

Revisão da produção científica sobre o transtorno de ansiedade social e sua relação com a adolescência

*Daniel Alexandre Gouvêa Gomes**

Auxiliatrice Caneschi Badaró

Lelio Moura Lourenço

Resumo

O transtorno de ansiedade social é caracterizado por medo ou ansiedade excessiva diante de situações sociais, que podem ser de desempenho, interação e/ou observação, onde o indivíduo teme a avaliação negativa de outros e tem receio de ser exposto a humilhação ou sentir-se embaraçado. O surgimento desta patologia pode ocorrer na adolescência, tornando-a mais grave e prejudicial ao desenvolvimento biopsicossocial do sujeito. Foi realizada uma revisão sistemática sobre os temas supracitados, cuja amostra foram artigos publicados em periódicos indexados nas bases de dados Web of Science, PubMed e PsycInfo. Foram analisados 95 artigos que atendiam à temática proposta. O Resultado da análise apontou um crescimento das pesquisas sobre a temática nos últimos anos com grande parte das publicações oriundas dos Estados Unidos, como o país que possui o maior número de publicações (42), seguido por Holanda (11) e Espanha (10). O autor mais produtivo foi L.J. Garcia-López com 8 publicações, que está afiliado à Universidade de Jaen na Espanha. Ressalta-se que a produção brasileira desta temática ainda é reduzida, sendo encontrados apenas cinco artigos sendo 60% destinados a revisão de literatura. No que diz respeito à prevenção apenas um estudo foi encontrado. Conclui-se a importância da continuidade de estudos da relação entre o transtorno de ansiedade social e a adolescência visto que esse é um transtorno altamente incapacitante, de difícil avaliação e de baixa procura por tratamento.

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade Social - Fobia Social – Adolescência - Revisão Sistemática de Literatura.

Literature review of the scientific production about the relation between social anxiety disorder and adolescence

Abstract

The social anxiety disorder is characterized by fear or an excessive anxiety about social situations, which can be of performance, interaction, and / or observation, where the individuals fear to be evaluated negatively by others and they are afraid of being exposed to humiliation or feel embarrassed. This psychopathology can emerge during adolescence, becoming more severe and impairing the biopsychosocial development of the individual. A systematic review about the mentioned issue was performed. The sample was composed by articles that were published in journals indexed in the databases Web of Science, PubMed and PsycInfo. We analyzed 95 articles that referred to the proposed thematic. The results showed an increase of research in this topic in recent years and most of the publications were from the United States, as the country with the highest number of articles (42), followed by the Netherlands (11) and Spain (10). The most productive author, with 8 publications, was L.J Garcia-Lopez, who is affiliated to the University of Jaen in Spain. It is noteworthy that the Brazilian production on this topic is still low, being found only five articles from which 60% were literature reviews. Regarding the topic of the prevention of social anxiety only one study was found. We conclude the importance of continuing carrying on studies related with the relationship between social phobia and adolescence as this is a highly disabling disorder, difficult to evaluate and with a low demand for treatment.

Keywords: Social Anxiety Disorder - Social Phobia – Adolescence - Systematic review of literature.

Introdução

A adolescência é um período de desenvolvimento dos seres humanos onde acontecem inúmeras mudanças biopsicossociais. O fim da infância e o início do período posterior conjecturam-se como uma fase de descobertas, de consolidações, e de aprendizado por parte dos indivíduos. Por se tratar de um período de transformações, os jovens ficam mais vulneráveis às intempéries da vida humana, podendo surgir as

primeiras manifestações dos sintomas ansiosos fundamentais para o estabelecimento dos transtornos psicológicos, como os transtornos ansiosos (Beesdo, Knappe & Pine, 2009).

Apesar de ser uma fase de risco para a aquisição de patologias, a relação da adolescência com a fobia social e outras morbidades ainda é pouco entendida, o que, segundo Beesdo et al. (2009) faz com que seja necessário um maior número de estudos que possam avaliar quais características são marcantes no curso do

* Universidade Federal de Juiz de Fora - Minas Gerais – Brasil. E-mail: gouvea.dag@gmail.com

desenvolvimento crônico da doença, quais as melhores formas de diagnóstico e prognóstico, padrões de incidência e prevalência, etc.

De acordo com Beesdo et al. (2009) a prevalência durante a vida de algum transtorno de ansiedade pode chegar a 20% em uma população de jovens. Além disso, o índice de comorbidade com outras enfermidades como transtornos por uso de substâncias, depressão maior e transtorno de pânico é considerável, trazendo prejuízos na vida escolar com risco de evasão por parte dos estudantes, dificuldades na relação com os pares e familiares, etc. o que justifica a relevância do tema do presente estudo.

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) tem seu início na infância/adolescência, sendo uma patologia de curso crônico, bastante severa e prejudicial aos indivíduos, capaz de incapacitar os sujeitos e promover o desenvolvimento de comorbidades (Pereira et al., 2011) se transformando em um problema de saúde pública. Sendo assim, fazem-se necessários estudos capazes de mostrar as novas descobertas e os trabalhos mais recentes sobre a relação entre as duas variáveis.

O objetivo do presente estudo foi o de realizar uma revisão sistemática de literatura capaz de mostrar como está o panorama da produção científica sobre a relação entre o TAS e a adolescência, através da apresentação dos resultados categorizados de determinadas variáveis como ano de publicação, autores que mais publicaram, etc.

