

INTERCORRÊNCIAS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DE PÂNICO

Andréa Patutti¹

Sardelli, Lr; Godoy, Apy

Assis, R; Stela, Crv

Annicchino, Agps

Gomes De Matos, T

Camargo, Acp; Massarella, Fl

Gomes De Matos, E

A ansiedade se apresenta como uma condição inerente ao ser humano, sendo normal no processo do desenvolvimento e da adaptação ao meio em que vive. Entretanto, em diversas situações torna-se patológica, produzindo sofrimento físico, psíquico e social. O DSM IV apresenta os quadros nosológicos como transtornos ansiosos: transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico (TP), transtornos fóbicos-ansiosos, transtorno obsessivo-compulsivo, stress pós-traumático e transtorno misto ansioso e depressivo. O TP pode ser considerado um problema de saúde pública, em função do grande contingente de portadores freqüentar excessivamente os serviços de saúde (Roy-Byrne et al., 1999). Para diversos autores a presença de comorbidades como transtorno depressivo, personalidade, abuso de substâncias, são apontadas como complicações para o TP. Objetivo: Verificar incidência do TP em ambulatório de Ansiedade, relacionar média de idade dos pacientes com a idade média do 1o. ataque de pânico; incidência de comorbidades e sintomatologia ansiosa e depressiva. Método: 274 pacientes ambulatoriais, adultos, de ambos os sexos, procedente do Núcleo de Atendimento dos Transtornos de Ansiedade (NATA)/HC/Unicamp. Critérios de inclusão e exclusão considerados foram: transtorno de ansiedade e termo de consentimento assinado; sem comorbidade com quadros psiquiátricos de: transtorno de personalidade, esquizofrenia e quadros orgânicos, respectivamente. Os instrumentos utilizados foram: Protocolo NATA, Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Escala de Ansiedade de Sheehan. Resultados: Amostra foi constituída por 202 (74%) pacientes, sendo 71% mulheres e 29% homens, diagnosticados com quadros nosológicos de ansiedade. Para o TP foram registrados 158 (58%). A idade e idade do primeiro ataque obteve-se a média de 36,26 e 30,11, respectivamente. 61% dos pacientes não faziam tratamento medicamentoso para o TP. As doenças com maior incidência associadas ao TP foram depressão com 71% e agorafobia com 54%, além de predominância marcante de sintomas depressivos e ansiosos. Conclusão: Constatou-se a incidência de 74% de portadores de transtornos ansiosos, sendo que 58% (n = 158) destes foram diagnosticados com TP. Além disso, verificou-se que 61% sofreram cerca de 6 anos com seus sintomas ansiosos, quanto aos 39% restantes, constatou-se que por decorrência do quadro atual, a necessidade para a manutenção e/ou a própria alteração da medicação para o tratamento do TP. Weissman (1989) e Ramos (1997) chamam a atenção de que um fator de bom prognóstico do TP depende do diagnóstico precoce e da administração eficaz do tratamento. Entretanto, tratam-se de pacientes com alto grau de sintomatologia depressiva e ansiosa, além de comorbidade como agorafobia, revelando a complexidade do curso da doença, havendo necessidade de acompanhamento medicamentoso e psicológico.

¹ Apresentadora. Universidade Estadual de Campinas. Campinas / SP. patutti@sigmanet.com.br.