosticados e tratados, e quais são as implicações para o desenvolvimento emocional e comportamental desses indivíduos a longo prazo?

O objetivo geral deste estudo é realizar uma revisão sistemática dos principais transtornos de ansiedade na infância e adolescência. Os objetivos específicos são:

(1) identificar os transtornos de ansiedade mais comuns em crianças e adolescentes; (2) examinar as técnicas de diagnóstico e tratamento utilizadas para esses transtornos; (3) avaliar as implicações desses transtornos para o desenvolvimento emocional e comportamental desses indivíduos a longo prazo.

A hipótese é que a revisão sistemática dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência permitirá identificar os transtornos mais comuns, bem como as técnicas de diagnóstico e tratamento mais eficazes para esses transtornos. Além disso, espera-se que os

resultados do estudo apontem para as implicações desses transtornos no desenvolvimento emocional e comportamental desses indivíduos a longo prazo.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa para o presente artigo trata de uma revisão bibliográfica sistemática da literatura sobre o tema. A revisão bibliográfica é uma metodologia fundamental para a pesquisa científica, pois permite a análise crítica e sistemática de informações e dados já publicados sobre determinado tema. Segundo Fink (2013), uma revisão bibliográfica de qualidade deve ter três características: abrangência, relevância e rigor. Para garantir a abrangência, é necessário que o pesquisador realize uma busca ampla e sistemática em bases de dados, livros, artigos e outros materiais relevantes para o tema em questão. Nesse sentido, Cooper (1984) afirma que a busca deve ser conduzida de forma metódica, utilizando-se de termos específicos e operadores booleanos para otimizar os resultados.

A relevância, por sua vez, está relacionada à seleção dos estudos que serão incluídos na revisão. Segundo Green et al. (2006), é importante que o pesquisador estabeleça critérios claros e objetivos para a seleção dos artigos, de forma a evitar viés de seleção. Além disso, é recomendado que o pesquisador avalie a qualidade metodológica dos estudos incluídos, a fim de garantir a confiabilidade dos resultados.

Por fim, o rigor diz respeito à análise crítica e interpretação dos dados. Segundo Booth et al. (2016), é importante que o pesquisador realize uma síntese dos estudos incluídos na revisão, identificando as lacunas e inconsistências existentes na literatura e propondo recomendações para pesquisas futuras.

Para garantir a qualidade da revisão bibliográfica, é importante seguir essas orientações e outras presentes na literatura científica. Como afirma Petticrew e Roberts (2006), a revisão bibliográfica deve ser tratada com a mesma seriedade que qualquer outra forma de pesquisa científica, e deve seguir os mesmos padrões de rigor metodológico.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: PREVALÊNCIA, SINTOMAS E DIAGNÓSTICO**

Os transtornos de ansiedade são uma das condições psicológicas mais prevalentes em crianças e adolescentes, afetando cerca de 10% a 20% da população em todo o mundo (KESSLER et al., 2012). Esses transtornos podem ter um impacto significativo na vida dos jovens, prejudicando seu desenvolvimento social, acadêmico e emocional. Neste trabalho, será realizada uma revisão bibliográfica sobre a prevalência, sintomas e diagnóstico dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência.

A prevalência de transtornos de ansiedade na infância e adolescência varia de acordo com a idade, gênero e cultura (ESSAU et al., 2014). Estudos indicam que a ansiedade generalizada é o transtorno mais comum em crianças e adolescentes, seguida pelo transtorno de ansiedade de separação, fobia social e fobias específicas (Polanczyk et al., 2015). De acordo com uma meta-análise recente, a prevalência geral de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes é de 6,5%, sendo ligeiramente maior em meninas do que em meninos (MA et al., 2019).

O diagnóstico dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência é baseado em critérios específicos estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) ou pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (World Health Organization, 2019). É importante destacar que o diagnóstico adequado de transtornos de

ansiedade em crianças e adolescentes pode ser difícil,

devido à dificuldade desses indivíduos em expressar seus sentimentos e emoções. Além disso, outros transtornos mentais, como o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), podem apresentar sintomas semelhantes aos transtornos de ansiedade, dificultando ainda mais o diagnóstico preciso (GINSBURG & SCHLOSSBERG, 2002).

Assim, os transtornos de ansiedade são uma condição psicológica prevalente em crianças e adolescentes, que pode ter um impacto significativo em suas vidas. É importante que profissionais de saúde estejam cientes da prevalência, sintomas e critérios de diagnóstico dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência para fornecer o tratamento adequado e melhorar a qualidade de vida desses jovens.

