

Resenha do livro *Ansiedade: terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens*, de Paul Stallard

Vivian Mascella¹

Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas – SP – Brasil

Atualmente a ansiedade é um transtorno cada vez mais comum em crianças e adolescentes. Os transtornos ansiosos mais frequentes são o transtorno de ansiedade de separação, com prevalência por volta de 4%, o transtorno de ansiedade excessiva ou o atual transtorno de ansiedade generalizada (de 2,7% a 4,6%) e as fobias específicas (de 2,4% a 3,3%). A prevalência de fobia social fica em torno de 1%, e a do transtorno de pânico (TP) é de 0,6% (Castillo, Recondo, Asbahr, & Manfro, 2000). O objetivo desta resenha é apresentar as principais contribuições da terapia cognitivo-comportamental para os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes.

O autor Paul Stallard inicia o primeiro capítulo relatando os problemas de ansiedade na infância. As crianças com transtorno de ansiedade tendem a ter preocupações mais intensas. As principais áreas de preocupação estão relacionadas a problemas de saúde, escola, desastres e danos pessoais, e as preocupações mais frequentes são relativas às amizades, aos colegas de aula, à escola, à saúde e ao desempenho. A prevalência em países como Reino Unido e Estados Unidos indicam que de 2% a 4% das crianças entre 5 e 16 anos preenchem os critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) para transtorno de ansiedade grave. Não são citadas prevalências em países da América Latina ou mesmo no Brasil. De maneira geral, os transtornos de ansiedade tendem a ser mais prevalentes em meninas do que em meninos, bem como em crianças mais velhas. Particularmente, as meninas têm mais possibilidade do que os meninos de relatar fobias, transtornos de pânico, agora-fobia e transtorno de ansiedade de separação.

As principais comorbidades associadas aos transtornos de ansiedade são depressão, transtornos de ansiedade mais específicos – como o transtorno de ansiedade de separação – e abuso de álcool. As crianças com transtorno de ansiedade têm um risco aumentado de abuso de álcool quando adolescentes. Uma hipótese levantada é que os efeitos do álcool podem ser usados como uma maneira de reduzir ou aliviar sintomas desagradáveis de ansiedade. Alguns estudos longitudinais demonstram que muitos

¹ **Endereço para correspondência:** Vivian Mascella, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Avenida John Boyd Dunlop, s/n, Jardim Ipaussurama, Campinas – SP – Brasil. CEP: 13060-904. E-mail: vivian.mascella@hotmail.com.

transtornos de ansiedade em crianças persistem na idade adulta. São mostrados estudos realizados em Nova York e na Nova Zelândia, porém nenhum estudo com a população da América Latina ou do Brasil.

Existem muitas causas descritas para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em crianças e jovens que envolvem uma interação complexa de fatores biológicos, ambientais e individuais. As influências genéticas e as características de temperamento são elementos de predisposição que podem aumentar a vulnerabilidade. As influências ambientais significativas incluem fatores familiares, experiências de aprendizagem e fatores cognitivos.

Há muitos tipos de transtorno de ansiedade que estão descritos detalhadamente no livro. Entre eles, somente o transtorno de ansiedade de separação que, de acordo com o DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002), é o transtorno de ansiedade específico da infância. Há uma semelhança entre os transtornos de ansiedade: a percepção de uma ameaça gera a ansiedade. Para cada tipo de transtorno de ansiedade, Stallard apresenta um estudo de caso. O autor descreve os seguintes transtornos: transtorno de ansiedade de separação (TAS), transtorno de ansiedade fóbico, fobia social/transtorno de ansiedade social, ataques de pânico e transtorno de ansiedade generalizada (TAG).

No livro, Paul Stallard apresenta as principais características da terapia cognitivo-comportamental (TCC), explica todos os procedimentos relativos a ela e ressalta a importância do envolvimento dos pais nesse processo. Na obra, há uma descrição detalhada da estrutura da sessão na TCC, além dos elementos fundamentais da terapia focada na ansiedade e dos componentes centrais dos programas de TCC para transtornos de ansiedade, como psicoeducação, reconhecimento e manejo das emoções, identificação de crenças distorcidas que aumentam a ansiedade, questionamento de pensamentos e desenvolvimento de crenças que reduzem a ansiedade, exposição e prática, automonitoramento e reforço, e preparação para reveses. A riqueza de detalhes também é ilustrada na eficácia da TCC nos diversos transtornos de ansiedade, como no TAG e nos transtornos fóbicos. O autor descreve também os procedimentos das TCCs individual e em grupo, e destaca que, apesar da eficiência da terapia em grupo, crianças com ansiedade social podem encontrar dificuldades nessa modalidade e se beneficiar mais com as intervenções individuais. A TCC focada na criança com o envolvimento parental obtém resultados significativos na redução da ansiedade infantil.

No terceiro capítulo, "Crenças e processos disfuncionais", são apresentadas e relatadas características de crianças e jovens com transtorno de ansiedade. Por exemplo, algumas evidências mostram que crianças ansiosas têm uma atenção seletiva para estímulos relacionados a ameaças, tendem a interpretar ocasiões ambíguas como mais ameaçadoras e chegarão a essa conclusão mais rapidamente. Porém, não existem confirmações significativas que indiquem que a proporção entre crenças positivas e negativas esteja associada aos transtornos de ansiedade em crianças, assim como não há evidências que sugiram que as crianças ansiosas descrevam menos pensamentos positivos.

