

Guia de Bolso

Educação Permanente em Transtornos Mentais para Equipe de Saúde da Família Cavalete I



Autores:

Sarah Yanne Pereira Angelim

Raísia Luana Bezerra de Aquino

Luana Victória de Andrade Ramos

Wanessa Pereira Campos Gonçalves Arraes

Transtorno de Ansiedade Generalizada

1 Mas antes...O que é ansiedade?

A **ansiedade** é a sensação difusa e vaga de apreensão → Funciona como um **sinal de alerta** → Indicando naturalmente um **perigo eminente**



ou seja... **A ANSIEDADE É ALGO NATURAL DO SER HUMANO.**

Ela nos ajuda á nos prepararmos para situações que **identificamos como importantes**, nos **deixando mais alertas**.



Esse sinal de alerta pode inclusive gerar consequências de sua ativação, que geram **sintomas ansiosos** (dor de barriga, suor excessivo, etc).

2 Mas se é normal, quando devemos ver ansiedade como um transtorno?

O **transtorno ansiedade** ocorre quando os **sintomas ansiosos aparecem sem um estímulo externo ameaçador definido ou proporcional** para explicá-lo

Com muitas vezes prejuízo social ou profissional !



Esses sintomas devem estar **presentes por um período de no mínimo 6 meses**, sendo que:

Número de dias com os sintomas



Número de dias sem os sintomas

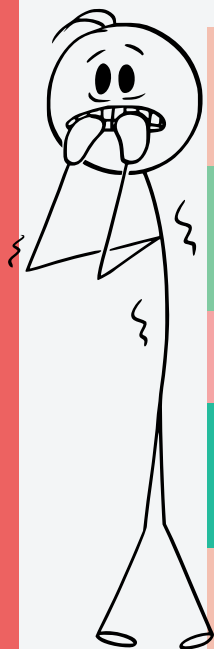
E devem ser difíceis de controlar

3 E que SINTOMAS são esses?

Esse é **André**, o bonequinho da ansiedade.

André, sempre se preocupa muito com tudo que acontece na vida dele. Por mais tempo do que a maioria de nós e mais que a maioria de nós.

Mas lembre, a cabeça de André está grudada ao corpo, então se a cabeça de André pensa demais... O CORPO TAMBÉM COMEÇA A REAGIR



Nervos á flor da pele, perda de memória (os famosos "brancos"), dor de cabeça, tontura, visão turva, falta de energia, raiva, irritabilidade, problemas de concentração, dificuldade pra dormir, gagueira.

Batimentos cardíacos acelerados, palpitação, falta de ar, aperto no peito (pode ser sentido como dor), sensação de bolo na garganta, azia, dor no estômago, refluxo, enjoos.

Dor de barriga, diarreia, constipação intestinal ("prisão de ventre"), Síndrome do intestino irritável,

Mulheres: Irregularidade do período menstrual, aumento da dor no período pré menstrual, redução do desejo sexual.

Homens: Impotência, baixa produção de espermatozóides e queda no desejo sexual

Tremores/fraqueza nas mãos, pernas e braços, suor excessivo

Agora que sei o que é e como identificar a ansiedade, como devo proceder quando me deparar com um paciente nessa situação?

O transtorno de ansiedade possui diversas formas para manejo e tratamento. É importante inicialmente orientar o indivíduo para que ele procure um profissional de saúde (um médico por exemplo), para que ele possa indicar o tratamento ideal para aquele indivíduo específico.

Nem todo paciente com Transtorno de Ansiedade generalizada precisará fazer uso de medicamentos, já que alguns quadros, podem ser resolvidos de maneira eficiente apenas com a terapia e mudança nos hábitos de vida.

Além disso, o médico é essencial para identificar se além do Transtorno de ansiedade generalizada o paciente não possui outro transtorno que pode vir agravando o primeiro (como agorafobia, transtorno de pânico, etc). Que podem inclusive se mostrar de maneira mais aguda e prejudicial para o paciente.

4 E a crise de ansiedade? O que é?

Crise de ansiedade ou ataque de pânico é o momento em que os sintomas da ansiedade se manifestam de forma abrupta e intensa.

- Assim, são caracterizados principalmente por taquicardia, respiração irregular, medo e tremores no corpo.
- O indivíduo pode **evoluir para uma sensação eminente de morte.**



5 Como ajudar alguém durante uma crise de ansiedade?

Encoraje a pessoa a respirar profundamente



Quebrar o ritmo da respiração ofegante e promover o relaxamento muscular, bem como a desaceleração do pensamento.