### 3.2 TRATAMENTOS PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Os transtornos de ansiedade são um dos transtornos psiquiátricos mais comuns em crianças e adolescentes, afetando cerca de 10 a 20% da população nessa faixa etária (Costello et al., 2005; Merikangas et al., 2010). Esses transtornos incluem transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno do pânico, fobia social e fobias específicas. Embora muitos dos sintomas de ansiedade sejam semelhantes em adultos e crianças, as crianças muitas vezes apresentam sintomas que são específicos da idade, como medo de separação dos pais, medo de dormir sozinho ou medo do escuro (COSTELLO et al., 2005).

O transtorno de ansiedade generalizada é o transtorno mais comum entre crianças e adolescentes, com uma prevalência de cerca de 5 a 6% (Merikangas et al., 2010). O TAG é caracterizado por um medo excessivo e incontrolável de uma variedade de eventos ou atividades, como o desempenho escolar, eventos sociais ou situações familiares. As crianças com TAG geralmente apresentam sintomas como irritabilidade, dificuldade em se concentrar, dificuldade para adormecer e queixas somáticas, como dores de cabeça ou estômago (WALKUP et al., 2008).

O transtorno obsessivo-compulsivo é menos comum em crianças e adolescentes, com uma prevalência de cerca de 1 a 2% (Merikangas et al., 2010). O TOC é caracterizado pela presença de obsessões e/ou compulsões. As obsessões são pensamentos, imagens ou impulsos recorrentes e persistentes que são experimentados como intrusivos e

inapropriados. As compulsões são

comportamentos repetitivos ou atos mentais que a criança ou adolescente se sente compelido a realizar em resposta às obsessões. As crianças com TOC muitas vezes tentam esconder seus sintomas e podem relutar em falar sobre eles com outras pessoas (STORCH et al., 2008).

O diagnóstico de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes é baseado em uma avaliação cuidadosa dos sintomas. É importante que os profissionais de saúde mental levem em consideração a idade da criança e as diferenças no desenvolvimento cognitivo e emocional entre as diferentes faixas etárias. Além disso, é importante que os profissionais de saúde mental obtenham informações de pais e cuidadores sobre o comportamento e o funcionamento da criança em diferentes contextos (WALKUP et al., 2008).

O diagnóstico de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes é realizado por profissionais da saúde mental, geralmente psicólogos ou psiquiatras. O processo de diagnóstico envolve avaliações clínicas, entrevistas com o paciente e seus pais ou responsáveis, bem como o uso de instrumentos de avaliação padronizados, como questionários e escalas de avaliação.

Entre os instrumentos de avaliação mais comuns para transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes estão o Inventário de Ansiedade Infantil (IAI), a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC) e a Escala de Ansiedade Infantil-Revisada (RCMAS). Esses instrumentos permitem uma avaliação mais precisa dos sintomas de ansiedade apresentados pela criança ou adolescente, bem como a identificação de possíveis comorbidades, como o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e o transtorno do espectro autista (TEA).

É importante destacar que o diagnóstico de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes pode ser desafiador, uma vez que muitos dos sintomas são comuns em outras condições, como o estresse e a tristeza. Além disso, muitas crianças podem não ser capazes de expressar seus sentimentos de forma clara, o que torna o diagnóstico ainda mais difícil.

No entanto, a identificação precoce e o tratamento adequado dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes são fundamentais para evitar o agravamento dos sintomas e o comprometimento do funcionamento social, acadêmico e familiar. Portanto, é fundamental que pais, educadores e profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de ansiedade em crianças e adolescentes e busquem ajuda especializada quando necessário.



## 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DA PESQUISA

A análise dos estudos incluídos nesta revisão sistemática permitiu observar que os transtornos de ansiedade na infância e adolescência apresentam alta prevalência, com estimativas variando de 10% a 20% (MERIKANGAS et al., 2010; POLANCZYK et al., 2015; THAPAR et al., 2015). Os sintomas mais comuns incluem medo intenso e persistente, preocupações excessivas, sintomas somáticos e comportamentos de evitação (APA, 2013; Thapar et al., 2015). Os transtornos de ansiedade na infância e adolescência também podem estar associados a outros problemas emocionais, como depressão e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (MERIKANGAS et al., 2010; POLANCZYK et al., 2015).

Em relação ao diagnóstico, a avaliação clínica é essencial para a identificação dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência (APA, 2013). É importante considerar a presença de sintomas em diferentes contextos, a gravidade e a interferência nas atividades diárias da criança ou adolescente (APA, 2013). Além disso, é necessário descartar a presença de outros problemas de saúde mental ou física que possam estar causando ou contribuindo para os sintomas (APA, 2013).

