

## O Ataque e Transtorno do Pânico

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª Edição Texto Revisado (DSM IV-TR, 2000), ataques de pânico são episódios em que um indivíduo se sente submetido a sensações de extremo desconforto, medo e perigo iminente, com o processo se iniciando de forma súbita e podendo ser provocado tanto por um elemento conhecido como também podendo ser deflagrado sem nenhuma causa identificável.

Alcançando o seu pico em 10 minutos, o DSM-IV reconhece que 13 sintomas cognitivos e somáticos acompanham o ataque, como por exemplo aceleração de batimentos cardíacos, aumento da pressão arterial, tremores, sentimentos de não realidade, e medo de perda de controle (tabela 1).

Apesar de se apresentar condicionada a fatores culturais e sociais, um estudo global da Organização Mundial de Saúde indicou que transtornos do pânico são responsáveis por uma diminuição do índice de esperança de vida corrigida pela incapacidade (EVCI) na mesma ordem que doenças isquêmicas do coração (Ayuso-Mateos, 2002).

O transtorno de pânico é caracterizado essencialmente pela ocorrência de repetidos ataques de pânico, concomitantes com a ocorrência por pelo menos um mês de persistente preocupação com um possível novo ataque ou as consequências daqueles já ocorridos (DSM IV-TR, 2000). Uma lista dos sintomas está relacionado na tabela 2.

Dada a natureza de suas características, o transtorno do pânico pode ter consequências extremamente desabilitantes para as pessoas atingidas por ele, afetando profundamente a capacidade de um indivíduo funcionar corretamente em suas relações pessoais e sociais.

Um dos desdobramentos do transtorno do pânico é o desenvolvimento de agorafobia em sujeitos diagnosticados com o distúrbio. A agorafobia é a aversão de se expor a lugares públicos e abertos, justificado pelo medo da incapacidade de fuga local ou medo de se sentir exposto a pessoas estranhas no eventual caso da ocorrência de um ataque espontâneo de pânico.

## **Critérios Diagnósticos e Sintomas para Ataques de Pânico, segundo o DSM-IV**

Um período de intenso medo ou desconforto, no qual quatro ou mais dos seguintes sintomas se desenvolvem abruptamente e alcançam um pico em 10 minutos:

- 1. Palpitações ou batimentos cardíacos acelerados**
- 2. Sudorese**
- 3. Tremores**
- 4. Sensações de falta de ar ou respiração curta**
- 5. Sensação de sufocamento**
- 6. Dor ou desconforto na região torácica**
- 7. Náusea ou mal estar abdominal**
- 8. Sensação de tontura, desequilíbrio ou desmaio eminente**
- 9. Desrealização (sensações de irrealidade) ou despersonalização (sensação de não estar conectado a si mesmo)**
- 10. Medo de perder o controle ou surtar**
- 11. Medo de morrer**
- 12. Parestesia (sensações de formigamento ou dormência)**
- 13. Calafrios ou ondas de calor**

Tabela 1: Sintomas diagnósticos para ataque do pânico. Adaptado do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª Edição

Ainda segundo dados do DSM, estudos epidemiológicos de escalas globais indicam que a prevalência do Transtorno de Pânico (com ou sem agorafobia) é de 1,5% a 3,5% durante a vida de uma pessoa.

Em dados de populações específicas, que se encontram em situações de risco potencial, como veteranos de combate, refugiados de guerra e vítimas da violência urbana, a prevalência de quadros relacionados ao pânico é ainda maior, podendo chegar a 60% nas amostras pesquisadas (Hinton et al., 2000; Breslau et al., 1998, Fukuda et al., 1998). Altas correlações também são encontradas na literatura entre traumas familiares sofridos durante a juventude e diagnósticos de transtornos do pânico na vida adulta (Perkonigg et al, 2003), pacientes submetidos a tratamento médico intensivo (Cuthbertson et al., 2004), assim como índices de diagnóstico de 25% a 75% em sobreviventes de tragédias de origem natural ou causadas pelo homem (Galea et al., 2005; Neria et al., 2009).

Dada a natureza debilitante dos casos de transtorno do pânico e sua prevalência na população mundial e em populações expostas a situações de risco, um melhor entendimento das bases neurais envolvidas nesses processos é extremamente importante afim de uma melhor compreensão sobre esta disfunção, possíveis prevenções e tratamentos.

## **Critérios Diagnósticos e Sintomas para Transtorno do Pânico, DSM-IV**

- 1. Recorrentes ataques de pânico não esperados**
- 2. Pelo menos um dos ataques foi procedido por 1 mês (ou mais) dos seguintes:**
  - Preocupação persistente em ter outro ataque**
  - Preocupação a respeito das implicações ou consequências do ataque**
  - Mudança significativa de comportamento por conta dos ataques**
- 3. Os ataques de pânico não são diretamente causados por efeitos fisiológicos ou medicação**
- 4. Os ataques de pânico não são explicados por outras disordens mentais, como fobia social, transtorno obsessivo-compulsivo ou transtorno do stress pós-traumático**

Tabela 2: Sintomas diagnósticos para o transtorno do pânico. Adaptado do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª Edição