- Você pode primeiro instruí-la a inspirar fundo e expirar longamente pela boca ou pelo nariz repetidas vezes.
- Em seguida, a instrua a respirar profundamente, segurar o ar entre 3 e 5 segundos e soltá-lo lentamente.

Alerte a pessoa sobre o que está acontecendo e a mantenha na realidade

- Converse com a pessoa em crise sobre o que está acontecendo, deixando-a saber que está tendo uma crise de ansiedade e não precisa se preocupar, pois ela é passageira.
- Explique também que não há nada ruim acontecendo ou prestes a acontecer. Ela pode se concentrar em respirar fundo e se permitir relaxar visto que está segura.

Você pode ter que fazer isso várias vezes até que a pessoa consiga assimilar as informações

Ajude a pessoa a ir para um ambiente mais tranquilo e tente distraí-la

- Se você perceber o aparecimento dos primeiros sintomas da crise de ansiedade, **converse com a pessoa ansiosa para distraí-la.** Fale sobre assuntos que ela aprecia, converse sobre os planos para o restante do dia, e faça perguntas simples sobre os seus arredores.
- Ambientes com muitos estímulos** – barulhos, luzes fortes, movimentação de pessoas – **podem contribuir para o desconforto emocional durante uma crise.**
 - Além de administrar o que está acontecendo consigo mesma, a pessoa precisa responder de acordo aos estímulos externos.

Transtorno de Humor Depressivo

1 Para começar, o que é um transtorno de humor?



O humor é **estado emocional basal**. O humor é o responsável por influenciar, ampliando ou reduzindo, o impacto das experiências vividas pelo indivíduo na maneira de pensar e agir e o comportamento do ser humano. O humor flutua entre diferentes estados, como estados de alegria ou tristeza.

Os **transtornos do humor** são *variações patológicas* desses estados, com alterações patológicas do humor, cognitivas e psicomotoras. Esses transtornos são diagnosticados pelo reconhecimento da presença de sintomas característicos, que tendem a ser persistentes, ou seja, crônicos.

2 Entendido o que é um Transtorno de Humor, podemos agora entender um pouquinho mais do Transtorno Depressivo!

A depressão, ou transtorno depressivo, caracteriza-se por um **estado de adoecimento psíquico crônico e recorrente** que produz alteração do humor caracterizada, principalmente, por *tristeza profunda e forte sentimento de desesperança*.

3 Então, quais sintomas são característicos do Transtorno Depressivo?



ACOMETE O INDIVÍDUO EM SUA TOTALIDADE, PROVOCANDO GRANDE SENSÇÃO DE DESCONFORTO E SOFRIMENTO.

Tristeza profunda

Perda de peso

Culpa e/ou autoacusação

Desânimo

Fala lenta e em tom mais baixo

Déficit de memória, concentração e raciocínio

Perda do interesse pelo mundo externo

Descuido com a aparência e cuidados pessoais

Perturbação do sono (insônia/hipersonia)

Lentificação dos movimentos

Diminuição do apetite e/ou da libido

Cansaço/fadiga

Prejuízo global da atenção



Ideação Suicida

4 Agora que já conhecemos os principais sintomas da Depressão, vamos conhecer como é feito o diagnóstico desse transtorno?

O médico irá se utilizar de critérios para fazer o diagnóstico!
Ex.: Os critérios do DSM-5

O DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO É CLÍNICO

Os sintomas devem causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida

Esses sintomas devem estar presentes por um período de 2 semanas e representam uma mudança em relação ao período anterior

5 Dentro desse conjunto de sintomas, a ideação suicida confere perigo real a continuidade da vida. Sendo assim, vamos ver, logo abaixo, uma ferramenta para avaliar o risco aumentado de suicídio:

Durante o último mês você:	Pontos	Pontos
Pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejou estar morto (a)?	Não (0 pontos)	Sim (1 ponto)
Quis fazer mal a si mesmo (a)?	Não (0 pontos)	Sim (2 pontos)
Pensou em suicídio?	Não (0 pontos)	Sim (6 pontos)
Pensou numa maneira de se suicidar?	Não (0 pontos)	Sim (10 pontos)
Tentou suicídio?	Não (0 pontos)	Sim (10 pontos)
Ao longo da sua vida:		
Já fez alguma tentativa de suicídio?	Não (0 pontos)	Sim (4 pontos)

Fonte: International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I., 2000)

Interpretação dos resultados:

Quando o paciente apresentar um somatório de 1-5 pontos: O risco é considerado **BAIXO**.