A área de pesquisa dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência tem crescido significativamente nas últimas décadas, com um aumento no número de estudos publicados sobre o tema. A prevalência dos transtornos de ansiedade tem sido amplamente investigada, com a realização de estudos epidemiológicos em diferentes países e regiões do mundo. Além disso, as características clínicas e sintomatológicas dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência têm sido cada vez mais descritas na literatura científica.

O diagnóstico dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência também tem sido alvo de investigações, com o objetivo de melhorar a precisão e a validade dos critérios diagnósticos. Diversas ferramentas de avaliação têm sido desenvolvidas e validadas para auxiliar os profissionais de saúde mental no diagnóstico e avaliação dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência.

Apesar dos avanços na pesquisa, ainda há muitos desafios a serem enfrentados na

área de transtornos de ansiedade na infância e adolescência. Entre

eles, destaca-se a necessidade de investigações sobre a eficácia e segurança dos diferentes tratamentos disponíveis para esses transtornos, bem como a identificação de fatores de risco e proteção que possam auxiliar na prevenção e tratamento desses problemas de saúde mental.

#### 4.2 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A prevalência de transtornos de ansiedade na infância e adolescência é significativa, com estimativas variando entre 10% e 20% da população em geral (COSTELLO; EGGER; ANGOLD, 2004; MERIKANGAS et al., 2010). Além disso, esses transtornos tendem a ser crônicos, com cerca de 70% dos indivíduos com um transtorno de ansiedade na infância continuando a apresentar sintomas na idade adulta (COPELAND et al., 2014).

Os sintomas mais comuns incluem preocupações excessivas, medo e apreensão em relação a diversas situações, problemas com o sono, irritabilidade, dificuldades de concentração e fadiga (BEESDO-BAUM et al., 2012).

O diagnóstico de transtornos de ansiedade na infância e adolescência é feito através da avaliação clínica de sintomas específicos, levando em conta critérios estabelecidos pelos manuais diagnósticos, como o DSM-5 e o CID-11 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). É importante ressaltar a importância de avaliações cuidadosas, já que muitos sintomas de ansiedade podem ser confundidos com comportamentos normais da infância e adolescência (ALBANO; KENDALL, 2002).

Vários instrumentos de avaliação clínica e psicológica estão disponíveis para auxiliar no diagnóstico de transtornos de ansiedade na infância e adolescência, como a Escala de Ansiedade Infantil de Spence (Spence Children's Anxiety Scale - SCAS) e o Inventário de Ansiedade Infantil-Revisado (Revised Children's Anxiety and Depression Scale - RCADS) (SPENCE, 1998; CHORPITA et al., 2000). Além disso, a avaliação pode envolver a coleta de informações de múltiplas fontes, como pais, professores e o próprio indivíduo (SILVERMAN; ALBANO, 1996).

A identificação precoce e o diagnóstico preciso de transtornos de ansiedade na

infância e adolescência são essenciais para garantir que os indivíduos recebam tratamento adequado e que os sintomas não se tornem crônicos. É importante que os profissionais de saúde mental estejam atentos aos sinais de ansiedade em seus

pacientes mais jovens e realizem avaliações cuidadosas para identificar a presença de transtornos de ansiedade.

A prevalência de transtornos de ansiedade na infância e adolescência é significativa e tem aumentado ao longo dos anos. Uma revisão sistemática e meta-análise recente encontrou uma prevalência global de transtornos de ansiedade de cerca de 10% em crianças e adolescentes (POLANCZYK et al., 2015). Dentre os transtornos de ansiedade, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um dos mais comuns, seguido pelo transtorno de ansiedade de separação (TAS) e o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) (ESSAU et al., 2014).

Os sintomas de ansiedade na infância e adolescência podem variar amplamente, mas geralmente incluem preocupação excessiva, medo, nervosismo, irritabilidade, inquietação e tensão muscular (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Esses sintomas podem afetar a vida diária dos indivíduos, como seu desempenho escolar, atividades sociais e relacionamentos familiares. Além disso, a ansiedade pode estar associada a sintomas físicos, como dores de cabeça, dores de estômago e dificuldade para dormir (ESSAU et al., 2014).

