



**FACULDADE FASIFE MATO GROSSO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CYNTHIA RAYZA FONSECA DE SÁ

**A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DO
PACIENTE COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**

**CUIABÁ – MT
2021**

CYNTHIA RAYZA FONSECA DE SÁ

**A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DO
PACIENTE COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Banca avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade FASIPE Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Hebert Ricci

**CUIABÁ – MT
2021**

CYNTHIA RAYZA FONSECA DE SÁ
A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DO
PACIENTE COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade FASIPE Mato Grosso, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____

Prof.^a Hebert Ricci
Professor Orientador
Departamento de Enfermagem

Professor(a) Avaliador(a) 1
Departamento de Enfermagem

Professor(a) Avaliador(a) 2
Departamento de Enfermagem

Prof.^a Ma. Adriana Delmondes Godoy
Coordenadora do Curso de Enfermagem
Departamento de Enfermagem

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho em especial aos meus pais, Sivaldo (in memoriam) e Cristovan, meus maiores incentivadores, sou eternamente grata por todos os carinhos , os ensinamentos, e aos seus sábios conselhos, sempre me ensinaram de como é importante respeitar e amar ao próximo.

Á minha família, que são minha base e pilar de sustentação e esperança, aprendi com vocês o verdadeiro significado do amor incondicional, este sonho não poderia ter se concretizado sem todo o apoio e incentivo de cada um de vocês, minha família, sempre foi por vocês e para vocês.

AGRADECIMENTOS

- Agradeço primeiramente a Deus, por iluminar o meu caminho durante toda a minha trajetória, e que em sua infinita sabedoria colocou força em meu coração para vencer mais essa etapa da minha vida.
- Sou grata aos meus pais Sivaldo (in memoriam) e Cristovan, sem vocês a realização desse sonho não seria possível, obrigado mãe por todo apoio, investimento, força e amor incondicional que encheram meu coração de esperança.
- Em especial meu pai Sivaldo (in memoriam), que não pode estar presente neste momento tão incrível da minha vida, mas se hoje consegui concluir a faculdade, também foi mérito dele. Seus ensinamentos e valores alimentaram minha alma e conduziram meus passos até aqui. Saudades eternas!
- Agradeço este trabalho ao meu professor e orientador, Herbert Ricci e a todos os meus professores que contribuíram com a minha formação acadêmica e profissional durante a minha trajetória.
- Agradeço ao meu esposo Nelvison e aos meus filhos, Caio Vinícius e Luanny Gabrielly por compreenderem as várias horas em que estive ausente durante essa minha trajetória acadêmica e desenvolvimento deste trabalho.
- Ao meu irmão Flávio de Sá por estar ao meu lado e por sempre me apoiar e me fazer ter confiança nas minhas decisões. Sou grata a todos da minha família pelo apoio que sempre me deram durante toda a minha vida.
- Agradeço a todas as minhas amigas e aos colegas conquistados ao longo dos anos de faculdade, que se tornaram grandes parceiros de vida, especialmente pelas trocas de ideias e ajuda mútua, juntas conseguimos avançar e ultrapassar todos os obstáculos, essa vitória é nossa.

EPIGRAFE

“O segredo da saúde mental e corporal está em não se lamentar pelo passado, não se preocupar com o futuro, nem se adiantar aos problemas, mas viver sabiamente e seriamente o presente.”

BUDA

SÁ, C.R.F. A Assistência da Enfermagem no Tratamento do Paciente com Transtornos de Ansiedade 2021. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe Mato Grosso, Cuiabá. p.47

RESUMO

A ansiedade é um sentimento regulatório do corpo humano, que assim como o sentimento de medo atua protegendo e preparando o nosso corpo para lidar com situações de perigo, ativando uma série de mecanismos biológicos chamados de mecanismo de luta e fuga. Os transtornos de ansiedade (TA) se manifestam como condição de saúde mental onde os indivíduos apresentam queixas de ansiedade exacerbada, recorrente, sem causa aparente e que ocasionam prejuízos aos indivíduos de diversas ordens. O objetivo do presente trabalho é analisar na literatura científica nacional a atuação da enfermagem na abordagem aos pacientes que convivem com transtornos de ansiedade. Metodologia: pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, do tipo estudo bibliográfico, foi realizada busca na base de dados BVS com os seguintes descritores: Saúde Mental; Ansiedade e Enfermagem. Como critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2016 a 2021; textos que se encontrem em português, e que estejam disponíveis no formato completo; artigos de produção brasileira. Resultados: foram incluídos 10 artigos científicos na presente revisão, os artigos da presente revisão abordaram a importância de elementos como escuta qualificada, comportamento empático, inclusão do paciente em seu processo terapêutico, trabalho multiprofissional e interdisciplinar, psicoeducação, emprego de práticas integrativas e complementares dentre outras estratégias compõe a atuação do enfermeiro frente aos TA. Como limitação do estudo apontamos para a dificuldade em encontrar textos que abordassem a assistência de enfermagem frente aos transtornos de ansiedade.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Saúde Mental; Transtorno de Ansiedade.

SÁ, C.R.F. A Assistência da Enfermagem no Tratamento do Paciente com Transtornos de Ansiedade 2021. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe Mato Grosso, Cuiabá. p.47

ABSTRACT

Anxiety is a regulatory feeling in the human body, which, like the feeling of fear, acts protecting and preparing our body to deal with dangerous situations, activating a series of biological mechanisms called the fight and flight mechanism. Anxiety disorders (AD) manifest as a mental health condition where individuals present complaints of exacerbated, recurrent anxiety without an apparent cause and which harm individuals of different orders. The aim of this study is to analyze the role of nursing in the approach to patients living with anxiety disorders in the national scientific literature. Methodology: descriptive research with a qualitative approach, of the bibliographic study type, a search was carried out in the VHL database with the following descriptors: Mental Health; Anxiety and Nursing. As inclusion criteria: articles published in the period from 2016 to 2021; texts that are in Portuguese, and that are available in full format; articles of Brazilian production. Results: 10 scientific articles were included in this review, the articles in this review addressed the importance of elements such as qualified listening, empathic behavior, inclusion of the patient in their therapeutic process, multidisciplinary and interdisciplinary work, psychoeducation, use of integrative and complementary practices among other strategies make up the role of the nurse in the face of AT. As a limitation of the study, we point to the difficulty in finding texts that addressed nursing care in the face of anxiety disorders.

Keywords: Nursing Care; Mental health; Anxiety disorder.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Definição do Diagnóstico de Enfermagem, NANDA.....	26
Quadro 2 – Descrição das Estratégias de busca utilizadas... ..	31
Quadro 3 – Artigos incluídos na presente revisão... ..	35

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
BIREME	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciência de Saúde
DSM	Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
NANDA	Diagnósticos de Enfermagem
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PE	Processo de Enfermagem
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Políticas Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
TA	Transtorno de Ansiedade
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TAS	Transtorno de Ansiedade Social
TEPT	Transtorno de Estresse Pós Traumático
TOC	Transtorno Obsessivo Compulsivo
TP	Transtorno de Pânico
OMS	Organização Mundial da Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	12
INTRODUÇÃO	12
1.2 OBJETIVOS	16
1.2.1 Objetivo Geral	16
1.2.2 Objetivos Específicos.....	16
CAPÍTULO II	17
REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1 Transtornos De Ansiedade (TA)	17
2.2 Tipos De Transtornos De Ansiedade	19
2.2.1 Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).....	19
2.2.2 Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)	20
2.2.3 Fobia Social.....	20
2.2.4 Transtorno de Pânico.....	21
2.2.5 Transtorno De Estresse Pós-Traumático (TEPT)	22
2.2.6 Agorafobia.....	22
2.2.7 Fobia Específica	24
2.3 Cuidados de Enfermagem ao Paciente com TA	25
CAPÍTULO III	29
METODOLOGIA DA PESQUISA	29
3.1 Tipo de estudo	29
3.2 Procedimento de coleta dos dados	29
3.3 Critérios de Inclusão	30
3.4 Critérios de Exclusão	30
3.5 Análise de dados	30
3.6 Aspectos éticos e legais	30
CAPÍTULO IV	31
ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	31

	11
CAPÍTULO VI	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
SUMÁRIO	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

As demandas que a sociedade moderna impõe sobre os sujeitos e seus estilos de vida podem influenciar no aumento do adoecimento mental presente no dia a dia dos indivíduos e comunidades, em especial os transtornos de ansiedade (TA), que têm se apresentado como um problema de saúde pública nos dias atuais. Dados de uma revisão de literatura acerca do perfil epidemiológico mundial dos transtornos de ansiedade no território brasileiro, revelaram que no país os TA foram o tipo de acometimento de saúde mental de maior prevalência na última década, e este número alarmante demonstra que o país segue uma tendência mundial, uma vez que os TA são as condições mentais mais frequentes no mundo (MANGOLINI, et al., 2019).