A conduta é trabalhar os sentimentos suicidas, conversando com o paciente para diminuir a confusão emocional;

Quando o paciente apresentar um somatório de 6 a 9 pontos: O risco é considerado **MÉDIO**.

Geralmente é indicada intervenção psiquiátrica. Deve-se ainda comunicar a família sobre o risco de suicídio presente.

Quando o paciente apresentar um somatório de mais de 10 pontos: O risco é **ALTO**.

É considerada uma questão de emergência, necessitando de internação psiquiátrica imediata.

6 Como ocorre o tratamento da Depressão?

A escolha entre o tratamento farmacológico e a psicoterapia levam em conta, além da gravidade do quadro, o perfil de cada paciente, suas preferências pessoais, história e presença de fatores ambientais significativos!

**TRATAMENTO
FARMACOLÓGICO +
PSICOTERAPIA + MUDANÇA
DOS HÁBITOS DE VIDA**



A ATENÇÃO COM O PACIENTE QUE INICIA O TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS DEVE SER REDOBRADA NO INÍCIO DO TRATAMENTO DEVIDO AO RISCO AUMENTADO DE SUICÍDIO, PRESENTE NAS PRIMEIRAS SEMANAS DE USO DO MEDICAMENTO

Esquizofrenia



1 O que é Esquizofrenia?

A Esquizofrenia é um Transtorno Psicótico, caracterizado por uma **grave desestruturação psíquica**, no qual o paciente **perde a capacidade de associar seus sentimentos e emoções com seus pensamentos e ações**, o que pode causar *crenças irreais, percepções falsas do ambiente e condutas que revelam a perda do senso crítico da realidade*. Esse transtorno é marcado por **Psicose**.

2 Quais são os principais sinais de Esquizofrenia?

Quando a doença está ativa, pode ser caracterizada por episódios em que a pessoa é incapaz de distinguir entre experiências reais e irreais!

Delírios, Alucinações (auditivas principalmente)

Empobrecimento do pensamento e do envolvimento social

Embotamento afetivo e apatia

Pensamento e fala confusas e desordenadas

Estado de humor negativo e impulsividade

Além de todos esses, é importante destacar alguns outros:

- Interesse incomum por temas exóticos, místicos, religiosos, astronômicos ou filosóficos;
- dificuldade ou descontinuidade de atividades regulares, seja na escola, em cursos, no trabalho, no esporte ou no lazer.
- Mesmo com os familiares, podem desenvolver um comportamento mais arredoio, com momentos de explosão de raiva ou descontrole emocional.



O tratamento da Esquizofrenia é fundamentado no **tratamento medicamentoso e psicoterapia**. É de extrema importância que o paciente realize o tratamento continuamente! Por isso, é essencial o apoio da família para que não permita que o paciente desista do tratamento e se entregue a doença. Sem dúvidas, a medicação é o alicerce principal do tratamento da esquizofrenia. São os medicamentos que controlam as crises e ajudam a prevenir as recaídas; os mais importantes para o tratamento da esquizofrenia são os antipsicóticos. Além disso, é muito importante a conscientização da família, amor, paciência e informação sobre a doença (o que ela modifica na vida da pessoa com esquizofrenia e da família).

O que é Psicose?

Psicose refere-se a perda de contato com a realidade devido a perturbações no processamento cerebral. Durante episódios psicóticos, a distinção entre realidade e ilusão é dificultada.

O que são os delírios?

São crenças falsas fixas mantidas apesar de evidências claras ou razoáveis de que não são verdadeiras. Delírios persecutórios são os mais comuns na esquizofrenia.

O que são as alucinações?

São a experiência de ouvir, ver, cheirar, provar ou sentir coisas que não existem. Eles são vívidos e claros com uma impressão semelhante às percepções normais. Alucinações auditivas, “ouvir vozes”, são as mais comuns na esquizofrenia.

3 A Esquizofrenia tem remédio ou tratamento?

SIM!



4 E quanto a internação hospitalar?

A pessoa com esquizofrenia não deve ser necessariamente hospitalizado! O tratamento deve ser primariamente na comunidade, junto da família. Entretanto, quando necessária, a internação é importante para garantir a segurança do paciente e um local adequado para se recuperar da crise.



5 Os pais, cuidadores, cônjuges e familiares também precisam de ajuda?



Sem dúvidas! Os pais são, geralmente, os mais afetados pelo diagnóstico, já que são os responsáveis pela pessoa com o transtorno e que terão que cuidar diariamente. Por isso, é aconselhável que os genitores procurem acompanhamento terapêutico, para auxiliar os genitores na compreensão do que está acontecendo e do que estão sentindo.