Em termos de diagnóstico, é importante considerar a frequência, intensidade e duração dos sintomas de ansiedade. Os critérios diagnósticos para transtornos de ansiedade na infância e adolescência são semelhantes aos dos adultos e podem ser encontrados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). No entanto, é importante ter em mente que o diagnóstico em crianças e adolescentes pode ser mais desafiador devido a diferenças no desenvolvimento cognitivo e emocional. Portanto, uma avaliação cuidadosa por um profissional de saúde mental treinado é fundamental para um diagnóstico preciso.

## **5 CONCLUSÃO**

A revisão sistemática realizada neste artigo identificou diversas opções de tratamento para transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes, incluindo terapias psicológicas, medicamentos e intervenções baseadas em exercícios físicos. Embora existam diferenças entre os tratamentos em relação à eficácia e aos efeitos colaterais, muitos deles

foram considerados promissores e seguros para esse público.

Além disso, foi possível observar que os transtornos de ansiedade são muito comuns em crianças e adolescentes, com uma prevalência que varia de acordo com o tipo de transtorno e com a região estudada. Os sintomas também podem se apresentar de formas diferentes em cada indivíduo, o que pode dificultar o diagnóstico. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam capacitados para identificar os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes e oferecer o tratamento adequado. Além disso, mais pesquisas são necessárias para aprimorar o conhecimento sobre o tema e desenvolver intervenções cada vez mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013.

BOOTH, A.; PAPAIOANNOU, D.; SUTTON, A. Systematic approaches to a successful literature review. London: Sage Publications. 2016.

CHAVIRA, D. A., STEIN, M. B., & MALCARNE, V. L. (2002). Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(6), 585-598. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00132-6](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00132-6)

COOPER, H. M. The integrative research review: A systematic approach. Beverly Hills: Sage. 1984.

COSTELLO, E. J., EGGER, H. L., & ANGOLD, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(10), 972-986. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000172558.41074.09>.

ESSAU, C. A., CONRADT, J., & PETERMANN, F. Prevalence of anxiety disorders among children and adolescents. In P. Muris, J. H. Ollendick, & T. H. Ollendick (Eds.), *Fear and anxiety in children and adolescents: Research and treatment* (2nd ed., pp. 3- 27). New York: Springer. 2014.

FINK, A. *Conducting research literature reviews: From the internet to paper*. Thousand Oaks: Sage Publications. 2013.

GINSBURG, G. S., & SCHLOSSBERG, M. C. Family-based treatment of childhood anxiety disorders. *International Review of Psychiatry*, 14(2), 143-154. 2002.

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: Secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101-117. 2006.

KESSLER, R. C., BERGLUND, P., DEMLER, O., JIN, R., MERIKANGAS, K. R., &  
WALTERS, E. E. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV



disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. 2012.

MA, X., YUE, Z. Q., GONG, Z. Q., ZHANG, H., DUAN, N. Y., SHI, Y. T., ... LI, Y. F. The prevalence of anxiety and depression in Chinese children and adolescents: A meta-analysis. *PLoS ONE*, 14(8), e0221543. 2019.

MERIKANGAS, K. R., HE, J. P., BRODY, D., FISCHER, E. H., BOURDON, K., KORETZ, D. S., ... RUMSEY, J. (2010). Prevalence and treatment of mental disorders among US children in the 2001–2004 NHANES. *PEDIATRICS*, 125(1), 75–81. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2598>.

MURIS, P., MERCKELBACH, H., SCHMIDT, H., & MAYER, B. (1999). The revised version of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED-R): Treatment sensitivity in an early intervention trial for childhood anxiety disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 38(1), 45-54. <https://doi.org/10.1348/014466599162593>

PETTICREW, M.; ROBERTS, H. *Systematic reviews in the social sciences: A practical guide*. Malden, MA: Blackwell Publishing. 2006.

POLANCZYK, G. V., SALUM, G. A., SUGAYA, L. S., CAYE, A., & ROHDE, L. A. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365. 2015.

STORCH, E. A., MERLO, L. J., LEHMANN, H. M., GEFFKEN, G. R., & JACOBS, M. (2008). Assessment of functional impairment in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder: Normative data and clinical implications. *JOURNAL OF CLINICAL CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOLOGY*, 37(4), 819–831. <https://doi.org/10.1080/15374410802359819>

THAPAR, A. et al. Depression in adolescence. *The Lancet*, v. 379, n. 9820, p. 1056- 1067, 2012.

WALKUP, J. T., ALBANO, A. M., PINCUS, D. B., SAUER, E. M., & LAST, C. G. (2008). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. *JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY*, 47(3), 385–405. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318160980f>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *ICD-11: International classification of diseases 11th revision*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2019.