

TRANSTORNO DO PÂNICO: AÇÃO DA PSICOTERAPIA COM A FARMACOTERAPIA

AMANDA DALVA LEAL

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITARIO DE MARINGA, MARINGA - PR

CLEONICE APARECIDA SANTOS

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

ALESSANDRA DE FÁTIMA FIGUEIREDO

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

O transtorno do pânico está entre os transtornos que mais afetam o cotidiano das pessoas, chegando à ponto de limitar suas atividades (Klapan; Sadock e Greeb (1997), pelo fato de afetar a vida pessoal, profissional e afetiva do indivíduo. Na verdade podemos perceber que é isto que o diferencia da ansiedade normal da vida de qualquer ser humano, caracterizando assim como ansiedade patológica. A manifestação deste transtorno pode ser representada pela ocorrência espontânea e inesperada de ataques de pânico, tem duração relativamente breve, com intensa ansiedade ou medo, junto com os sintomas somáticos como palpitações e taquipnéia. Diante do transtorno de pânico é de suma importância o olhar do médico psiquiatra para compreender as reações mentais desencadeadas do equilíbrio dos neurotransmissores, além das causas específicas para que através de medicamentos se dê o alívio dos sintomas. Segundo Guz (1995), os fármacos antidepressivos são mais indicados pela sua eficácia, principalmente os tricíclicos. Frente a atuação da farmacoterapia que objetiva a eliminação dos sintomas primários do transtorno do pânico, evidenciamos a psicoterapia como recurso para o tratamento de sintomas secundários. Portanto, o presente estudo visa desenvolver a interdisciplinaridade entre a farmacoterapia e a psicoterapia aos pacientes que sofrem do transtorno do pânico, uma vez que o tratamento integrado produz, segundo Pitta (2002, p.25), “o melhor prognóstico”. Assim, vale salientar que a associação destes, favorecerá na eficácia da recuperação e na preparação para o enfrentamento de futuras recorrências. Do ponto de vista da farmacoterapia, Range (2001, p.153) ressalta que a ansiedade e o ataque de pânico são controlados pelas atividades noradrenérgicas centrais e que as drogas utilizadas para controlar a “síntese, o armazenamento, a estocagem ou a liberação de noradrenalina pelo Locus Coeruleus (LC)” produzem uma ação “sedativa, ansiolítica ou antipânico”, ou seja, a ação terapêutica desta droga seria, então, abaixar ou controlar o grau de ansiedade e conseqüentemente a eliminação do ataque do pânico. Contudo, existem outras drogas que produzem uma ação terapêutica contrária, havendo assim, aumento do estado ansioso, chegando ao limite máximo de desencadear um ataque de pânico. Quanto a psicoterapia, a abordagem comportamental cognitiva está entre as mais indicadas na área médica. Segundo Maufro (2000), esta linha associada ao tratamento farmacológico, trabalha os sintomas residuais, ajudando na manutenção por maior prazo do que somente os fármacos. Também Range e Benik (2001), comungam esta linha teórica, destacando aspectos importantes, tais como: Treino de habilidades de manejo de sintomas corporais: São aplicações de técnicas de relaxamento progressivo, exercícios para soltar os músculos e de controle de sinais; relaxamento diferencial; relaxamento rápido e treinos de relaxamentos contidos em um programa para a manutenção. Treino respiratório: Treinar o paciente a uma respiração para prevenir o aumento da crise de pânico. Ênfase na exposição interoceptiva dos sinais corporais temidos. Será uma pesquisa exploratória, através de entrevista com profissionais da área, e com portadores de transtorno do pânico, para avaliar a melhora do quadro patológico mediante o tratamento somente com fármacos, e os resultados obtidos, quando junto aos mesmos, é agregada ao tratamento a psicoterapia. O trabalho está em andamento, por isso não apresenta conclusões.

Palavras-chave: pânico; farmacologia; psicoterapia

adleal3@hotmail.com