Será apresentando a seguir um breve panorama conceitual sobre a adolescência e o transtorno, seguido da descrição da metodologia utilizada, dos resultados encontrados e da discussão dos mesmos.

Adolescência

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adolescência é o período do desenvolvimento humano de transição da infância para a idade adulta que compreende dos 10 aos 19 anos de idade (McIntyre, 2002, WHO). No início da adolescência (dos 10 aos 13 anos) ocorre o começo da maturação sexual e a concretização do pensamento abstrato. O adolescente é capaz de dar prosseguimento ao seu desenvolvimento psicológico aprendendo a versar no campo das idéias, sobre conceitos e pensamentos que antes comportariam apenas a relação com o ambiente material. No período do meio da adolescência (dos 14 aos 15 anos) ocorrem mudanças nas principais características físicas, o indivíduo desenvolve uma noção mais forte de identidade, a relação com os pares se torna mais intensa e o pensamento se torna mais reflexivo. É nessa época que se dá a formação psicológica do sujeito de forma mais sólida, ele esta em busca da consolidar sua forma de pensar, de sua forma de agir, interagir com o meio e com as outras pessoas. Essa capacidade psicossocial o torna mais apto a lidar com os grupos ao qual está inserido, como a escola, as atividades extras, os amigos do futebol, as relações de interesse sexual, etc. Apesar dos ganhos evolutivos a que os adolescentes são submetidos, é

também considerado um período de vulnerabilidade, em que o mesmo começa a se tornar mais independente da relação parental, mais dependente da aceitação dos pares, culminando por tornar-se suscetível às relações que ocasionarão prejuízos, como atividades sexuais sem proteção, utilização de drogas lícitas e ilícitas, dentre outros. No final da adolescência (dos 16 aos 19 anos) o corpo toma a forma de adulto e o adolescente já possui uma identidade distinta, com a presença de idéias e opiniões bem formadas. Nesse momento há uma passagem de um estado de maturação para outro de evolução como ser crescido, ou seja, um novo adulto foi formado com a capacidade de pensar e agir sobre o meio, sobre si mesmo e sobre suas relações (McIntyre, 2002, WHO).

De acordo com Sapienza e Pedromônico (2005) existem muitas variáveis que podem configurar como situações de risco na adolescência. São elas: síndrome pós-trauma, depressão, ansiedade, estresse, distúrbios de conduta ou de personalidade, evasão escolar, gestação precoce, problemas de aprendizagem, uso de drogas, violência familiar, física, maus-tratos, abandono, etc. Enfim estas variáveis vão moldando a forma do sujeito encarar seus problemas, e se o mesmo for portador de um transtorno, sua forma de enxergar o mundo será poluída por interpretações errôneas da realidade. Estas crenças se transformam em esquemas e os indivíduos são acometidos pelos transtornos psicológicos mais graves ou até mesmo comórbidos.

A Organização das Nações Unidas (ONU) considera o limite cronológico da adolescência compreendendo entre 15 e 24 anos de idade, considerando o intervalo entre 20 e 24 anos como sendo pertencente aos jovens adultos (youngadults ou youth). Para o Ministério da Saúde do Brasil o limite abarca o intervalo entre os 10 e os 24 anos de idade (Eisenstein, 2005). Para fins de esclarecimento acerca do correspondente idade da revisão em questão, utilizou-se a definição do Ministério da Saúde do Brasil que engloba a faixa etária apresentada pela OMS e pela ONU.

Segundo Rapee, Schniering e Hudson (2009) desde a década de 1990 houve um crescimento no número de pesquisas sobre a ansiedade durante a infância e atualmente os transtornos de ansiedade se encontram entre as patologias mais comuns durante a infância e adolescência. Na infância existe uma prevalência maior de fobias específicas e de transtornos de separação (Ford et al., 2003), fobia social durante o início e curso da adolescência (Canino et al., 2004) e transtornos de pânico nos jovens adultos (Kessler et al., 2005). Beesdo et al. (2009) afirmam que os transtornos de ansiedade são as primeiras formas de psicopatologia que o indivíduo desenvolve.

De acordo com Bittner et al. (2007) existem evidências que comprovam que os transtornos de ansiedade tendem a se tornar mais prejudiciais para o indivíduo adulto quando se iniciam na infância e/ou na adolescência. Gregory et al. (2007) encontraram dados que mostram que 64% dos adultos com transtornos de ansiedade foram diagnosticados com este transtorno

antes dos 18 anos de idade. Segundo Beesdo et al. (2009) a infância e a adolescência são os períodos críticos para o aparecimento dos sintomas e dos distúrbios de ansiedade, o que mostra a importância de estudos que avaliem os fatores que possam estar correlacionados com a incidência destes transtornos nas idades iniciais do desenvolvimento dos seres humanos, em vista da identificação precoce e do tratamento mais efetivo nesta faixa de idade. Estudos mostram que o surgimento da Fobia Social acontece por volta do final da infância e continua presente por todo o período da adolescência, com pouquíssimos casos tendo seu início depois dos 25 anos (Wittchen & Fehm, 2003; Kessler et al., 2005; Beesdo et al., 2007).