Os transtornos de ansiedade têm suas raízes no conceito de neurose inserido nas discussões médicas no século XVIII e sendo aprimorado nas décadas seguintes por diversos médicos estudiosos, dentre eles Freud. Fisiologicamente os sintomas de ansiedade fazem parte do mecanismo de defesa intrínseco ao ser humano, o chamado mecanismo de luta e fuga (NARDI, QUEVEDO, SILVA, 2014).

Quando uma ameaça é percebida pelo sistema nervoso simpático ele coloca o organismo em estado de alerta, desencadeando reações como a liberação de adrenalina e noradrenalina causando os seguintes sintomas: dilatação de pupila – para melhorar o poder de visão do indivíduo, taquicardia – aumentar o fluxo sanguíneo nos órgãos e músculos, taquipneia – resposta a taquicardia pois para melhor circulação o corpo necessita de maior aporte de oxigênio. Como consequência o indivíduo pode sentir tontura, falta de ar, sensação

de engasgo, desconforto torácico, visão borrada, sensação de frio ou calor excessivo (CRAKE, BARLOW, 1994; SCHOEN; VITALLE, 2011).

Toda esta organização do corpo para se defender de uma ameaça cessa quando o sistema nervoso parassimpático começa a agir, tentando restabelecer a homeostase no organismo, ou seja, a retomada das funções normais. Assim compõe-se a distinção entre a ansiedade normal, descrita acima, e a ansiedade patológica, nos TA nota-se que o indivíduo convive com um estado ansioso de duração, frequência e intensidade não correspondente ao estímulo, de etiologia espontânea e modo generalizado (MENEZES, MOURA, MAFRA, 2017).

O Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais (DSM) em sua quinta edição refere o TA como condição de saúde mental que

(...) incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivas e perturbações comportamentais relacionadas. (...) os indivíduos com transtornos de ansiedade em geral superestimam o perigo nas situações que temem ou evitam, a determinação primária do quanto o medo ou a ansiedade são excessivos ou fora de proporção é feita pelo clínico, levando em conta fatores contextuais culturais. Muitos dos transtornos de ansiedade se desenvolvem na infância e tendem a persistir se não forem tratados. A maioria ocorre com mais frequência em indivíduos do sexo feminino do que no masculino (proporção de aproximadamente 2:1). Cada transtorno de ansiedade é diagnosticado somente quando os sintomas não são consequência dos efeitos fisiológicos do uso de uma substância/medicamento ou de outra condição médica ou não são mais bem explicados por outro transtorno mental. (APA, p.:189, 2013).

Ainda de acordo com o DSM – V os TA são divididos em 08 categorias, cada uma relacionada com a maneira que os sintomas se manifestam. Os tipos de TA são: transtorno do pânico, agorafobia sem pânico, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade de separação no adulto, transtorno de ansiedade generalizada, fobia social, transtorno obsessivo compulsivo, fobia específica (APA, 2014).

Atualmente a assistência à saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) está organizada no modelo de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) seguindo os princípios da reforma psiquiátrica, visando o atendimento humanizado às questões de saúde mental. Neste sentido, no dia-a-dia dos serviços de saúde indivíduos que convivem com

condições mentais têm que ser acolhidos em qualquer nível de atenção à saúde que ingressarem no contexto do SUS. Diante deste fato os profissionais de saúde devem estar capacitados para acolher e ofertar um atendimento humanizado às pessoas em sofrimento mental (AMARANTE, 2013).

Diante de tamanha complexidade e estigma social envolvido nos transtornos mentais, o tratamento para TA precisa ser pensado em cada indivíduo envolvendo acompanhamento psiquiátrico, psicoterápico e medicamentoso, sendo que este último deve ser realizado de forma cautelosa pois envolve fármacos com risco de dependência (ALBUQUERQUE; ALMEIDA, 2020).

O planejamento e execução da terapêutica relacionada aos TA exige uma abordagem da equipe multiprofissional, pois a adesão ao tratamento está diretamente relacionada com a confiança que o indivíduo deposita na equipe de saúde. Neste sentido a participação do enfermeiro é essencial, como integrante da equipe multiprofissional este profissional tem como seu foco de atuação as ações de cuidado baseado nos princípios da integralidade aos pacientes (ALBUQUERQUE; ALMEIDA, 2020).

Um estudo de revisão de literatura que objetivou identificar as ações e os cuidados de enfermagem em saúde mental em um Hospital Dia psiquiátrico, apontou que a prática da enfermagem em saúde mental tem caminhado junto com os preceitos da luta antimanicomial, e que este profissional tem pautado seu cuidado na humanização, no acolhimento, escuta qualificada (OLIVEIRA, et al., 2015).

O estudo de Muniz et al.(2015) realizou uma reflexão teórica acerca do trabalho da enfermagem em saúde mental aponta a necessidade do uso de todos os recursos terapêuticos disponíveis na abordagem aos indivíduos que convivem com transtornos mentais com o objetivo de diminuir o sofrimento destes, e que o cuidado precisa ser singularizado, ou seja voltado para cada indivíduo, uma vez que não existe receita de bolo a ser seguida e na maioria das vezes o papel do profissional de saúde não está na extinção do problema e sim em

construir coletivamente espaços permeados pela tolerância e acolhimento, que permitam à pessoa com algum transtorno mental conviver em sociedade.

Tendo em vista a complexidade e gravidade dos transtornos de ansiedade no nosso tempo, este trabalho de conclusão de curso é o resultado de uma pesquisa que realizamos sobre este assunto. Observamos a escassez de trabalhos científicos que relatem a atuação da Enfermagem na assistência a pacientes que convivam com transtornos de ansiedade, bem como quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na atenção a estes indivíduos.

Neste sentido, o presente trabalho se trata de uma revisão integrativa da literatura nacional sobre transtornos de ansiedade, a fim de responder o seguinte questionamento: Como ocorre o cuidado de enfermagem à pessoa com transtornos de ansiedade? Frente ao exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar na literatura científica nacional a atuação da enfermagem na abordagem aos pacientes que convivem com transtornos de ansiedade.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar na literatura científica nacional a atuação da enfermagem na abordagem aos pacientes que convivem com transtornos de ansiedade.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a atuação da enfermagem na assistência ao paciente com transtorno de ansiedade;
- Identificar as condições facilitadoras e dificultadoras encontradas pelos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente com transtorno de ansiedade.

CAPÍTULO II

REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Transtornos De Ansiedade (TA)

Como já abordado no capítulo de introdução os TA se caracterizam como um grupo de transtornos onde o sentimento de ansiedade surge em cenários onde não existe perigo real, estes transtornos proporcionam ao indivíduo uma grande carga de sofrimento levando até ao comprometimento funcional, onde as atividades de vida diária podem ser prejudicadas, bem como as relações familiares e sociais (NARDI; FONTENELLE, 2012).

Durante uma crise de ansiedade o indivíduo pode manifestar os seguintes sintomas físicos: tremores, sudorese, hiperventilação, sensações de falta de ar ou asfixia, taquicardia, boca seca, náusea, dor ou desconforto abdominal, formigamento, sensações de vertigem ou desmaio (OKAMOTO; GON, 2015).