Com relação ao comportamento parental e à ansiedade na infância, é demonstrado o papel da família no surgimento dos sintomas e na manutenção dos transtornos de personalidade na infância. Estudos confirmam que existem evidências que destacam a relação entre controle parental excessivo e ansiedade na infância. Todavia, não está claro se isso é somente para os transtornos de ansiedade. Outras influências parentais com relação à ansiedade infantil são descritas, como a negatividade dos pais, a modelagem parental, as crenças e as crenças parentais. No tratamento, os pais podem exercer os seguintes papéis:

- *Facilitadores*: com base na psicoeducação, os pais recebem as informações importantes para que possam ativamente promover as habilidades aprendidas fora das sessões clínicas e estimular o filho a usá-las.
- *Coterapeutas*: os pais são envolvidos com maior proximidade das sessões e incentivados a monitorar, estimular e reforçar o uso que o filho faz das habilidades de enfrentamento fora das sessões do tratamento, desenvolvendo e apoiando a aquisição de novas habilidades por parte da criança.
- *Coclientes*: os pais se aproximam diretamente dos comportamentos parentais, o que, acredita-se, contribui para o desenvolvimento e a manutenção da ansiedade do filho. Dessa forma, os pais também aprendem novas habilidades para tratar de dificuldades familiares ou pessoais importantes.

No quinto capítulo, “Avaliação e formulação do problema”, fica explícita a importância da entrevista clínica, incluindo quais são as características mais importantes a serem coletadas numa entrevista inicial. O autor cita vários modelos de entrevistas diagnósticas e revela que a importância de satisfazer ou não critérios diagnósticos específicos é menos relevante do que uma análise mais funcional, que propicia uma boa compreensão do início dos sintomas e a manutenção das suas dificuldades. O conteúdo das formulações do problema é obtido durante a entrevista de avaliação, e é fornecido pela criança e seus cuidadores. Dessa forma, servem de apoio para o plano de tratamento e fornecem as descrições dos sentimentos, sintomas fisiológicos, cognições e significados que eles atribuem a fatos ocorridos.

Quando se discute sobre psicoeducação, o autor enfatiza a importância da seriedade da relação terapêutica, tanto para definição de objetivos como para formulação do problema. Esses aspectos são descritos detalhadamente com questões a serem discutidas para identificar uma área possível de mudança, encorajando a criança a expressar o seu modo de compreender a ansiedade. Também é avaliada a disposição da criança para mudar, e as dificuldades potenciais precisam ser exploradas, revelando a importância do reconhecimento e da identificação da necessidade de modificação em decorrência do problema. Dessa forma, Stallard explica o modelo cognitivo básico da ansiedade e o processo da TCC tanto para a criança quanto para a família. Também são esclarecidos os objetivos do tratamento, definido quais são os objetivos específicos,

mensuráveis, realizáveis, realistas e orientados no tempo. Após a avaliação inicial, é desenvolvida a formulação do problema, que provê a relação entre acontecimentos importantes, pensamentos e sentimentos.

Fica esclarecida a importância do envolvimento dos pais no processo. Esse envolvimento promove ocasiões para abordar os comportamentos parentais que já foram identificados como associados à ansiedade em crianças, o facilita a autonomia adequada da criança e a competência de lidar com problemas e desenvolver habilidades parentais.

O foco inicial das intervenções de TCC para ansiedade está na área emocional. Dessa maneira, o reconhecimento e o manejo das emoções ganham um capítulo exclusivo. O reconhecimento das emoções, que são ilustradas no livro, pode ser promovido por meio de folhas de exercícios, que também apresentam os sintomas da ansiedade, e da discussão das situações "quentes", ou seja, situações recentes em que a criança se sentiu amedrontada ou assustada. A classificação das emoções, por meio de escala visual ou mesmo de classificação numérica, é um importante fator para o monitoramento das emoções e do manejo da ansiedade, em que são exemplificados exercícios de alívio imediato da ansiedade ou alívio de longo prazo.

Após a criança entender os sentimentos ansiosos e aprender a manejá-los, o foco principal das intervenções passa a ser o aprimoramento cognitivo. O livro apresenta várias tarefas ilustradas para a criança identificar a melhor forma de comunicar seus pensamentos, mudar seus pensamentos inúteis para pensamentos úteis, promover um autodiálogo positivo, além de exemplos sobre como identificar distorções e predisposições cognitivas comuns. Há uma descrição, por meio de questionamentos, sobre resolução de problemas, exposição e prevenção de recaídas, além de soluções alternativas para lidar com problemas comuns que podem surgir durante o processo terapêutico, como o contexto familiar não ser apoiador, as tarefas não serem realizadas fora da sessão, entre outros.

O último capítulo traz ilustrações e exemplos de materiais didáticos e folhas de exercícios, e os psicólogos são motivados a desenvolver seus próprios recursos. Esses materiais têm condições de servir para desenvolver o interesse, envolvimento e comprometimento da criança com a terapia cognitivo-comportamental. Os materiais fornecidos são para aperfeiçoar a psicoeducação, o reconhecimento e o manejo das emoções, o aprimoramento cognitivo e a resolução de problemas.

O livro é, em grande parte, focado na área clínica, trazendo poucos dados de pesquisa, e poucas contribuições para área acadêmica. Entretanto, atende às expectativas dos psicólogos clínicos que utilizam a TCC em crianças e jovens que sofrem com transtorno de ansiedade. A obra apresenta detalhes do tratamento, exemplos de casos e tarefas de aprendizagem. Porém, faz-se necessário um melhor aprofundamento em jovens, pois, apesar da semelhança das características do transtorno de ansiedade em crianças e jovens, trata-se de fases muito distintas da vida, sendo o livro mais focado para o público infantil do que para o juvenil.

Referências

- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR* (4a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Castillo, A. R. G. L., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(supl. 2), 20-23.
- Stallard, P. (2010). *Ansiedade: terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Submissão: 26/6/2012

Aceitação: 28/11/2012