Transtorno de Ansiedade Social

Até o advento da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais - DSM-5 (APA, 2013) o transtorno era conhecido pelo nome principal de Fobia Social (FS), sendo também reconhecido pelo seu sinônimo -Transtorno de Ansiedade Social. No presente artigo trataremos dos termos como sinônimos, as vezes utilizando um e ora o outro. Ele é um dos transtornos psiquiátricos mais comuns (Rao et al., 2007) e uma das patologias mais frequentes na infância/adolescência (Costello, Egger&Angold, 2005; Cunha, Pinto-Gouveia & Salvador, 2007; Gren-Landell et al., 2009; Ranta, Kaltiala-Heino, Rantanen&Marttunen, 2009). Segundo a Associação Psiquiátrica Americana (2013) é caracterizado por medo exacerbado e constante de uma ou mais situações sociais, que podem ser de desempenho (por ex. falar em público, etc.), de interação (por ex. iniciar ou manter conversas com desconhecidos, etc.) e/ou observação (por ex. comer em público, etc.), onde o indivíduo teme ser avaliado negativamente por outros e ser exposto a situações humilhantes e embaraçosas (DSM-5, 2013) proporcionando a ocorrência de prejuízos graves nas mais diversas esferas da vida do indivíduo, como em atividades sociais, no trabalho, escola, relação com os pares e em todos os contextos onde o sujeito tiver inserido. (D'el Rey &Pacini, 2005a, Segool&Carlson, 2008).

Na versão anterior do manual da APA, (DSM-IV-TR, 2002) o TAS podia ser dividido em dois subtipos, generalizada e não generalizada (também conhecida como circunscrita ou específica). Na versão atual do manual não há mais essa subdivisão, ficando o clínico responsável apenas por descrever se as situações em que os sintomas apareceram são de desempenho (falar ou atuar em público). Contudo, o subtipo mais grave para a pessoa é aquele que envolve o surgimento dos sintomas psicológicos, comportamentais e fisiológicos frente a maioria das situações sociais, sendo descrita anteriormente como Fobia Social Generalizada. Em seu estudo Blote, Kint, Miers e Westenberg (2009) mostraram que o subtipogeneralizado é a forma mais crônica, têm início precoce e possui mais comorbidades com outras patologias causando prejuízos mais graves

aos indivíduos.

Segundo Lane (2007) existia uma controvérsia sobre a inclusão da FS como um transtorno no DSM-IV-TR (APA, 2002), sendo considerado pelo autor como uma forma de timidez ou um traço normal do sujeito. Entretanto há evidências empíricas (Swinson, 2005) que a FS esta associada com interferências na vida educacional e profissional dos sujeitos. Além disso, Shields (2004) e Vriends, Becker, Meyer, Michael eMargraf (2007) encontraram constatações de que pacientes fóbicos sociais têm menor apoio social e uma saúde mental prejudicada. Devido a estes e outros achados os fatores para o surgimento da FS são bastante discutidos entre os pesquisadores. De acordo com Knijnik (2008) o aparecimento e a evolução da morbidade são resultado da interação de fatores genéticos, biológicos, psicológicos, cognitivos, comportamentais e psicodinâmicos. Grande parte da literatura sobre as hipóteses sobre a origem do TAS se baseiam no estudo da família dos indivíduos acometidos pela doença, por ser considerado o primeiro local de interação social do mesmo (Lindhout et al., 2006). Os indivíduos que possuem figuras paternas super-controladoras podem ter baixa capacidade autonômica em situações onde são exigidas novas habilidades ao mesmo tempo que a alienação parental pode promover baixa capacidade de vinculação interpessoal, auxiliando os sujeitos a desenvolverem algum tipo de transtorno de ansiedade.

Alguns estudos relacionados aos fatores genéticos também foram realizados buscando avaliar as condições para o desenvolvimento do TAS. Kendler, Jacobson, Myers e Prescott (2002) realizaram um estudo com 3.086 casais de gêmeos e os resultados mostraram que os fatores genéticos se relacionavam melhor quando se tratava de gêmeos do sexo masculino enquanto que quando se tratavam de mulheres havia uma relação maior com os fatores ambientais e de aprendizagem. Em outro trabalho Reichborn-Kjennerud et al. (2007) avaliaram casais de gêmeos do sexo feminino e descobriram que em 39% dos casos havia o envolvimento significativo da questão da hereditariedade no surgimento do transtorno.

A prevalência durante a vida da FS gira em torno de 7-13% para a população geral (Furmak, 2002) e tende a se tornar crônica se não for tratada, proporcionando aos indivíduos prejuízos no funcionamento de sua vida a longo prazo (García-Lopez, Piqueras, Diaz-Castela &Inglés, 2008). Na infância/adolescência essa prevalência se situa na faixa entre 2-9% (Fehm, Pelissolo, Furmark&Wittchen, 2005) sendo a FS mais comum entre as mulheres (Kessler et al., 2005; Rodriguez, Rodriguez&Alcázar, 2006). A FS na maioria dos casos costuma demonstrar seus primeiros sintomas durante o final da infância e início da adolescência, se concretizando no decorrer do crescimento do indivíduo por volta da chamada adolescência média ou seguindo o termo mais utilizado na literatura mid-adolescence que compreende por volta dos 14 anos de idade (Storch, Masia-Warner, Dent, Roberti& Fisher, 2004;

Scott, Mughelli & Deas, 2005; Ranta et al., 2007; Sumter, Bokhorst & Westenberg, 2009).