Neste sentido, como condição de transtorno mental o diagnóstico de TA não é necessário que o indivíduo manifeste todos os sintomas acima descritos, bem como outros podem surgir, porém o diagnóstico pode ser norteado pela premissa que o indivíduo pode apresentar a queixa de ansiedade e preocupação somadas a ocorrência de três ou mais sintomas. Sendo possível associar que estes estão presentes na maioria dos dias, nos últimos seis meses. Outros sintomas que podem ser referidos pelos indivíduos acometidos pelos TA são: inquietação ou sensação de estar no limite, cansar-se facilmente, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono (ZUARDI, 2017).

Ademais verifica-se uma dificuldade no diagnóstico de TA uma vez que os indivíduos raramente procuram um profissional de saúde mental para realizar acompanhamento e também pelo fato que os indivíduos procuram atendimento com base nas manifestações

físicas causadas pelos TA, ou seja, um paciente procura um pronto atendimento com queixa de dor torácica, taquicardia, tontura, estes sintomas podem estar relacionados a inúmeras patologias e cabe ao profissional de saúde realizar o acolhimento e a investigação dos sintomas referidos (D'AVILA, et al., 2020).

Dados epidemiológicos revelam a ocorrência dos TA em todas as faixas etárias, sendo verificados que o sexo feminino é mais suscetível a apresentarem algum tipo de TA na vida adulta, ademais na análise dos fatores relacionados a problemas e/ou transtornos referentes a indivíduos que sofrem com a ansiedade crônica, percebe-se que pessoas que tenham sofrido traumas, pessoas acometidas por doenças crônicas, pessoas de perfil preocupado/tenso. Também pode ser levado em consideração que fatores genéticos possam estar relacionados ao risco de desenvolver algum TA, e também o uso/abuso de substâncias possa aumentar o risco de se desenvolver um TA ou mesmo de agravar sintomas já existentes (CRASKE, STEIN, HERMANN, 2014).

Cada transtorno de ansiedade é diagnosticado somente quando os sintomas não são consequência dos efeitos fisiológicos do uso de uma substância/medicamento ou de outra condição médica ou não são mais bem explicados por outro transtorno mental. (APA, 2014)

Escalas específicas estão disponíveis para melhor caracterizar a gravidade de cada transtorno de ansiedade e captar as alterações na gravidade ao longo do tempo, para indivíduos com mais de um transtorno de ansiedade, essas escalas foram desenvolvidas para ter o mesmo formato em todos os transtornos de ansiedade, com classificações de sintomas comportamentais, sintomas cognitivos e sintomas físicos relevantes para cada transtorno. (APA, 2014).

2.2 Tipos De Transtornos De Ansiedade

2.2.1 Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)

Trata-se de um acometimento de alta prevalência mundial, atingindo cerca de 5% da população de acordo com dados da OMS. O DSM V caracteriza TOC como um transtorno de ansiedade marcado “pela presença de obsessões e compulsões” (p. 235). Em relação às obsessões, o manual se refere a “pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes que são vivenciadas como intrusivos e indesejados” (APA, 2014, p. 235) e as compulsões são “comportamentos repetitivos ou atos mentais que um indivíduo se sente compelido a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com as regras que devem ser aplicadas rigidamente” (APA, 2014, p. 235).

O indivíduo que convive com TOC tem seu comportamento marcado por: sentimentos de dúvidas em relação ao que irá ocorrer, percepção de responsabilidade elevada e lentidão na realização de atividades do dia-a-dia, alterações do pensamento, obsessões como dúvidas, preocupações excessivas com doenças, com falhas, pensamentos de conteúdo impróprio do comportamento, rituais ou compulsões, repetições, hesitações, lentidão para realizar tarefas, indecisão, e emocionais, medo, desconforto, aflição, culpa, depressão (APA, 2014).

Ainda sobre os sintomas nota-se que entre os tipos mais prevalentes das obsessões, destacam-se as “obsessões de contaminação, obsessões agressivas, sexuais e somáticas e compulsões de lavagem, contagem, verificação e simetria” (COUTO et al, 2010, p. 2). De acordo com os mesmos autores, o TOC está associado a outras comorbidades como Transtorno Depressivo Maior, Fobia Social, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Fobia Específica e Transtorno de Estresse Pós-traumático.

A evolução do TOC está diretamente relacionada ao momento do surgimento dos sintomas, quanto mais cedo ocorre o surgimento destes está associado a maior gravidade da manifestação dos agravos. Quando se analisa a prevalência entre os sexos observa-se que

entre homens e mulher a diferença na incidência dos sintomas é pequena, porém na população masculina o surgimento dos sintomas é precoce (COUTO, et al., 2010)

2.2.2 Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)

Transtorno de ansiedade generalizada se configura como um estado crônico e recorrente de preocupação acentuada que pode interferir prejudicando o desenvolvimento das atividades de vida diária e em diversas áreas da vida do indivíduo. Nota-se que diferente do que ocorre em estados ansiosos normais no TAG a causa é incerta e difusa, podendo estar relacionadas com fatores subjetivos de como os indivíduos enfrentam a realidade que o cerca, a incapacidade do sujeito em controlar seus medos e preocupações é marcante neste acometimento. Estudos apontam que indivíduos que convivem com este transtorno estão mais propensos ao abuso de substâncias psicoativas e têm maior risco de ideação suicida (BRASIL, 2015; NUNES, 2017).

A sintomatologia no TAG é marcada pela inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; dificuldade de concentração ou “ter brancos”; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono. Nota-se que a ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social frequentemente se preocupam com circunstâncias diárias da rotina de vida, como possíveis responsabilidades no trabalho, saúde e finanças, a saúde dos membros da família, desgraças com seus filhos ou questões menores como, realizar as tarefas domésticas ou se atrasar para compromissos. (APA, 2014).

2.2.3 Fobia Social

No transtorno de ansiedade social ou fobia social, o indivíduo é temeroso, ansioso ou se esquia de interações e situações sociais que envolvem a possibilidade de ser avaliado,

situações sociais como encontrar-se com pessoas que não são familiares, situações em que o indivíduo pode ser observado comendo ou bebendo e situações de desempenho diante de outras pessoas. Ideação cognitiva associada a ser avaliado negativamente, ficar embaraçado, ser humilhado e rejeitado ou ofender os outros (APA, 2014).

Assim observa-se que o TAS é caracterizado pelo sentimento de medo de forma excessiva, persistente e irracional de estar exposto a situações onde seu comportamento possa ser avaliado por terceiros como por exemplo: comer, escrever, falar em público, interagir com o sexo oposto, temendo comportar-se de maneira humilhante ou embaraçosa e da consequente desaprovação ou rejeição por parte dos outros. O temor principal na fobia social é o de ser o centro das atenções, mostrar fraquezas e, em virtude disso, ter o desempenho avaliado negativamente (BURATO; CRIPPA; LOUREIRO, 2009).

O TAS pode ser classificado como generalizado onde o medo está ligado a situações de interação social e específico onde o sentimento de medo está direcionado a situações específicas, por exemplo comer em público (APA, 2014)

2.2.4 Transtorno de Pânico

O transtorno do pânico (TP) é caracterizado

(...) pela presença de ataques de pânico recorrentes que consistem em uma sensação de medo ou mal-estar intenso acompanhada de sintomas físicos e cognitivos e que se iniciam de forma brusca, alcançando intensidade máxima em até 10 minutos. Estes ataques acarretam preocupações persistentes ou modificações importantes de comportamento em relação à possibilidade de ocorrência de novos ataques de ansiedade (SALUM, et al., p.87 2009).

A sintomatologia relacionada ao transtorno de pânico se configura como: palpitações, coração acelerado, taquicardia, sudorese, tremores, sensações de falta de ar ou sufocamento, sensação de asfixia, dor ou desconforto torácico, náusea, sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio, calafrios ou ondas de calor, parestesias, desrealização medo de perder o controle medo de morrer. (APA 2014).

Observa-se que os indivíduos portadores do transtorno de pânico percorrem um longo caminho marcado por idas ao pronto atendimento em virtude da manifestação dos sintomas até que se chegue ao real diagnóstico. Observa-se que os pacientes portadores deste transtorno vivem momentos de pânico de uma forma tão extrema e traumática que lhes confere uma lembrança viva e permeada por detalhes do momento de crise (ZUARDI, 2017).

