Rev Bras Psiquiatr. 2012;34(Supl1):S05-S08



Revista Brasileira de Psiquiatria
RBPPsychiatry
Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association
Volume 34 • Supplement 1 • June/2012



EDITORIAL

Novas tendências em transtornos de ansiedade

Os transtornos de ansiedade são os mais prevalentes e economicamente onerosos de todos os diagnósticos psiquiátricos, mas estão entre os mais comumente subdiagnosticados e subtratados.[1] A experiência da ansiedade apresenta uma universalidade que transcende o tempo e as culturas. Somente nas últimas décadas os cientistas foram capazes de desenvolver rigorosos esquemas de diagnóstico para melhorar os dados de pesquisas clínica e básica sobre transtornos de ansiedade.[2] Nos últimos cinco anos, entretanto, a pesquisa no campo dos transtornos de ansiedade tem crescido em um ritmo tão rápido que um suplemento atualizado é apenas uma ferramenta em nosso esforço para manter os resultados da pesquisa ao alcance dos leitores da área.[3]

Os transtornos de ansiedade não são um problema do nosso tempo: vários textos literários e mitos da antiguidade demonstram que os sintomas do que chamamos hoje em dia de transtornos de ansiedade foram observados há muito tempo. Talvez um dos exemplos mais antigos esteja na mitologia grega — o deus Pã. Ele era responsável por causar ansiedade e foi a origem do termo "pânico".[1] Várias histórias relatam que Pã causava sustos, gritos, medos, terror e sofrimento. Como outros deuses da floresta, ele era temido por aqueles que precisavam passar pela floresta. Isso porque encontrar um desses deuses podia provocar medo avassalador e irracional por nenhuma razão específica, ou o que ficou conhecido como "terror de pânico" ou "ataques de pânico". O medo de encontrar Pã novamente e de ser pego de surpresa mais uma vez fazia com que viajantes parassem de viajar por estradas e evitassem ir ao mercado (em grego, *ágora*), desenvolvendo assim a agorafobia (medo de grandes lugares abertos ou públicos).[1]

Paradoxalmente, a ansiedade é uma função mental complexa e útil.[2] Ela gera uma série de comportamentos que ocorrem em resposta à qualquer ameaça. Nos últimos anos, a investigação sobre a fenomenologia, fisiopatologia e neurobiologia dos transtornos de ansiedade cresceu tanto que os resultados traduzíveis na prática clínica podem oferecer esperança e ajuda a pessoas com transtornos de ansiedade.

A psicobiologia dos transtornos de ansiedade é uma das áreas mais interessantes e gratificantes da pesquisa médica contemporânea. Pelo menos três sistemas de neurotransmissores centrais — noradrenérgicos, serotoninérgicos e ácido gama-aminobutírico (GABA) — são profundamente afetados por certos compostos farmacológicos que trazem benefício terapêutico.[2] No entanto, novos sistemas de neurotransmissores também foram descobertos como subjacentes a sintomas e transtornos de ansiedade, tais como o sistema endocanabinoide, criando novos desafios para os investigadores.[4]

A tradução das descobertas da neurociência introduziu novos *insights* sobre as causas da ansiedade e apoiou o desenvolvimento de novas abordagens de tratamento psicossocial e farmacológico, além de levar a uma melhor compreensão da interação entre genes e meio ambiente. Estudos em animais indicaram que os estados de medo e similares à ansiedade são mediados por estruturas que incluem a amígdala, o hipocampo, o córtex pré-frontal, o *locus coeruleus* e a matéria cinzenta periaquedutal.[2]

Hoje, a psicofarmacologia dos transtornos de ansiedade tem levado a Psiquiatria em direção à biologia. Essa perspectiva biológica envolve a consideração da ansiedade no âmbito do paradigma evolucionista. Charles Darwin (1872), em *A Expressão das Emoções no Homem e nos Animais*,[5] mostrou o caminho para a busca do valor adaptativo de processos psicológicos e comportamentais. A ansiedade e o medo estão enraizados nas reações defensivas dos animais, observados em resposta aos perigos normalmente encontrados no meio ambiente. A interpretação de um estímulo ou situação como sendo perigosa depende da natureza das operações cognitivas. Nos seres humanos, fatores cognitivos adquirem importância devido à intervenção do sistema de símbolos socialmente codificados, sejam eles verbais ou não verbais. As respostas comportamentais ao medo são acompanhadas por intensas alterações fisiológicas – sintomas físicos – e mudanças no estado emocional.

O século XXI provavelmente será marcado pela disponibilização de dados genéticos e de neuroimagem sobre o pânico e outros transtornos da ansiedade.[6] Os sintomas de ansiedade

1516-4446 - ©2012 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

parecem originar-se de uma rede de medo com alteração da sensibilidade.[2] Pesquisas recentes sobre os correlatos fisiológicos das características de ansiedade produziram resultados notáveis sobre a atividade regional e estrutura do cérebro em diferentes estudos de neuroimagem.[6] Essas pesquisas também irão aprofundar os conhecimentos sobre os locais de ação das terapias eficazes.

Durante o último século, os mistérios dos transtornos de ansiedade têm sido revelados através de pesquisas básicas e clínicas, e os pacientes que sofrem de um transtorno de ansiedade assustador podem ter certeza que seu diagnóstico e tratamento eficiente já fazem parte do cotidiano das práticas clínicas. Precisamos, no entanto, aperfeiçoar essas práticas para que possamos continuar a melhorar nosso conhecimento sobre estas doenças.

Este suplemento da RBP Psiquiatria deve trazer alguns conceitos diferentes e desafiantes de transtornos de ansiedade. Estamos orgulhosos em organizar esse suplemento com uma notável coleção de contribuições de especialistas na vanguarda da pesquisa de campo.

Antonio E. Nardi, Leonardo F. Fontenelle, José Alexandre S. Crippa

Referências

1. Berrios GE. *The History of mental Symptoms. Descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge: University Press; 1996.
2. Gorman JM, Kent JM, Sullivan GM, Coplan JD. Neuroanatomical hypothesis of panic disorder, revised. Am J Psychiatry. 2000;157:493-505.
3. Machado S, Paes F, Velasques B, Teixeira S, Piedade R, Ribeiro P, Nardi AE, Arias-Carión O. Is rTMS an effective therapeutic strategy that can be used to treat anxiety disorders? Neuropharmacology. 2012;62:125-34.
4. Zuardi AW, Crippa JA, Hallak JE. [Cannabis sativa: the plant that can induce unwanted effects and also treat them]. Rev Bras Psiquiatr. 2010;32(Suppl1):S1-2.
5. Darwin C. The Expression of Emotion in Man and in Animals [1872]. London: Fontana Press; 1999.
6. Linares IM, Trzesniak C, Chagas MH, Hallak JE, Nardi AE, CrippaJA. Neuroimaging in specific phobia disorder: a systematic review of the literature. Rev Bras Psiquiatr. 2012;34(1):101-11.