Em seu estudo Dalrymple, Herbert e Gaudiano (2007) compararam o surgimento da FS na infância, adolescência e idade adulta concluindo que quanto mais cedo esta se fizer presente, mais severos são os sintomas e mais difícil é o tratamento. Desta forma, pode-se afirmar que a patologia é um fator de risco para a saúde das crianças e adolescentes uma vez que eles tendem a não reconhecer os sintomas como parte de um transtorno acreditando que o mesmo não passa de um mau funcionamento da atividade psíquica. Isso é corroborado com as afirmações de Beidel et al., (2007) e Ranta et al., (2009) sobre os efeitos negativos da FS na infância/adolescência, como o risco aumentado de comorbidades com depressão e abuso de substâncias, tentativas de suicídio, restrições sociais severas, evasão escolar e baixo nível educacional.

Ela frequentemente precede o desenvolvimento de outros transtornos, como outros transtornos de ansiedade, de humor, alimentares e abuso de substâncias/álcool (Lewinsohn, Holm-Denoma, Small, Seeley & Joiner, 2008). Comorbidade entre os transtornos de ansiedade e os transtornos por uso de substâncias são geralmente comuns na população (Compton, Thomas, Stinson & Grant, 2007) e são mais difíceis de se tratar do que o transtorno por uso de substâncias sozinho (Grothues et al., 2008).

Muitos estudos mostram que os adolescentes não buscam tratamento por medo de serem avaliados negativamente por seus pares (Masia-Warner, Fisher, Shrout, Rathor & Klein, 2007). Segundo Aune e Stiles (2009) estudos com cunho preventivo não são realizados por causa do foco no desenvolvimento de programas de intervenção. Sendo assim este trabalho tem como principal objetivo buscar, analisar e discutir a relação existente entre o Transtorno de Ansiedade Social/Fobia social e adolescência, com o intuito de demonstrar os números referentes à produção atual sobre a temática. Essa análise será feita através da avaliação de categorias como ano de publicação, autores mais produtivos, tipo de trabalho, características da amostra e periódicos que apresentam mais publicações.

Metodo

Para construir um banco de dados com artigos que atendessem ao objetivo da pesquisa, foi analisada a produção científica que encontra-se indexada em periódicos pertencentes a bases de dados. As escolhidas para a procura do material necessário para a análise foram a PsycInfo, por ser voltada para produção científica relacionada à Psicologia, a Pubmed por ter aspecto clínico/saúde; e a Web of Science por ser uma base de caráter multidisciplinar. Todas elas encontram-se indexadas no portal CAPES.

Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram social phobia, social anxiety disorder e adolescence, com a utilização do operador “AND” para limitar a amplitude da busca. Durante a busca, não foram

limitados os tópicos de busca, sendo que os descritores foram localizados em qualquer tópico do artigo - título/subtítulo, resumo/abstract, palavras-chave/wordkeys, etc.

A busca encontrou 173 artigos na base de dados Web of Science, 525 na PsycInfo e 212 na Pubmed, totalizando 910 artigos encontrados. O passo seguinte foi a aplicação de critérios visando melhorar a escolha das publicações encontradas. Os critérios de inclusão dos artigos foram: a) trabalhos completos; b) conteúdo somente em língua portuguesa, espanhola e inglesa; c) artigos indexados no período de 2005 a 2012. Depois da aplicação destes critérios restaram 152 artigos.

A seguir, foi realizada a leitura na íntegra dos resumos dos trabalhos, a fim de identificar aqueles que não tinham o enfoque claro na correlação entre fobia social e adolescência. Diante da aplicação de todos os critérios de elegibilidade restaram 95 trabalhos que correspondiam aos objetivos da pesquisa.

Esses noventa e cinco trabalhos foram avaliados minuciosamente em todo o seu conteúdo para a construção de uma análise bibliométrica que pudesse oferecer um panorama geral e completo sobre os estudos que abordam a temática da fobia social e adolescência. Estes estudos foram classificados nas seguintes categorias: a) *ano de publicação* – artigos publicados no período de 2005 até 2011; b) *nome dos autores*; c) país da instituição onde o primeiro autor está vinculado; d) periódico onde o trabalho foi publicado; e) *modalidade de produção científica* – estudos teóricos/revisões ou estudos empíricos/pesquisas; e, f) *classificação da amostra* – geral, clínica ou as duas. A seguir serão apresentados os resultados encontrados.

Resultados

Indicadores Bibliométricos

A análise dos resultados decorrente da quantificação dos indicadores bibliométricos segue abaixo com a divisão destes de acordo com as tabelas.

Sobre a frequência de artigos publicados no período compreendido entre os anos 2005 e 2012, encontramos um crescimento no número de trabalhos nos primeiros quatro anos, como mostrado na Tabela 1, demonstrando um interesse no estudo da Fobia Social nos primeiros anos de desenvolvimento dos indivíduos.

Tabela 1*Publicações por ano*

Ano	n	%	$\Sigma\Sigma\%$
2005	4	4,21%	4,21%
2006	6	6,32%	10,53%
2007	9	9,47%	20,00%
2008	10	10,53%	30,53%
2009	17	17,89%	48,42%
2010	12	12,63%	61,05%
2011	21	22,11%	83,16%
2012	16	17%	100,00%
Total	95	100,00%	

Na Tabela 2 podemos perceber quais países possuem mais publicações indexadas em periódicos pertencentes às bases de dados que fizeram parte da amostra pesquisada. O país com mais trabalhos científicos é os Estados Unidos da América com quarenta e dois artigos, seguido da Holanda com onze; Espanha com dez; Alemanha, Brasil e Finlândia com cinco; México com três; Austrália, Canadá, Noruega,

Portugal e Turquia com dois; e, Israel, Suécia, Inglaterra e Itália com uma publicação cada. Uma ressalva importante diz respeito ao fato de que das cinco publicações brasileiras (Isolan, PheulaeManfro, 2007; Ito, Roso, Tiwari, Kendall e Asbahr, 2008; Levitan et al., 2011; Viana e Andrade, 2012; Masruha et al., 2012) três trabalhos foram destinados à revisão de literatura, um estudo de prevalência e um estudo empírico.