Há uma distinção em indivíduos portadores do transtorno de pânico com indivíduos que eventualmente sofram uma crise de pânico, no primeiro quadro o paciente experimenta ataques de pânico inesperados recorrentes e está persistentemente apreensivo e preocupado com a possibilidade de sofrer novos ataques de pânico ou alterações desadaptativas em seu comportamento devido aos ataques de pânico, os ataques de pânico. (PA, 2014).

2.2.5 Transtorno De Estresse Pós-Traumático (TEPT)

Trata-se do desenvolvimento de sintomas característicos após a exposição a um ou mais eventos traumáticos. A apresentação clínica do TEPT varia, em alguns indivíduos, sintomas de revivência do medo, emocionais e comportamentais podem predominar. Em outros, estados de humor anedônicos ou disfóricos e cognições negativas podem ser mais perturbadores, em alguns outros, a excitação e sintomas reativos externalizantes são proeminentes (APA, 2014).

Caracterizada pela seguinte sintomatologia: sintomas de revivência do medo, emocionais e comportamentais podem predominar, estados de humor anedônicos ou disfóricos e cognições negativas podem ser mais perturbadores sintomas reativos externalizantes são proeminentes, enquanto em outros, sintomas dissociativos predominam (APA, 2014).

2.2.6 Agorafobia

O TA denominado agorafobia é determinado por sensações de medo e ansiedade persistentes de grau variável desencadeado por uma exposição real ou não a diversas situações. Estes sentimentos podem estar relacionados a eventos como: uso de transporte

público, permanência em espaços abertos ou fechados, permanência em fila ou ficar em meio a uma multidão, sair de casa sozinho (APA, 2014). Para o diagnóstico desta afecção é pautado na ocorrência de sintomas em pelo menos duas das cinco situações seguintes:

(...) uso de transporte público, como automóveis, ônibus, trens, navios ou aviões; 2) permanecer em espaços abertos, como áreas de estacionamento, mercados ou pontes; 3) permanecer em locais fechados, como lojas, teatros ou cinemas; 4) permanecer em uma fila ou ficar em meio a uma multidão; ou 5) sair de casa sozinho. Os exemplos de cada situação não são exaustivos; outras situações podem ser temidas. Quando experimentam medo e ansiedade acionados por essas situações, os indivíduos geralmente experimentam pensamentos de que algo terrível possa acontecer (Critério B). Acreditam com frequência que escapar dessas situações poderia ser difícil (p. ex., "não consigo sair daqui") ou que o auxílio pode não estar disponível (p. ex., "não há ninguém para me ajudar") quando ocorrem sintomas do tipo pânico ou outros sintomas incapacitantes ou constrangedores. "Sintomas do tipo pânico" se referem a algum dos 13 sintomas inclusos nos critérios para ataques de pânico, como tontura, desmaio e medo de morrer. "Outros sintomas incapacitantes ou constrangedores incluem sintomas como vomitar e sintomas inflamatórios intestinais, bem como, em adultos mais velhos, medo de cair ou, em crianças, uma sensação de desorientação e de estar perdido. A quantidade de medo experimentada pode variar com a proximidade da situação temida e pode ocorrer em antecipação ou na presença real da situação agorafobia. Além disso, o medo ou ansiedade pode assumir a forma de um ataque de pânico com sintomas completos ou sintomas limitados (i.e., um ataque de pânico esperado). O medo ou ansiedade é evocado quase todas as vezes em que o indivíduo entra em contato com a situação temida (Critério C). Assim, alguém que fica ansioso apenas ocasionalmente em uma situação agorafobia (p. ex., fica ansioso quando permanece em uma fila ou em apenas uma a cada cinco ocasiões) não seria diagnosticado com agorafobia. O indivíduo evita ativamente a situação, ou, se não consegue ou decide não evitá-la, a situação evoca medo ou ansiedade intenso (Critério D). (APA, p.219, 2014)

Mediante a iminência de situações estressantes o indivíduo com agorafobia desenvolve técnicas de esquiva ativa que consiste em traçar estratégias para evitar ou minimizar o evento concebido como estressante. Este comportamento pode se tornar tão nocivo quanto os efeitos da agorafobia uma vez que o indivíduo ao desenvolver a esquiva pode se isolar completamente das relações sociais a fim de evitar um evento estressante, de forma a prejudicar suas relações sociais e familiares bem como o desenvolvimento das atividades de vida diária (APA,2014))

2.2.7 Fobia Específica

Tipo de transtorno de ansiedade que tem como característica primordial a presença do medo e ansiedade direcionado a presença de uma situação ou objeto em particular, que pode ser chamado de estímulo fóbico. Observa-se neste TA que a resposta do indivíduo a presença do estímulo fóbico é distinta do que ocorre com a população em geral (APA, 2014).

Para satisfazer os critérios para um diagnóstico, o medo ou ansiedade deve ser intenso ou grave ("acentuado") (Critério A). O grau do medo experimentado pode variar com a proximidade do objeto ou situação temida e pode ocorrer com a antecipação da presença ou na presença real do objeto ou situação. Além disso, o medo ou ansiedade pode assumir a forma de um ataque de pânico com sintomas completos ou limitados (i.e., ataque de pânico esperado). Outra característica das fobias específicas é que o medo ou ansiedade é evocado quase todas as vezes que o indivíduo entra em contato com o estímulo fóbico (Critério B). Assim, um indivíduo que fica ansioso apenas ocasionalmente ao ser confrontado com a situação ou objeto (p. ex., fica ansioso apenas em um de cada cinco voos que faz) não seria diagnosticado com fobia específica. Entretanto, o grau de medo ou ansiedade expresso pode variar (desde a ansiedade antecipatória até um ataque de pânico completo) nas diferentes ocasiões de encontro com o objeto ou situação fóbica devido a vários fatores contextuais, como a presença de outra pessoa, a duração da exposição, e a outros elementos ameaçadores, como turbulência em um voo para indivíduos que têm medo de voar. O medo e a ansiedade são com frequência expressos de formas diferentes entre crianças e adultos. Além disso, o medo ou ansiedade ocorre tão logo o objeto ou situação fóbica é encontrado. (APA, p.: 198, 2014).

Distintos são os tipos de estímulo fóbicos relacionados a fobia específica, dentre eles têm-se: animais, ambiente natural, sangue-injeção-ferimentos, situacional e outros. Sobre a prevalência observa-se que na população adulta é menor que na infantil e que as mulheres tendem a ter como estímulo fóbico animais, ambiente natural e situacionais (APA, 2014).

2.3 Cuidados de Enfermagem ao Paciente com TA

A presença da Equipe de Enfermagem é essencial para uma assistência humanizada a todos os seus pacientes. A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 599/2018 (COFEN, 2018) que aprova a norma técnica permitindo a atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, propõe que o enfermeiro tenha um embasamento técnico-científico através de uma pós-graduação na área Saúde Mental, Enfermagem Psiquiátrica ou Atenção Psicossocial, segundo a legislação educacional brasileira (LANDIM et al., 2013).

Além de fazer uma avaliação geral do paciente, não somente em questões clínicas, mas também às suas necessidades psicológicas, o enfermeiro especialista em saúde mental é capaz de compreender e identificar os sinais e sintomas mesmo em suas manifestações iniciais. (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

Com as últimas atualizações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o Ministério da Saúde (MS) instituiu, no âmbito do SUS, terapias complementares como o Reiki, Arteterapia, Auriculoterapia, entre outras. (BRASIL, 2017). Nesse contexto, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) atento às diversidades e demandas da sociedade propôs o Processo de Enfermagem (PE) por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (COFEN, 2009).