6 Em momento de crise, o que fazer?



O "WORLD FELLOWSHIP FOR SCHIZOPHRENIA AND ALLIED DISORDERS" ELABOROU 10 REGRINHAS DE COMO LIDAR COM AQUELE QUE ESTEJA EM UM MOMENTO DE CRISE.

1) Você não pode discutir com a pessoa em crise	6) Reduza coisas que provoquem maior distração (desligue TV, rádios, luzes fluorescentes que piscam, etc)
2) Saiba que a pessoa pode estar assustada com a própria perda de autocontrole	7) Peça a qualquer visitante casual para ir embora, quanto menos gente, melhor;
3) Não manifeste irritação ou raiva	8) Evite o contato olho a olho de forma contínua;
4) Não grite	9) Evite tocar a pessoa;
5) Não seja sarcástico	10) Sente-se e peça a pessoa para se sentar também

Transtornos Mentais por Abuso de Álcool

1 Inicialmente, o que é abuso de álcool?

O alcoolismo é uma doença crônica, com aspectos comportamentais e socioeconômicos, caracterizada pelo consumo compulsivo de álcool, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e sintomas de abstinência, quando a mesma é retirada. O álcool atua no Sistema Nervoso Central, em quantidades maiores deprime as funções fisiológicas causando retardo, alterações de falas, movimentos lentos ou até agressividade, etc.

2 Quando é considerado Transtorno por Abuso de Álcool?

DSM-5: No ano passado, você?

Teve ocasiões em que acabou bebendo mais ou por mais tempo do que pretendia?

Descobriu que consumir álcool, ou se sentir mal por consumir álcool, muitas vezes interferiu ao tomar conta da sua casa ou família? Ou causou problemas no emprego? Ou problemas na escola?

Continuou a consumir álcool, mesmo que isso fizesse você se sentir deprimido(a) ou ansioso(a) ou causasse outro problema de saúde? Ou depois de ter um apagão de memória?

Mais de uma vez quis ou tentou diminuir ou parar de beber, mas não conseguiu?

Continuou a beber, mesmo que a bebida estivesse causando problemas com sua família ou amigos?

Teve que consumir muito mais álcool do que antes para ter o efeito desejado? Ou descobriu que o número de doses de costume tinha muito menos efeito do que antes?

Passou muito tempo bebendo? Ou sentindo-se mal ou com outros efeitos da ressaca?

Desistiu ou evitou atividades que eram importantes ou interessantes, ou que eram prazerosas para você, para beber?

Descobriu que quando os efeitos do álcool estavam passando você sentia sintomas de abstinência, como dificuldade para dormir, tremores, inquietação, náusea, sudorese, coração acelerado ou convulsão? Ou teve sensação de coisas que não estavam lá?

Quis tanto beber que não conseguia pensar em mais nada?

Mais de uma vez passou por situações, enquanto consumia álcool ou depois de consumir álcool, que aumentaram suas chances de se machucar (como dirigir, nadar, operar máquinas, caminhar em uma área perigosa ou ter relações sexuais sem proteção)?

A presença de pelo menos dois desses sintomas indicam transtorno do uso de álcool (TUA).

- Leve: Presença de 2 a 3 sintomas.
- Moderada: Presença de 4 a 5 sintomas.
- Grave: Presença de 6 ou mais sintomas.

3 Quais são os sintomas de T. por Abuso de Álcool?

Praticamente todos os sintomas psiquiátricos podem ocorrer por conta do uso problemático de álcool? Logo, todos os pacientes devem ser questionados acerca do seu padrão de consumo de álcool e outras drogas.



Transtornos Mentais por Abuso de Álcool

1 Inicialmente, o que é abuso de álcool?

O alcoolismo é uma doença crônica, com aspectos comportamentais e socioeconômicos, caracterizada pelo consumo compulsivo de álcool, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e sintomas de abstinência, quando a mesma é retirada. O álcool atua no Sistema Nervoso Central, em quantidades maiores deprime as funções fisiológicas causando retardo, alterações de falas, movimentos lentos ou até agressividade, etc.

2 Quando é considerado Transtorno por Abuso de Álcool?

DSM-5: No ano passado, você?

Teve ocasiões em que acabou bebendo mais ou por mais tempo do que pretendia?

Descobriu que consumir álcool, ou se sentir mal por consumir álcool, muitas vezes interferiu ao tomar conta da sua casa ou família? Ou causou problemas no emprego? Ou problemas na escola?