Tabela 2*Publicações por país*

País	n	%	$\Sigma\Sigma\%$
Estados Unidos	42	44,21%	44,21%
Holanda	11	11,58%	55,79%
Espanha	10	10,53%	66,32%
Alemanha	5	5,26%	71,58%
Brasil	5	5,26%	76,84%
Finlândia	5	5,26%	82,11%
México	3	3,16%	85,26%
Países com 2 publicações	5	10,54%	95,80%
Países com 1 publicação	4	4,20%	100,00%
Total	95	100,00%	

Sobre o tipo de estudo realizado pelos pesquisadores podemos ver na Tabela 3 que 88,42% dos trabalhos

destinaram-se à pesquisa empírica com apenas 11,58% destes referentes à revisão de literatura.

Tabela 3*Tipo de Estudo*

Tipo de Estudo	n	%	$\Sigma\%$
Pesquisa	84	88,42%	88,42%
Revisão de Literatura	11	11,58%	100,00%
Total	95	100,00%	

De acordo com a Tabela 4, dos oitenta e quatro artigos classificados como pesquisa encontraram-se cinquenta e seis trabalhos utilizando como amostra a população geral – em sua maioria formada por estudantes de escolas onde os estudos foram realizados –, vinte e quatro artigos contando com amostra clínica – composta

por indivíduos diagnosticados com fobia social ou transtorno de ansiedade social – e quatro publicações que utilizaram uma população geral pra pré-avaliação e uma amostra clínica para verificação da variável estudada.

Tabela 4

Classificação da Amostra

Tipo de Amostra	n	%	$\Sigma\%$
Clínica	24	28,57%	28,57%
Clínica e Geral	4	4,76%	33,33%
Geral	56	66,67%	100,00%
Total	84	100,00%	

Sobre o número de publicações que os autores possuem encontramos um autor com oito publicações (L.J. Garcia-López), um autor com seis (Deborah C. Beidel), dois autores com cinco (Samuel Turner e Philip C. Kendall), dois autores com quatro produções (P. MichielWestenberg e Klaus Ranta).Encontramos ainda 8 autores que tiveram 3 publicações cada, trinta e três

autores que participaram de dois artigos e 195 autores que estiveram presentes em apenas um trabalho de acordo com a Tabela 5. O nome de todos os 236 autores que tiveram frequência de uma, duas ou três publicações foi aglomerado nas categorias “1 Publicação”, “2 Publicações” e “3 Publicações”, para fins de dinâmica da demonstração dos resultados.

Tabela 5

Autores das Publicações

Autores	n	%	$\Sigma\%$
LuisJoaquín Garcia -Lopez	8	2,82%	2,82%
Deborah C. Beidel	6	2,11%	4,93%
Samuel Turner	5	1,76%	6,69%
Philip C. Kendall	5	1,76%	8,45%
P. MichielWestenberg	4	1,41%	9,86%
Klaus Ranta	4	1,41%	11,27 %
Autores com 3 P ublicações	8	8,48 %	19,75 %
Autores com 2 Publicações	33	11,6 0%	31,35 %
Autores com 1 Publicação	195	68,65 %	100,00%
Total	284	100,00%	

A Tabela 6 refere-se ao local onde os artigos foram encontrados. Podemos perceber que 16,84% dos trabalhos estão indexados no Journal of Anxiety Disorders, seguido pelo Journalof Abnormal Child Psychology com 7,37% e Journal of Consulting and Clinical Psychology com 4,21%.A Revista Brasileira de

Psiquiatria, a Psychological Medicine e o The Journal of Child Psychology and Psychiatry totalizaram 9,48% das produções, e 9 periódicos obtiveram 18,99% dos trabalhos e 43,16% estavam indexados em apenas um periódico.

Tabela 6*Publicações em Periódicos*

Periódicos	n	%	Σ%
Journal of Anxiety Disorders	16	16,84%	16,83 %
Journal of Abnormal Child Psychology	7	7,37%	24,20 %
Journal of Consulting and Clinical Psychology	4	4,21%	28,41 %
Revista Brasileira de Psiquiatria	3	3,16%	31,59 %
Psychological Medicine	3	3,16%	34,73 %
The Journal of Child Psychology and Psychiatry	3	3,16%	37,89%
Periódicos com 2 Publicações	9	18,99 %	56,88 %
Periódicos com 1 Publicação	41	43,12 %	100,00%
Total	95	100,00%	

Discussão

A produção científica tem o papel fundamental de contribuir com o conhecimento proporcionando a evolução do saber científico e da Ciência (Pacheco, 2005). Sendo assim, a revisão sistemática proposta teve como objetivo principal verificar o panorama de publicações mundiais sobre a temática.

Analisando os resultados referentes aos anos de publicação dos artigos nos periódicos indexados percebemos que houve uma crescente evolução no desenvolvimento de trabalhos que tenham como temática principal o transtorno de ansiedade social na adolescência. Nos primeiros anos analisados houve um crescimento no número de artigos, de quatro publicações em 2005 para dezessete em 2009. De acordo com Scott et al. (2005) os transtornos de ansiedade, incluindo o transtorno de ansiedade social têm sido considerados prevalentes, incapacitantes e prejudiciais ao desenvolvimento do indivíduo.