Uma das formas de desenvolvimento do PE é utilizando em sua composição a linguagem padronizada NANDA-I, NIC e NOC. Para a Enfermagem, a Ansiedade é considerada um Diagnóstico de Enfermagem com características definidoras e fatores relacionados para outros diagnósticos de Enfermagem, conforme quadro abaixo:

Quadro 1: Definição do Diagnóstico de Enfermagem, NANDA

Diagnóstico: ANSIEDADE
Definição - Vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causada pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.
CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS: Comportamentais: Comportamento examinador; Estar irrequieto; Hiper vigilância; Inquietação; Insônia; Movimentos pouco comuns; Observação atenta; Pouco contato visual; Preocupações devido à mudança em eventos da vida; Produtividade diminuída
Afetivas: Agonia; Angústia; Apreensão; Desamparo; Excitação excessiva; Foco em si mesmo; Incerteza; Irritabilidade; Medo; Muita agitação; Nervosismo; Pesaroso; Sensação de inadequação; Suspeição aumentada. Fisiológicas: Aumento da tensão; Aumento da transpiração; Estremecimento; Tensão facial; Tremores; Tremores nas mãos; Voz trêmula
Parassimpática: Alteração no padrão de sono; Desmaio; Diarréia; Dor abdominal; Fadiga; Formigamento das extremidades; Frequência urinária; Hesitação urinária; Náusea; Redução na frequência cardíaca; Redução na pressão sanguínea; Urgência urinária.
Cognitivas: Alteração na atenção; Alteração na concentração; Bloqueio de pensamento; Campo de percepção diminuído; Capacidade diminuída de solucionar problemas; Capacidade diminuída para aprender; Confusão; Consciência dos sintomas fisiológicos; Esquecimento; Preocupação; Ruminação; Tendência a culpar outros.
FATORES RELACIONADOS: Abuso de substância; Ameaça à condição atual; Ameaça de morte; Conflito de valores; Conflito sobre as metas da vida; Contágio interpessoal; Crise maturacional; Crise situacional; Estressores; Exposição à toxina; Hereditariedade; História familiar de ansiedade; Mudança importante (p. ex., condição econômica, ambiente, condição de saúde, função do papel, condição do papel); Necessidades não atendidas; Transmissão interpessoal
Fonte: NANDA, 2018.

Estes profissionais de enfermagem estão em uma posição que permite fazer uma avaliação geral do paciente, atendendo não só às suas necessidades fisiológicas ou clínicas, mas também às suas necessidades psicológicas e sociais. (VILLAR, et al; 2017)

Para traçar um plano de cuidados de enfermagem ao paciente com transtorno de ansiedade, são realizadas algumas intervenções, tais como orientações sobre os efeitos colaterais das medicações, abordagens tranquilizantes, atenção e escuta para promover o encorajamento do paciente, encorajar a participação da família durante todo o tratamento, ensinar técnicas de relaxamento e respiração, encorajar a prática de exercícios para alívio dos sintomas físicos, identificar mudança nos níveis de ansiedade e auxiliar o paciente a identificar situações que sejam gatilhos para ansiedade (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

O envolvimento da equipe de enfermagem é imprescindível no processo de humanização, citando os cuidados de enfermagem ao paciente com transtornos ansiosos.

Desde a anamnese até o último processo da sistematização de enfermagem, o enfermeiro deve compilar não somente seus conhecimentos teóricos e práticos, como também o acolhimento e a escuta qualificada, desenvolvendo uma comunicação saudável com o paciente e seus familiares presentes (LANDIM et al., 2013).

Durante a assistência a escuta ativa é essencial para que, através dela, o profissional identifique a queixa principal do indivíduo, apresentando ferramentas e estratégias em que o paciente se sinta confortável em relatar seu sofrimento, onde a postura do profissional mostre interesse ao assunto e expressões de encorajamento à continuidade de fala, gerando uma relação de confiança entre ambos e, conseqüentemente, um tratamento mais eficaz (OLIVEIRA et al., 2018).

A escuta ativa ou terapêutica é utilizada como ferramenta para o cuidado, analisando não somente as características mediante ao sofrimento do indivíduo, como também tem o objetivo de minimizar a apreensão e angústia, focando em outras vertentes além da queixa

principal, onde são coletadas informações, muitas vezes desconexas, de forma acolhedora e humanizada (LIMA; VIEIRA; SILVEIRA, 2015).

A assistência de enfermagem voltada à saúde mental visa a reintegração social do indivíduo por meio da convivência, aumento da autonomia e encorajando a comunicação com o outro, promovendo atividades integrativas coletivas junto à uma equipe multidisciplinar para uma melhor adesão ao tratamento. O papel do enfermeiro nos CAPS vai além da comunicação interpessoal e administração de medicamentos, sua atuação engloba tratar o paciente, sua família e comunidade com atividades, oficinas, reuniões, atendimentos familiares, promoção à saúde e cuidados, visitas domiciliares através da educação continuada desempenhada pela equipe de enfermagem (SOARES et al., 2015).

O desenvolvimento de técnicas de comunicação interpessoal na área dos profissionais da saúde é essencial para estabelecer uma relação saudável entre profissional, paciente e seus familiares, sendo essa a base diferencial de um cuidado emocional a todos que sofrem com transtornos psicológicos. Deste modo, a escuta ativa ou terapêutica caracteriza-se como uma forma de comunicação visando a compreensão ao outro (MESQUITA; CARVALHO, 2014)

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1 Tipo de estudo

Estudo do tipo qualitativo, pois, busca-se compreender os significados que os indivíduos estudados atribuem a algum fenômeno ou situação; descritivo e bibliográfico, pois utilizará dados secundários encontrados na literatura. de acordo com Minayo (2012) a palavra-chave de estudos qualitativos é compreender de diversos ângulos, experiência, vivência, senso comum e ação dos fenômenos da vida humana. Toda a metodologia utilizada no estudo qualitativo deve ser acompanhada pelo pesquisador de forma muito minuciosa e flexível.

Podem ser associados outros tipos de estudo para complementar os trabalhos acadêmicos, no caso de estudos qualitativos, estes podem ser associados a pesquisa descritiva. Na pesquisa descritiva realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador, a fim de observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos. Tais pesquisas podem aparecer empresa, sistema de produção ou produto. São exemplos de pesquisa descritiva as pesquisas mercadológicas e de opinião (PRODANOV, 2013).

3.2 Procedimento de coleta dos dados

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, para a obtenção dos dados secundários, foram realizadas pesquisas em endereços eletrônicos, tais como: Biblioteca Virtual (BIREME) que é uma biblioteca eletrônica composta por uma coleção de periódicos mundiais, constantemente atualizada.

O processo de coleta de dados se deu no período Agosto a Novembro do ano de 2021 e adotou como método acessar as produções publicadas entre 2016 e 2021 nas bases de dados selecionadas. O processo de escolha dos artigos se deu conforme a seguinte sequência:

primeiro se deu a leitura de todas as publicações pelo título, após a leitura do resumo e então a leitura completa do trabalho (introdução, metodologia, resultado e conclusão).

A pesquisa utilizou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) situado na BVS, os descritores escolhidos foram amplos com o intuito de abarcar o maior número de artigos: Saúde Mental; Ansiedade e Enfermagem, usando o booleano and.

3.3 Critérios de Inclusão

No presente estudo foram incluídos artigos que atendessem os seguintes critérios de inclusão:

- Artigos publicados nos últimos cinco anos, período de 2016 a 2021;
- Textos que se encontrem em português, e que estejam disponíveis no formato completo;
- Artigos de produção brasileira;

3.4 Critérios de Exclusão

Foram excluídos do presente estudo textos que referissem sobre o acometimento por transtornos de ansiedade na população de enfermagem, por fugir do tema.

3.5 Análise de dados

Por se tratar de um estudo qualitativo, para a análise dos dados serão criadas categorias de estudo, tais categorias serão analisadas e discutidas tendo como base o referencial teórico construído.

3.6 Aspectos éticos e legais

Este trabalho não será sujeito ao Comitê de Ética e Pesquisa por tratar-se de um trabalho teórico. Os aspectos éticos deste trabalho serão pautados pela Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS que determina as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

CAPÍTULO IV

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Ao utilizar os descritores Saúde Mental, Ansiedade e Enfermagem foram encontrados 2057 textos, a seguir foram aplicados os seguintes filtros na BVS: texto completo, texto em português, ano de publicação 2016 a 2021 e após a aplicação destes filtros um total de 87 textos. Após esta fase passou-se a seleção de acordo com a leitura do título dos trabalhos, esta etapa resultou em um número de 53 artigos. A Partir daí se deu a seleção a partir da leitura dos resumos chegou-se ao número de 30 trabalhos, que foram lidos na íntegra e o número 10 foi incluído na presente revisão.