Continuou a consumir álcool, mesmo que isso fizesse você se sentir deprimido(a) ou ansioso(a) ou causasse outro problema de saúde? Ou depois de ter um apagão de memória?

Mais de uma vez quis ou tentou diminuir ou parar de beber, mas não conseguiu?

Continuou a beber, mesmo que a bebida estivesse causando problemas com sua família ou amigos?

Teve que consumir muito mais álcool do que antes para ter o efeito desejado? Ou descobriu que o número de doses de costume tinha muito menos efeito do que antes?

Passou muito tempo bebendo? Ou sentindo-se mal ou com outros efeitos da ressaca?

Desistiu ou evitou atividades que eram importantes ou interessantes, ou que eram prazerosas para você, para beber?

Descobriu que quando os efeitos do álcool estavam passando você sentia sintomas de abstinência, como dificuldade para dormir, tremores, inquietação, náusea, sudorese, coração acelerado ou convulsão? Ou teve sensação de coisas que não estavam lá?

Quis tanto beber que não conseguia pensar em mais nada?

Mais de uma vez passou por situações, enquanto consumia álcool ou depois de consumir álcool, que aumentaram suas chances de se machucar (como dirigir, nadar, operar máquinas, caminhar em uma área perigosa ou ter relações sexuais sem proteção)?

A presença de pelo menos dois desses sintomas indicam transtorno do uso de álcool (TUA).

- Leve: Presença de 2 a 3 sintomas.
- Moderada: Presença de 4 a 5 sintomas.
- Grave: Presença de 6 ou mais sintomas.

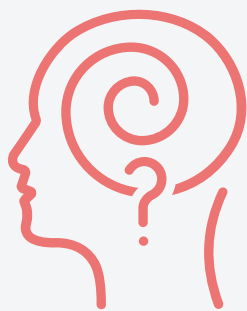
3 Quais são os sintomas de T. por Abuso de Álcool?

Praticamente todos os sintomas psiquiátricos podem ocorrer por conta do uso problemático de álcool? Logo, todos os pacientes devem ser questionados acerca do seu padrão de consumo de álcool e outras drogas.



4

Quais são os transtornos mentais, frequentemente, causados ou acentuados pelo álcool?



Depressão

Ansiedade

Esquizofrenia

Transtorno do Sono

Transtorno de Humor

Transtorno Bipolar

TDAH

Ciúmes Patológico

“

Além disso, nos pacientes quem tem depressão como comorbidade, a bebida alcoólica é a droga mais usada, gerando complicações notórias, como maior impulsividade, o que pode ser representado pelo aumento de tentativas de suicídio.



”

5

Por que isso ocorre?



O álcool provoca uma falsa ilusão de alívio dos sintomas desagradáveis, no entanto o consumo de substâncias gera ou agrava os transtornos mentais.

6

E agora, o que fazer? Existe tratamento para alcoolismo?



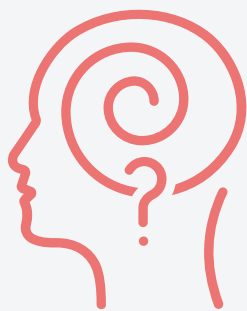
Uma vez dependente do álcool o seu tratamento é feito com medicamentos e psicoterapia.



Mudança do Estilo de Vida
Terapia Familiar
Centro de Terapia Psicossocial

4

Quais são os transtornos mentais, frequentemente, causados ou acentuados pelo álcool?



Depressão

Ansiedade

Esquizofrenia

Transtorno do Sono

Transtorno de Humor

Transtorno Bipolar

TDAH

Ciúmes Patológico

“

Além disso, nos pacientes quem tem depressão como comorbidade, a bebida alcoólica é a droga mais usada, gerando complicações notórias, como maior impulsividade, o que pode ser representado pelo aumento de tentativas de suicídio.



”

5

Por que isso ocorre?



O álcool provoca uma falsa ilusão de alívio dos sintomas desagradáveis, no entanto o consumo de substâncias gera ou agrava os transtornos mentais.

6

E agora, o que fazer? Existe tratamento para alcoolismo?



Uma vez dependente do álcool o seu tratamento é feito com medicamentos e psicoterapia.



Mudança do Estilo de Vida
Terapia Familiar
Centro de Terapia Psicossocial

Anotações

A hand-drawn notebook page with a pink border and a scalloped left edge. It features seven horizontal pink lines for writing. A small pink loop is drawn at the top right corner, and a red vertical bar is on the far left edge.

Guia de Bolso

Educação Permanente em Transtornos Mentais para Equipe de Saúde da Família Cavalete I