Quando analisamos os países onde as pesquisas foram realizadas percebemos um domínio significativo de produções oriundas dos Estados Unidos da América, com quarenta e duas publicações, seguido de Holanda com onze e Espanha com dez. Estes resultados mostram que há um grande investimento em pesquisas sobre a fobia social na infância/adolescência nestes países. O Brasil apareceu com apenas cinco publicações e três destas foram revisões de literatura sobre formas de tratamento evidenciando a escassez de pesquisas empíricas em nossa terra (apenas um artigo dedicou-se a realizar um estudo empírico com o outro dedicando-se a traçar um panorama da prevalência dos transtornos mentais).

Quando realizada a análise da quantidade de artigos publicados por cada autor percebemos a grande produção de Luis Joaquín Garcia-López com a realização de oito trabalhos envolvendo a temática. Dos artigos encontrados que contavam com a participação deste autor, cinco se destinaram a validação de escalas para a população espanhola, dois para a verificação da eficácia de tratamentos e um para a exploração da

relevância da idade e do gênero na avaliação dos medos sociais em adolescentes. Este autor está afiliado ao Departamento de Psicologia da Universidade de Jaen, Espanha.

A análise bibliométrica encontrou 88,42% dos trabalhos como pertencentes a categoria de pesquisa empírica, demonstrando a importância das pesquisas referentes ao tema. Destas 84 pesquisas enquadradas na categoria acima, 33,33% das amostras escolhidas tinham características clínicas de transtornos ansiosos ou fobia social. Esse grande número de amostras de caráter clínico ratifica a importância de se estudar o TAS no período da infância/adolescência, visto que é uma fase muito importante para a vida do indivíduo (Isolan et al., 2007).

Os periódicos permitem a disseminação do conhecimento através da divulgação dos resultados das pesquisas do mundo científico, configurando em um importante meio de comunicação (Targino & Garcia, 2000). Sendo assim, faz-se importante uma análise que demonstre quais periódicos dispõem de um maior número de publicações sobre a temática do presente trabalho. Encontrou-se o Journal of Anxiety Disorders como aquele que condensa mais publicações sobre o tema, com 16 trabalhos indexados. Este número pode ser creditado ao fato deste periódico ser especializado em transtornos de ansiedade. Outro fato que merece ser ressaltado é o número de revistas que publicam sobre o assunto demonstrando a diversidade de abordagens acerca da relação entre fobia social e adolescência.

Conclusão

A adolescência é um período do desenvolvimento humano que tem papel fundamental na consolidação do sujeito como indivíduo. É uma fase onde há uma extrapolção dos laços sociais, escolha de metas para o futuro e ação no mundo onde está inserido. Os transtornos de ansiedade quando iniciados nesta fase proporcionam prejuízos para o indivíduo nas esferas psicológica, biológica e social. Geralmente o curso da doença é grave, sendo comum a incapacidade de realizar

tarefas.

Como limitações do presente estudo, pode-se citar a dificuldade de acesso a alguns artigos sobre o tema, uma vez que os mesmos se encontravam sem acesso livre, diminuindo o número de publicações analisadas. Além disso, cita-se também como uma limitação, a escolha de apenas três bases de dados, excluindo da pesquisa outros veículos de publicação.

Apesar das limitações, pode-se afirmar que o presente estudo teve resultados favoráveis, mostrando

como se encontra a produção sobre a temática escolhida, com ênfase para alguns indicadores bibliométricos.

Muitos estudos ainda são necessários sobre as possíveis causas da patologia, as técnicas de avaliação dos jovens, a eficácia das formas de tratamento (farmacológicas e psicoterápicas) e as comorbidades mais frequentes. Por fim, percebeu-se um déficit de estudos brasileiros sobre a associação entre o TAS e a adolescência, o que sugere a necessidade de mais estudos sobre estas variáveis.