É importante salientar que a partir da etapa de leitura do título dos trabalhos o processo de escolha dos trabalhos incorporados a presente revisão se ateve em atender os objetivos traçados. O quadro abaixo descreve os passos realizados durante o processo de busca:

Quadro 2 – Descrição das Estratégias de busca utilizadas.

Estratégia de Busca de Dados Utilizada na BVS		
FASE	FILTROS	Nº TEXTOS
Etapa I:	Uso dos descritores Saúde Mental, Ansiedade e Enfermagem	2057
Etapa II	Texto completo; Texto em português; Ano de publicação 2016 a 2021.	87
Etapa III	Leitura do título dos trabalhos	53
Etapa IV	Leitura do resumo dos trabalhos.	30
Etapa V	Leitura do texto na íntegra	10

Fonte: Material elaborado pela autora, Cuiabá-MT, Novembro/2021.

Foi observado que nos artigos escolhidos para fazer parte deste estudo de revisão sua maioria foi publicado no ano de 2020 totalizando quatro trabalhos, dois artigos do grupo escolhido foram publicados nos anos de 2018 e 2021 e nos anos de 2016 e 2017 foram incluídos um trabalho de cada ano. Quanto à natureza dos estudos, três são de abordagem qualitativa de natureza descritiva, três de natureza quantitativa, um estudo quase experimental controlado, um estudo de intervenção, um estudo de reflexão teórica e um estudo de revisão de literatura.

O aumento dos índices de TA na população mundial se observa na população brasileira também, o estudo de Melo, et al., (2020) que teve como objetivo a caracterização do perfil epidemiológico de pacientes com TA, que realizaram acompanhamento em um centro de atendimento psicossocial tipo II (CAPS-II) do município de Santarém- PA anos de 2016 e 2017, elucidou que houve maior prevalência de pacientes do sexo feminino, pacientes na idade adulta, o estado civil não interferiu no risco de ter TA, acerca do nível de escolaridade os dados evidenciaram que houve maior prevalência em indivíduos com ensino fundamental incompleto e ensino médio completo.

No sentido de acompanhamento e preservação as relações dos indivíduos acometidos com TA observou-se que o estudo de Fernandes et al., (2017) teve como objetivo realizar a análise da convivência de pacientes de um ambulatório de saúde mental, com diagnóstico TA discutindo as implicações destas afecções nas diversas relações dos indivíduos. Os resultados apontaram que o indivíduo que convive com um TA tem suas relações familiares, laborais, sociais e amorosas afetadas de forma negativa em graus diferentes. Este estudo apontou também que o fator de estar em acompanhamento terapêutico adequado, interfere diretamente na qualidade das relações interpessoais dos indivíduos com TA.

Uma pesquisa realizada no interior de São Paulo no ano 2012, objetivou compreender as dificuldades de pessoas com TA referente ao seguimento da terapia medicamentosa, desta pesquisa participaram 32 pessoas atendidas em serviço ambulatorial de saúde mental, e os resultados apontaram para um atendimento

ambulatorial ineficiente, pautado em referenciais medicamentosos e curativistas que excluíram os pacientes do processo terapêutico, tratando-os como expectadores do próprio adoecimento e os efeitos desta assistência foram: usuários com baixa adesão e uso inadequado da terapia medicamentosa, com dúvidas referentes seu adoecimento, carentes de acolhimento e escuta qualificada (CRUZ, et al., 2016).

O cenário apontado na pesquisa acima evidencia elementos que vão contra os preceitos da reforma psiquiátrica e da humanização da assistência, uma vez que estes movimentos pregam a desinstitucionalização dos indivíduos e preservação dos seus direitos civis. O tratamento dos TA não deve se pautar exclusivamente na medicação, e ainda quando houver o uso desta se fazem necessárias medidas de educativas com o foco da inclusão do paciente no processo terapêutico de maneira que facilite a compreensão e sensibilização deste acerca do papel do medicamento no seu plano de cuidados. Estas medidas educativas são objeto de trabalho da enfermagem nas ações de saúde mental (CRUZ, et al., 2016).

Não obstante, os cuidados de enfermagem a indivíduos portadores de TA foram objeto de estudo da revisão de literatura realizada por Oliveira et al., (2020) e as autoras referiram que a enfermagem é uma profissão que tem proximidade com o paciente, o que lhes confere um lugar privilegiado para realizar uma avaliação apurada sobre os aspectos clínicos e mentais que o indivíduo apresenta, se configurando assim como um profissional chave na detecção precoce de sintomas de ansiedade crônica e de TA. Para além disso, as autoras também encontraram na literatura que os cuidados de enfermagem frente aos TA podem ser direcionados a partir da implementação do processo de enfermagem bem como o uso dos diagnósticos de enfermagem.

Ao traçar um plano de cuidados para um indivíduo portador de TA o enfermeiro pode contar com estratégias como as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), a exemplo: da auriculoterapia, mindfulness, homeopatia, termalismo, a fitoterapia, a massagem oriental, entre outros. Assim o trabalho de SCHUH, et al., (2021) refere o uso da técnica de meditativa

para a diminuição de comportamentos ansiosos em estudantes universitários, seus resultados apontaram para redução de comportamentos ansiosos e depressivos na população participante e favoreceu elementos como concentração, melhor desempenho acadêmico, sensação de conforto e relaxamento físico, melhora no padrão de sono e repouso, entre outros efeitos positivos. Os autores referem que a enfermagem tem potencial para adquirir conhecimento teórico e prático acerca de técnicas de meditação e mindfulness para incorporá-las à sua prática profissional.

Outra estratégia referida nos textos da presente revisão de literatura, foi o uso da musicoterapia para a diminuição dos efeitos da ansiedade em acompanhantes de pacientes pediátricos cirúrgicos, este estudo evidenciou que o grupo experimental apresentou maiores médias em relação ao grupo controle no que se refere a sentimentos de relaxamento e diminuição de sentimentos ansiosos após a audição musical, neste sentido o uso da musicoterapia apresentou resultados positivos na população estudada, trata-se de uma técnica de baixo custo, fácil aplicação que faz parte das PICs (OLIVEIRA, et al., 2018).

Ainda referente ao estudo de revisão bibliográfica incluído no presente estudo, os autores referem a importância do trabalho multiprofissional, com a indicação de acompanhamento psicológico uma vez que os benefícios do acompanhamento terapêutico nos TA são conhecidos e de forte indicação para o manejo de alguns casos. Outras estratégias que podem ser incluídas nos cuidados de enfermagem para os portadores de TA são técnicas de relaxamento e respiração, atividades grupais e ações de psicoeducação que consiste em estratégias de educação em saúde que buscam conscientizar o indivíduo sobre sua patologia (OLIVEIRA, et al., 2020).

Neste sentido, um exemplo da aplicação do processo de enfermagem frente aos TA, evidencia-se em um estudo de caso abordou o caso clínico de um paciente que apresentou uma PCR durante o procedimento de punção venosa periférica, observou-se um quadro de fobia de agulhas, as etapas do PE foram realizadas e estabelecidos os seguintes DE de acordo com o Nanda: medo e ansiedade e a partir destes DE apropriados à realidade do paciente

foram traçadas estratégias visando a diminuição dos efeitos deletérios da ansiedade frente aos procedimentos de saúde necessários (MENDONÇA, et al., 2020).

Outro exemplo da atuação da enfermagem frente a sintomas e comportamentos de ansiedade foi abordada no estudo Silva et al., (2018) que refere a experiência do “plantão escuta” implantando pelos enfermeiros para o acolhimento de demandas de saúde mental dos residentes de um hospital universitário. Os autores abordaram a importância de apropriar-se de referenciais teóricos acerca da escuta terapêutica bem como do comportamento de natureza empática com intuito de construir um lugar de escuta segura, livre de julgamentos e de pensamento conjunto para a superação do sofrimento estabelecido.

Quadro 3 – Artigos incluídos na presente revisão.

