

## Ansiedade

Cuidados Paliativos  
Ferraz Gonçalves

### Introdução

- A ansiedade num doente com cancro pode ser uma reacção natural:
  - aparece em algum grau na maioria, senão em todos os doentes em momentos críticos da sua evolução:
    - na altura do diagnóstico,
    - antes ou durante a realização de exames de diagnóstico,
    - antes de um novo tratamento, etc.
- A ansiedade pode ser uma manifestação de um causa orgânica:
  - Ex. dor ou a dispneia.
- Pode associar-se :
  - embolia pulmonar, sépsis, hipoxia, hemorragia, hipoglicemia, hipocalcemia, delirium, a abstinência de álcool ou de opióides, ao uso de corticosteróides, a hipertireoidismo, feocromocitoma, carcinóides, tumores ou metástases cerebrais.



### Crítérios DSM-5

- Ansiedade excessiva e preocupação (expectativa apreensiva), ocorrendo mais dias do que não por pelo menos 6 meses, sobre uma série de eventos ou actividades (ex., desempenho no trabalho ou na escola).
- O indivíduo tem dificuldade em controlar a preocupação.
- A ansiedade e a preocupação estão associadas com pelo menos 3 dos 6 sintomas seguintes (pelo menos alguns sintomas ocorrendo mais dias do que não nos últimos 6 meses):
  - Nas crianças só é necessário 1 sintoma.
    - Inquietação, sentindo-se nervoso(a) ou no limite.
    - Ficar facilmente fatigado(a).
    - Dificuldade de concentração ou mente vazia.
    - Irritabilidade.
    - Tensão muscular.
    - Perturbação do sono (dificuldade de adormecer ou manter o sono, sono insatisfatório).



### Crítérios DSM-5

- A ansiedade, preocupação ou os sintomas físicos causam angústia clinicamente significativa ou comprometem o funcionamento social, ocupacional ou outras áreas importantes.
- O distúrbio não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância (ex., droga ou medicação) ou outra condição médica (ex., hipertireoidismo).
- O distúrbio não é melhor explicado por outra doença médica (ex., ansiedade ou preocupação sobre ter ataques de pânico na doença de pânico, avaliação social negativa na fobia social, lembrança de acontecimentos traumáticos no stress pós-traumático).

## Sinais e sintomas de ansiedade

### Aparência e comportamento:

Face congestionada  
Expressão tensa e preocupada  
Inquietação  
Roer as unhas; fumar  
Sudação das palmas  
Diaforese

### Neurólógicos

Má concentração e memória  
Pouco interesse nas actividades usuais  
Irritabilidade  
Tonturas  
Fraqueza  
Exaustão  
Tremor fino; sensação de formiguelo nas extremidades; má coordenação  
Insónia  
Pesadelos  
Cefaleias  
Sonolência

## Benzodiazepinas

- São a base do tratamento da ansiedade.
- As de acção curta como o lorazepam, o alprazolam e o oxazepam são as mais seguras.
- As que são metabolizadas por conjugação no fígado, como lorazepam e o oxazepam, são mais seguras em doentes com doença hepática.
- A desvantagem de usar fármacos de acção curta é o aparecimento de ansiedade de fim de dose:
  - Nesse caso mudar para benzodiazepinas de acção mais longa como o diazepam ou o clonazepam.
- Nos doentes agónicos muitas vezes não é possível administrar fármacos por via O,
  - neste caso as alternativas são o diazepam por via R em doses equivalentes às orais, e o midazolam por via SC.

## Sinais e sintomas de ansiedade

### Respiratórios

Hiperventilação  
Dispneia; sensação de sufocação

### Gastrointestinais

Anorexia  
Náuseas  
Diarreia  
Pirose

### Aerofagia

Hiperfagia

### Ginecológicos/Genitourinários

Impotência  
Frigidez  
Dispareunia  
Urgência e frequência urinária  
Disúria

### Alterações menstruais/dor

### Cardiovascular

Palpitações  
Taquicardia sinusal  
Hipertensão sistólica  
Dor precordial

## Benzodiazepinas

- Efeito indesejados:
  - sedação - o mais frequente (mais provável com as benzodiazepinas de acção longa),
  - dificuldade de concentração,
  - diminuição da acomodação visual,
  - sensação de lentificação do pensamento,
  - ataxia,
  - dificuldade de equilíbrio,
  - retardamento do tempo de reacção,
  - alterações da coordenação,
  - dificuldade de obter e/ou armazenar informação.
- Todos estes efeitos são reversíveis com a suspensão do fármaco.
- Geralmente estabelece-se tolerância ao efeito sedativo das benzodiazepinas, pelo que diminui com a continuação do tratamento sem que diminua o seu efeito ansiolítico.
- .

## Sinais e sintomas de ansiedade

### Tensão motora

Tensão  
Dor muscular  
Incapacidade em relaxar  
Fatigabilidade  
Tremor  
Excitação

### Outros

Xerostomia  
Rubor/arrepios  
Nó na garganta  
Parestesias

## Benzodiazepinas

- Podem causar dependência física:
  - síndrome de abstinência:
    - excessiva sensibilidade à luz e ao som,
    - tremor,
    - sudação,
    - insónia,
    - desconforto abdominal,
    - taquicardia,
    - hipertensão sistólica ligeira,
    - Convulsões raro.
- Mesmo quando se retiram gradualmente os fármacos, pode ocorrer a síndrome de abstinência quando se suspendem.

## Neurolépticos

- Úteis no tratamento da ansiedade quando:
  - as benzodiazepinas não são suficientes,
  - se suspeita de uma etiologia orgânica,
  - a ansiedade se acompanha de sintomas psicóticos:
    - como delírio ou alucinações.
- O haloperidol controla a ansiedade sem provocar sedação excessiva.
- Se for desejável empregar fármacos mais sedativos podem usar-se a clorpromazina (O ou IM) ou a levomepromazina (O ou SC).
  - Estes dois fármacos, sobretudo a levomepromazina, provocam sedação, hipotensão ortostática e sintomas anticolinérgicos, que podem limitar o seu uso, mas nos doentes acamados na fase final da sua vida podem ser muito úteis.

## Ansiolíticos

Nome genérico	Dose diária	Via
<b>Benzodiazepinas</b>		
Acção muito curta		
Midazolam	16-60 mg	IV, SC
Acção curta		
Alprazolam	0.25-2.0 mg 3-4x/d	O, SL
Lorazepam	0.5-2.0 mg 3-4x/d	O, SL
Acção longa		
Diazepam	5-10 mg 2-4x/d	O, IV, R
Clonazepam	0.5-2.0 mg 2-4x/d	O, SC, IM
<b>Antihistamínicos</b>		
Hidroxizina	25-50 mg cada 4-6 h	O, IV, SC
<b>Outros</b>		
Bupirona	5-20 mg 3x/d	O

## Antidepressivos

- Os antidepressivos tricíclicos e heterocíclicos são o tratamento mais eficaz para a ansiedade que acompanha a depressão.
- A imipramina e a clomipramina são úteis para tratar as situações de pânico.
- Os ISRS podem também ser eficazes na ansiedade associada à depressão.
- O efeito ansiolítico dos antidepressivos demora alguns dias a estabelecer-se, pelo que quando é necessário aliviar os sintomas num curto período de tempo se tenha de empregar outros fármacos como as benzodiazepinas.

## Outros fármacos

- Anti-histamínicos
  - hidroxizina
- Bloqueadores  $\beta$
- Bupirona.