Referências

- Associação Psiquiátrica Americana (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (4a ed.). Porto Alegre: ArtesMédicas.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition: DSM-5* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Aune, T. & Stiles, T.C. (2009) Universal-Based Prevention of Syndromal and Subsyndromal Social Anxiety: A Randomized Controlled Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 867-879. DOI: 10.1037/a0015813
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D.S., Stein, M.B., Höfler, M., Lieb, R. & Wittchen, H.U. (2007) Incidence of Social Anxiety Disorder and the Consistent Risk for Secondary Depression in the First Three Decades of Life. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 903-912. doi:10.1001/archpsyc.64.8.903.
- Beesdo, K., Knappe, S. & Pine, D.S. (2009) Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-IV. *Psychiatric Clinics of North America Journal*, 32(3), 483-524. doi: 10.1016/j.psc.2009.06.002
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., & Crosby, L. (2007) Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathological and Behavioral Assessment*, 29, 47-54. doi: 10.1007/s10862-006-9021-1
- Bittner A., Egger H.L., Erkanli A., Costello E.J., Foley D.L. & Angold A. (2007) What do childhood anxiety disorders predict? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48:1174-83. PMID: 18093022
- Blöte, A.W., Kint, M.J.W., Miers, A.C. & Westenberg, P.M. (2009) The relation between public speaking anxiety and social anxiety: A review. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 305-313. doi: 10.1016/j.janxdis.2008.11.007
- Canino G., Shrout P.E., Rubio-Stipec M., Bird H.R., Bravo M., Ramirez, R., Chavez, L., Alegria, M., Bauermeister, J.J., Hohmann, A., Ribera, J., Garcia, P. & Martinez-Taboas, A. (2004) The DSM-IV rates of child and adolescent disorders in Puerto Rico. *Archives of General Psychiatry*, 61:85-93. PMID: 14706947
- Compton, W. M., Thomas, Y. F., Stinson, F. S., & Grant, B. F. (2007) Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV drug abuse and dependence in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry*, 64(5), 566-576. PMID: 17485608
- Costello, E. J., Egger, H. L. & Angold, A. (2005). The developmental epidemiology of anxiety disorders: phenomenology, prevalence, and comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14, 631-648. PMID: 16171696
- Dalrymple, K.L., Herbert, J.D. & Gaudiano, B.A. (2007) Onset of Illness and Developmental Factors in Social Anxiety Disorder: Preliminary Findings from a Retrospective Interview. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29:101-110. DOI: 10.1007/s10862-006-9033-x
- D'el Rey, G. J. F., & Pacini, C. A. (2005a). Tratamento da fobia social circunscrita por exposição ao vivo e reestruturação cognitiva. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32 (4), 231-235. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol32/n4/231.html>
- Eisenstein, E. (2005) Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência e Saúde*, 2, 6-7. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167
- Fehm, L., Pelissolo, A., Furmark, T. & Wittchen, H-U. (2005) Size and burden of social phobia in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, 15, 453-462. PMID: 15921898
- Ford T., Goodman R. & Meltzer H. (2003) The British child and adolescent mental health survey 1999: the prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 42:1203-11. PMID: 14560170
- Furmark, T. (2002). Social phobia: overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105, 84-93. PMID: 11939957
- García-Lopez, L.J., Piqueras, J.A., Díaz-Castela, M.M. & Inglés, C.J. (2008) Trastorno de Ansiedad Social em La Infancia y Adolescencia: Estado Actual, Avances Recientes y Líneas Futuras. *Behavioral Psychology*, 16(3), 501-533.
- Gregory A.M., Caspi A., Moffitt T.E., Koenen K., Eley T.C. & Poulton R. (2007) Juvenile mental health histories of adults

- with anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 164:301–8. PMID: 17267794
- Gren-Landell, M., Tillfors, M., Furmark, T., Bohlin, G., Andersson, G. & Svedin, C.G. (2009). Social phobia in Swedish adolescents: prevalence and gender differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, 1–7. PMID: 18665316
- Grothues, J. M., Bischof, G., Reinhardt, S., Meyer, C., John, U., & Rumpf, H.-J. (2008) Effectiveness of brief alcohol interventions for general practice patients with problematic drinking behavior and comorbid anxiety or depressive disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 94(1–3), 214–220. PMID: 18207336
- Ingles, C.J., La Greca, A.M., Marzo, J.C., Garcia-Lopez, L.J. & Garcia-Fernandez, J.M. (2010) Social Anxiety Scale for Adolescents: Factorial invariance and latent mean differences across gender and age in Spanish adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 847-855. PMID: 20609560
- Isolan, L., Pheula, G. & Manfro, G.G. (2007) Tratamento do transtorno de ansiedade social em crianças e adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(3), 125-132. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000300004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Ito, L.M., Roso, M.C., Tiwari, S., Kendall, P.C. & Asbahr, F.R. (2008) Terapia cognitivo-comportamental da fobia social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Supl II):S96-101. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000200005
- Kearney, C.A. (2005) Social anxiety and social phobia in youth. Characteristics, assessment and psychological treatment. New York, NY: Springer.
- Kendler, K.S., Jacobson, K.C., Myers, J. & Prescott, C.A. (2002) Sex differences in genetic and environmental risk factors for irrational fears and phobias. *Psychological Medicine*, 32, 209-217. PMID: 11866316
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R. & Walters, E.E. (2005) Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62:593-602. PMID: 15939837
- Knijnik, D. Z., Kruter, B., Cordioli, A. V., Kapczinski, F. (2005). *Tratamento Farmacológico na fobia social: diretrizes e algoritmo*. Porto Alegre: Artmed.
- Knijnik, D. Z. (2008). *Fobia Social Generalizada: um estudo comparativo de duas modalidades terapêuticas*. Tese de Doutorado, UFRS, Porto Alegre, Brasil. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/14935>
- La Greca, A.M. (1999) Manual for the Social Anxiety Scales for Children and Adolescents-Revised. Miami, Florida: University of Miami.
- La Greca, A.M. & Harrison, H.W. (2005) Adolescent peer relations, friendships and romantic relationships: do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 49-61. PMID: 15677280
- Lane, C. (2007). *Shyness: How normal behavior became a sickness*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Levitan, M.N., Chagas, M.H.N., Crippa, J.A.S., Manfro, G.G., Hetem, L.A.B., Andrada, N.C., Salum, G.A., Isolan, L., Ferrari, M.C.F. & Nardi, A.E. (2011) Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento do transtorno de ansiedade social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(3), 292-302. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v33n3/14.pdf>
- Lewinsohn, P.M., Holm-Denoma, J.M., Small, J.W., Seeley, J.R. & Joiner, T.E. (2008) Separation Anxiety Disorder in Childhood as a Risk Factor for Future Mental Illness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(5), 548-555. PMID: 18356763
- Lindhout, I., Markus, M., Hoogendijk, T., Borst, S., Maingay, R., Spinhoven, P., van Dyck, R. et al. (2006) Childrearing style of anxiety-disordered parents. *Child Psychiatry and Human Development*, 37(1), 89-102. DOI: 10.1007/s10578-006-0022-9
- Masia-Warner, C., Fisher, P., Shrout, P., Rathor, S., & Klein, R. (2007). Treating adolescent with social anxiety disorder in school: An attention control trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 676-686. PMID: 17593148
- Masruha, M.R., Lin, J., Minnett, T.S.C., Vitalle, M.S.S., Fisberg, M., Vilanova, L.C.P. & Peres M.F.P. (2012) Social anxiety score is high in adolescents with chronic migraine. *Pediatrics International*, 54, 393–396. PMID: 22212520
- McIntyre, P. (2002) Adolescent Friendly Health Services: An Agenda for Change. *World Health Organization (WHO)*, WHO / FCH / CAH / 02 . 1 4 . Geneva. Disponível em: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/fch_cah_02_14/en/
- Olivares, J., Garcia-Lopez, L.J., Hidalgo, M.D., La Greca, A.M., Turner, S.M. & Beidel, D.C. (2002) A pilot study on normative data for two social anxiety measures: the Social Phobia and Anxiety Inventory and the Social Anxiety Scale for Adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 467-476. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33720306>
- Pacheco, E. M. C. (2005). Produção Científica e Avaliação Psicológica. In Witter (Org). *Metaciência e Psicologia* (pp 7-34). Campinas, SP: Alínea.
- Pereira, S.M., Tavares, F.S., Souza, L.C., Badaró, A.C., Gomes, D.A.G., Peres, F.S., Rezende, L.B. & Lourenço, L.M. (2011)