Nº/ANO/ AUTOR	TÍTULO	METODOLOGIA	OBJETIVO	RESULTADOS
1. CRUZ, L.P. et al., 2016	Dificuldades relacionadas à terapêutica medicamentosa no transtorno de ansiedade	Estudo transversal, descritivo-qualitativo, público: 32 pessoas atendidas em serviço ambulatorial no interior de SP - BR. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada gravada e submetidos à análise de conteúdo temática.	Compreender as dificuldades de pessoas com transtorno de ansiedade referente ao seguimento da terapia medicamentosa	Resultados: predominância do sexo feminino, os participantes referiram entraves em relação a falta de participação no plano terapêutico, plano terapêutico focado em medicação, ausência de espaço para escuta, poucas informações sobre a patologia, insatisfação com a terapia medicamentosa prescrita, inaptidão para administração do próprio medicamento e a necessidade de um atendimento que não se reduza à medicalização Observou-se que a fala dos participantes não abordou a participação de outros profissionais a não ser o médico. O autor aponta que a maioria dos entraves apontados pelos participantes são passíveis de

				resolução com a implantação de uma assistência humanizada.
2.FERNANDES, M.A., et al, 2017.	Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado no ambulatório de saúde mental de um hospital psiquiátrico, com 20 participantes. Coleta de dados: entrevistas semiestruturadas.	Analisar a convivência dos indivíduos com transtornos de ansiedade; discutir as implicações destes na vida social, familiar, afetiva e ocupacional do indivíduo; e analisar seu grau de sofrimento psíquico.	Resultados no público estudado a maior predominância de TA foi em mulheres, quanto ao tipo de TA: predominância de TAS e transtorno misto de ansiedade e depressão. O estudo evidenciou que conviver com TA impacta a qualidade de vida dos pacientes gerando desconfortos nas relações familiares, sociais afetivas e no trabalho. E as consequências destes sofrimentos psíquicos afetam não somente os portadores como também quem convive com estes.
3.OLIVEIRA, C.M., et al, 2018	Audição musical para alívio da ansiedade do acompanhante pediátrico	Estudo quase-experimental realizado em um hospital público de ensino com 62 acompanhantes de crianças em pós-operatório. O grupo controle – GC (n=32) foi submetido aos cuidados convencionais da unidade e o grupo experimental – GE (n=30) foi submetido à audição musical. Ambos os grupos tiveram os indicadores fisiológicos aferidos, nível de ansiedade mensurado por meio do Inventário de Ansiedade Traço-Estado e	investigar os efeitos da audição musical sobre os níveis de ansiedade pós-operatória de acompanhantes de crianças submetidas a cirurgias em comparação ao cuidado convencional de uma clínica cirúrgica pediátrica.	GE apresentou médias mais elevadas e estatisticamente significativas nos itens do Inventário de Ansiedade Traço-Estado sentir-se “à vontade”, “descansado”, “descontraído” e “satisfeito” em relação ao GC, após a audição musical. Conclusão: a audição musical tem o potencial de reduzir o nível de ansiedade pós-operatória dos acompanhantes de crianças submetidas a cirurgia.

		responderam um questionário estruturado para caracterização da amostra		
4.SILVA, A.V. et al.2018	Plantão de escuta: uma aplicação da Teoria Humanística no processo clínico de enfermagem	Estudo de reflexão teórica, realizada em 2016, sobre os metaparadigmas e pressupostos de Paterson e Zderad utilizados no atendimento de enfermagem em saúde mental aos residentes de enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto, RJ- BR.	Refletir sobre a aplicabilidade do plantão de escuta fundamentado na Teoria Humanística de Enfermagem, no processo clínico de enfermagem.	Destacou-se a segunda fase do processo clínico - a enfermeira conhece intuitivamente o outro, considerada fase avaliativa e de intervenção, devido à relação dialógica e a compreensão empática presentes. Conclusão: a utilização da empatia, como veículo da compreensão e elaboração, ajuda o cliente atendido. Traz em si um potencial terapêutico proporcionando consolo, conforto, ampliação da compreensão de si, alivia a solidão, a ansiedade e eleva a autoestima. Sobretudo, ajuda a elaborar e encontrar um sentido na experiência vivida.
5.SEMBER, J.I.S., et al. 2020	Capacitação de agentes comunitários na abordagem do transtorno de ansiedade	Estudo transversal, descritivo direcionado a um estudo de campo, abordagem quantitativa com avaliação do nível do conhecimento acerca das principais enfermidades relacionadas ao transtorno de ansiedade do DSM IV, antes e após educação em saúde sobre o tema. Os dados foram coletados por meio do Protocolo de pesquisa para avaliação do nível	Capacitar os agentes comunitários de saúde acerca dos principais transtornos de ansiedade.	Foi observado maior conhecimento prévio dos distúrbios mais conhecidos, ainda que não sejam os mais prevalentes, que são o TAG e TOC. A agorafobia e a fobia social tiveram os menores índices de acerto. Transtorno de pânico e estresse pós-traumático houve uma grande positividade (90%) quando questionados sobre o conhecimento da doença mas em contrapartida no momento de identificar sinais para a suspeita o resultado foi baixo com apenas 25% de acerto. Observa-se que o objetivo da capacitação foi alcançado uma vez que os ACS demonstraram conhecimento sobre o tema.

		de conhecimento dos agentes comunitários de saúde acerca dos principais transtornos de ansiedade.		
6.MENDONÇA, A.B., et al., 2020	Processo de enfermagem para paciente com fobia de agulha: estudo de caso.	Pesquisa descritiva do tipo estudo de caso único desenvolvido segundo as diretrizes endossadas pelo consenso Guidelines Care.	Reportar um caso clínico de fobia de agulha que culminou em parada cardiorrespiratória (PCR) e descrever os resultados de um plano assistencial voltado aos diagnósticos de medo e ansiedade, tendo como referencial teórico o Modelo de Adaptação de Roy (MAR).	Resultados: a assistência de enfermagem neste estudo de caso foi orientada pelo processo de enfermagem (PE) bem como pela prática baseada em evidências (PBE), sendo que a partir do levantamento da literatura abordado nesta última foram escolhidas escalas avaliativas para melhor avaliação do caso. Após a anamnese somada a aplicação das escalas avaliativas traçou-se um planejamento de ações de enfermagem com base nos diagnósticos de enfermagem de Medo e ansiedade, dentre os cuidados traçados a indicação de um dispositivo intravenoso permanente, exercícios de relaxamento e distração, elucidação da importância do procedimento dentre outras estratégias não farmacológicas foram implantadas com vistas a evitar nova resposta extrema aos procedimentos invasivos.
7.OLIVEIRA, K.M.A., et al., 2020.	Cuidados de enfermagem frente ao transtorno de ansiedade	Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica fundamentado através de artigos já publicados na biblioteca virtual de saúde e livros que abordavam a temática.	Ilustrar os cuidados de enfermagem frente ao transtorno de ansiedade; traçar o perfil da população acometida; identificar as	Os estudos elencados nesta revisão apontaram o aumento na prevalência de TA no cenário mundial, bem como ressaltou o papel da enfermagem na abordagem de saúde mental nos diferentes cenários, atuando no auxílio do diagnóstico e tratamento dos TA na população atendida. O estudo abordou

			dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem.	também a importância das Práticas Integrativas e complementares neste contexto.
8.MELO, G.R.N., et al., 2020.	Transtorno de ansiedade no interior da Amazônia: um estudo de base populacional.	Estudo quantitativo, investigativo exploratório, descritivo. Coleta de dados: análise documental em 101 prontuários de pacientes acompanhados no CAPS II com diagnóstico de TA dos anos de 2016 e 2017, contando os que estavam ativos ou não no processo de tratamento.	Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com transtorno de ansiedade assistidos pelo CAPS II no município de Santarém, no período de 2016 e 2017.	Resultados: prevalência do sexo feminino, a maioria dos pacientes possui mais de 2 filhos, não ingressou no ensino superior, concluiu o ensino médio e vive com até meio salário mínimo.
9.MACHADO, B.D.et al., 2021.	Autocompaixão e ações de promoção à saúde mental como moderadores da ansiedade entre idosos institucionalizados	Estudo exploratório, transversal e quantitativo, realizado com 88 idosos residentes em seis instituições de cinco cidades do interior do Estado de SP, entre 2016 e 2017, utilizando um questionário de caracterização dos participantes, o Mini exame do Estado Mental, o Inventário de Ansiedade de Beck e a Escala de Autocompaixão.	Objetivou-se verificar a relação entre ansiedade, auto compaixão e ações de promoção à saúde mental de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.	Resultados: Observou-se que quanto maior o escore de autocompaixão o participante obteve menores eram seus escores de ansiedade. A implementação de práticas de promoção da saúde mental atuou de forma a reduzir os escores de ansiedade. Ou seja, autocompaixão e práticas de promoção e proteção da saúde mental agiram de forma a proteger os idosos dos efeitos de estados ansiosos. Protegendo então a saúde mental destes indivíduos.
10.SCHUH, L.M., et al., 2021	Meditação: uma estratégia de cuidado em	Pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa.	Desenvolver atividades meditativas	Resultados: participaram da intervenção 05 estudantes, sendo a maioria do sexo feminino,

