



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

NATÁLIA BITTENCOURT DA SILVA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE CENTRO EM LAGOINHA - SP

SÃO PAULO  
2019

NATÁLIA BITTENCOURT DA SILVA

TRANSTORNO DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE CENTRO EM LAGOINHA - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ARIANE GRAÇAS DE CAMPOS

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

Os transtornos de ansiedade na adolescência são um dos motivos de consulta que tem se tornado cada vez mais frequentes nos atendimentos da atenção primária. Comumente está unido a outros sintomas como tristeza e angústia podendo levar a prejuízos na qualidade de vida desses indivíduos. A equipe verificou um aumento na prevalência do transtorno de ansiedade em 17% dos adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos no ano de 2018, o que compreende um universo de 64 indivíduos . Esse Projeto de Intervenção tem como objetivo melhorar o diagnóstico de transtornos de ansiedade e oferecer tratamentos adequados e precoces.

## **Palavra-chave**

Adolescente. Saúde Mental. Transtorno de ansiedade.

## **Introdução**

Lagoinha é um município brasileiro no interior do estado de São Paulo na microrregião de Paraibuna/Paraitinga. Sua população estimada do último censo é de 5.122 habitantes. A densidade demográfica é de 19,96 hab/km<sup>2</sup>. Os municípios limítrofes são Aparecida e Guaratinguetá a norte, Cunha a leste, São Luis do Paraítainga a sul, Taubaté a oeste e Roseira a noroeste (IBGE, 2010).

A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o período da vida a partir do qual surgem as características sexuais secundárias e se desenvolvem os processos psicológicos e os padrões de identificação, que evoluem da fase infantil para a adulta. Entre elas, está a transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia. Considera-se adolescência o período de 10 a 19 anos e distingue-se adolescência inicial (entre 10 e 14 anos de idade) e adolescência final (na idade de 15 a 19 anos) (WHO, 2000).

Os Transtorno de Ansiedade podem causar manifestações clínicas capazes de gerar importantes prejuízos no funcionamento normal do indivíduo (Last, Perrin, Hersen, Kazdin, 1996). A ansiedade patológica leva o paciente ao desenvolvimento de estratégias compensatórias para evitar o contato com aquilo que lhe causa temor. Além do conseqüente prejuízo funcional imediato, implicações de médio e longo prazo possíveis são a diminuição de autoestima e o desinteresse pela vida (APA, 2000). Quando o transtorno é presente na infância ou na adolescência e não há tratamento adequado, há incremento na possibilidade do progressivo agravamento da condição mórbida ao longo da vida (Walkup et al, 2008).

No ano de 2017 teve registrado que cerca de 6% deles, ou seja 23 adolescentes, estavam com problemas relacionados aos transtornos de ansiedade. Desde o início do ano de 2018 os casos foram aumentando, e estima-se que ocorreu uma aumento de 17% (64 adolescentes) que chamou atenção tanto dos familiares como os profissionais de saúde. Tendo em vista este crescimento, surge a necessidade de uma adequada compreensão do tema para melhor acompanhamento e tratamento desta população.

O reconhecimento correto desde o primeiro contato na atenção primária a saúde é fundamental para direcionar e avaliar o melhor tratamento para o adolescente, prevenindo e promovendo problemas psicológicos e físicos na fase adulta.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral:

Melhorar o diagnóstico de transtornos de ansiedade e oferecer tratamentos adequados e precoces.

Objetivos específicos:

Acolher e empregar um enfoque centralizado na pessoa para o encarar os motivos que geram aflição, ansiedade e agonia do adolescente.

Educar os adolescentes e familiares sobre o tema e como procurar ajuda.

## **Método**

### LOCAL

UBS Centro, Lagoinha - São Paulo.

### PÚBLICO ALVO

Adolescentes que possuem queixas relacionadas a ansiedade.

### PARTICIPANTES

Equipe da estratégia de saúde da família é composta por cinco agentes comunitários, duas técnicas de enfermagem, uma enfermeira e uma médica. Além disso a equipe conta com o apoio de uma psicóloga, uma dentista e uma auxiliar de serviço bucal.

### AÇÕES

- 1 - Grupo mensal de apoio ao adolescente realizado na escola Padre Chico com a enfermeira, psicóloga e médica onde poderão ser debatidos diversos temas, entre eles: doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos, sentimentos e dúvidas próprias da idade, entre outros.
- 2 - Aulas de yoga semanal para controle da respiração.
- 3 - Aula de dança e capoeira duas vezes na semana.
- 4 - Caixa de dúvidas: será disponibilizado na escola uma caixa para que o adolescente coloque sua dúvida/aflição/angústia para que um profissional de saúde responda e faça outras abordagens se necessário.

### AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

A avaliação ocorrerá durante todo o projeto. A cada quinze dias teremos reuniões de equipe onde um período será exclusivo para discussão do projeto de intervenção: sugestões, mudanças e relatos de casos. Vamos mensurar o surgimento de novos casos e o acompanhamento terapêuticos dos casos já diagnosticado.

## **Resultados Esperados**

Controle dos casos já diagnosticados e diminuição de novos casos com as medidas propostas neste projeto, diagnosticar precocemente os transtornos de ansiedade para devido manejo e tratamento, e conseqüentemente diminuir o número de encaminhamentos para especialidade privilegiando o cuidado na UBS.

## **Referências**

BROWN, T.; O'LEARY, T. A.; BARLOW, D. H.. Transtorno de ansiedade generalizada. In: Barlow, D. H. (Org). Manual Clínico dos Transtornos psicológicos. (2ª Ed.) Porto Alegre: Artmed, 1999.

ANDRADE, L et al. Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment área in the city of São Paulo, Brazil. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 37:316-25. São Paulo, 2002

ASBAHR, F. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. *Jornal de Pediatria*, 80 (2), S28-S34. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica - Saúde Mental. Brasília, 2013

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Projeto Diretrizes. 2008