- Análise Bibliométrica dos estudos sobre fobia social e o uso de álcool. *Psicologia em Pesquisa*, 5(2), 168-178. Disponível em: <http://www.ufjf.br/psicologiaempesquisa/files/2011/12/v5n2a09.pdf>
- Ranta K., Kaltiala-Heino, R., Koivisto, A.M., Tuomisto, M.T., Pelkonen, M. & Marttunen, M. (2007) Age and gender differences in social anxiety symptoms during adolescence: The Social Phobia Inventory (SPIN) as a measure. *Psychiatry Research*, 153, 261-270. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178106003969>
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P. & Marttunen, M. (2009) Social Phobia in Finnish General Adolescent Population: Prevalence, Comorbidity, Individual and Family Correlates, And Service Use. *Depression and Anxiety*, 26:528-536. PMID: 19170089
- Rao, P.A., Beidel, D.C., Turner, S.M., Ammerman, R.T., Crosby, L.E. & Sallee, F.R. (2007) Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1181-1191. PMID: 17007813
- Rapee, R.M., Schniering, C.A. & Hudson, J.L. (2009) Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence: Origins and Treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5:311-341. PMID: 19152496
- Reichborn-Kjennerud, T., Czajkowski, N., Torgersen, S., Neale, M.C., Ørstavik, R.E., Tambs, K., & Kendler, K.S. (2007) The relationship between avoidant personality disorder and social phobia: a population-based twin study. *American Journal of Psychiatry*, 164, 1722-1728. PMID: 17974938
- Rodríguez, J.O., Rodríguez, J.A.P. & Alcázar, A.I.R. (2006) Características sociodemográficas y psicológicas de La fobia social em adolescentes. *Psicothema*, 18(2), 207-212. Disponível em: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3199>
- Scott, R.W., Mughelli, K. & Deas, D. (2005) An Overview of Controlled Studies of Anxiety Disorders Treatment in Children and Adolescents. *Journal of the National Medical Association*, 97(1), 13-24. PMID: PMC2568570
- Segool, N. K., & Carlson, J. S. (2008) Efficacy of cognitive-behavioral and pharmacological treatments for children with social anxiety. *Depression and Anxiety*, 25, 620-631. PMID: 17999406
- Shields, M. (2004) Social anxiety disorder—Beyond shyness. *Statistics Canada Catalogue*, 15, 47–81. Disponível em: <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-s/2004000/pdf/7419-eng.pdf>
- Storch, E. A., Masia-Warner, C., Dent, H. C., Roberti, J.W., & Fisher, P. H. (2004) Psychometric evaluation of the Social Anxiety Scale for Adolescents and the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children: Construct validity and normative data. *Journal of Anxiety Disorders*, 18, 665–679. PMID: 15275945
- Sumter, S.R., Bokhorst, C.L. & Westenberg, P.M. (2009) Social fears during adolescence: Is there an increase in distress and avoidance? *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 897-903.
- Swinson, R. P. (2005) Social anxiety disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 305–307. PMID: 19553078
- Targino, M.G. & Garcia, J.C.R. (2000). Ciência brasileira na base de dados do Institute for Scientific Information (ISI). *Ciência da Informação*, 29(1), 103-117. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n1/v29n1a11.pdf>
- Viana, M.C. & Andrade, L.H. (2012) Lifetime Prevalence, Age and Gender Distribution and Age-of-Onset of Psychiatric Disorders in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: Results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(3), 249-260. PMID: 23429770
- Vriends, N., Becker, E. S., Meyer, A., Michael, T., & Margraf, J. (2007) Subtypes of social phobia: Are they of any use? *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 59–75. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618506000843>
- Wittchen, H-U. & Fehm, L. (2003) Epidemiology and natural course of social fears and social phobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(Suppl 417):4-18. PMID: 12950432

Fecha de recepción: 31-08-2013

Fecha de aceptación: 13-02-2014