	saúde para estudantes universitários	Realizaram-se 11 encontros para meditação, com participação de cinco estudantes, no período de abril a julho de 2019. Os dados produzidos mediante questionário com dados sociodemográficos e de saúde, observação não participante e entrevista aberta foram submetidos à análise temática.	com estudantes de uma universidade do noroeste gaúcho e analisar a percepção de estudantes universitários sobre a prática meditativa.	estudantes de cursos da área da saúde, a aplicação de técnicas meditativas no público do estudo demonstrou a importância do investimento por parte dos profissionais de enfermagem na maior aquisição de conhecimento acerca das práticas integrativas e complementares (PICS) com o objetivo de integrá-las ao cotidiano de suas práticas assistenciais. Uma vez que os sintomas de ansiedade e depressão estão presentes na rotina dos mais variados serviços de saúde.
--	--------------------------------------	--	---	---

Fonte: Material elaborado pela autora, Cuiabá-MT, Novembro/2021.

CAPÍTULO VI

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme abordado anteriormente os TA têm se estabelecido como problema de saúde pública em nível mundial, o diagnóstico oportuno e a terapêutica adequada são aspectos importantes no processo de humanização da assistência, bem como interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes acometidos por estes transtornos.

Ao todo o presente trabalho de revisão incluiu 10 artigos científicos, de produção nacional, publicados no período compreendido entre 2016 a 2021 acerca do tema transtornos de ansiedade e cuidados de enfermagem. Os artigos da presente revisão abordaram a importância de elementos como escuta qualificada, comportamento empático, inclusão do paciente em seu processo terapêutico, trabalho multiprofissional e interdisciplinar, psicoeducação, emprego de práticas integrativas e complementares dentre outras estratégias compõe a atuação do enfermeiro frente aos TA.

Como limitação do estudo apontamos para a dificuldade em encontrar textos que abordassem a assistência de enfermagem frente aos transtornos de ansiedade. Durante o processo de busca foi observado uma variedade de artigos que abordam a atuação da enfermagem frente a sintomas de ansiedade, porém quando se refere ao TA estabelecido como problema crônico de saúde mental e com diferentes manifestações nos indivíduos observou-se uma carência de produções científicas que discorrem acerca da atuação de enfermagem junto a estes pacientes. Espera-se que o presente estudo contribua para a prática profissional de enfermagem ao descrever o que a literatura científica aborda acerca dos cuidados de enfermagem direcionados a pacientes com TA, bem como estimule novas produções para melhor desenvolvimento da temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, R.N., ALMEIDA, D.K.V. A enfermagem e o transtorno de ansiedade: uma revisão narrativa. **SAJES – REVISTA DA SAÚDE DA AJES**, JUÍNA/MT, V. 6, N. 12, p.: 1 – 16, 2020. Disponível em <<http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/380> > Acesso 25/10/2021.

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 4ª ed. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Transtorno de ansiedade generalizada - Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial, baseado em evidências, para o acolhimento e o tratamento de transtornos de ansiedade generalizada. Sistema Único de Saúde / Estado de Santa, RAPS; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849 de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Acesso em 10/09/2021.

BURATO, K. R. S. CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Transtorno de ansiedade social e comportamentos de evitação e de segurança: uma revisão sistemática. **Estudos de Psicologia, Natal**, v. 14, n. 2, p. 167-174, 2009.

CRASKE, M., STEIN, M. B., & HERMANN, R. Psychotherapy for generalized anxiety disorder, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução nº599/2018. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-599-2018_67820.html. Acesso em: 23 mai. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e das outras providências. Brasília, DF; 2009. Acesso em 25/10/2021.

COUTO, L., et al. A heterogeneidade do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC): uma revisão seletiva da literatura. **Contextos Clínicos**. V. 3, n.2, 2010. Disponível < https://www.researchgate.net/publication/326314493_A_heterogeneidade_do_Transtorno_Obssivo-Compulsivo_TOC_uma_revisao_seletiva_da_literatura> Acesso 25/10/21.

CRAKE M, BARLOW D. **Fisiologia e Psicologia do medo e da ansiedade**. Nova York: Oxford University Press, 1994.

CRUZ, L.P. et al., Dificuldades relacionadas à terapêutica medicamentosa no transtorno de ansiedade. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 18, 2016. Disponível: < <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/32741>>Acesso 30/10/2021.

D'AVILA, L.I. et al. Processo patológico do transtorno de ansiedade segundo a literatura digital disponível em português - revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, vol. 12, núm. 2, p. 155-168, 2020. Disponível < <https://www.redalyc.org/jatsRepo/6098/609864608012/609864608012.pdf>>. Acesso 25/11/2021.

FERNANDES, M.A., et al, Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental, **Rev. enferm. UFPE on line**, v.11, n. 10, p.: 3836-3844,2017. Disponível: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25366/24308> >Acesso 30/10/2021.

LANDIM, A. C. F.et al. Ansiedade e assistência de enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Anais**, Brasília, p. 374-378. 2013. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_sben/74sben/pdf/272.pdf. Acesso em: 27/05/2021.

LIMA, D. W. C.; VIEIRA, A. N.; SILVEIRA, L. C. A escuta terapêutica no cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. **Texto & Contexto- Enfermagem**, Florianópolis, v.24, n.1, p.154-160, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072015000100154&lng=en&tlng=en. Acesso em: 14/04/2021.

MACHADO, B.D.et al., Autocompaixão e ações de promoção à saúde mental como moderadores da ansiedade entre idosos institucionalizados. **Rev. Eletr. Enferm.**, v.23, p.:63826, 1-7, 2021. Disponível < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1151452/63826-texto-do-artigo-311567-1-10-20210324.pdf>>Acesso 30/10/2021.

MELO, G.R.N., et al. Transtorno de ansiedade no interior da Amazônia: um estudo de base populacional. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 5301-5311, jan. 2020. Disponível < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6586/5802>> Acesso 30/10/2021.

MENEZES AKS, MOURA LF, MAFRA VR. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão da literatura e dados epidemiológicos. **Revista Amazônia Science & Health**. 2017. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1323/pdf>> Acesso 25/10/21.

MENDONÇA, A.B., et al., Processo de enfermagem para paciente com fobia de agulha: estudo de caso. **Rev Bras Enferm.**, v.:73, n.:4, 2020. Disponível: < [https://www.scielo.br/j/reben/a/mzjQxjWCsYqfvQLGRkvjsMd/?lang=pt & format=pdf](https://www.scielo.br/j/reben/a/mzjQxjWCsYqfvQLGRkvjsMd/?lang=pt&format=pdf)> Acesso 30/10/2021.

MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E. C. A escuta terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.48, n.6, p.1127-1136. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-1127.pdf. Acesso em: 19/05/2021.

MINAYO, M.C.S. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade**. Ciência e Saúde Coletiva. v. 17, n. 3, p. 621-626. 2012.

MONGOLINI, V.I., et al. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. *Rev Med*, v.98, n.6, p.:415-22.415doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i6p415-422> Disponível < <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144226/157948>> Acesso :10/11/2021.

MUNIZ, M., et al. A assistência de enfermagem em tempos de reforma psiquiátrica. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Nº 13, 2015. Disponível < <https://scielo.pt/pdf/rpesm/n13/n13a08.pdf> > Acesso 25/11/2021.

NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. **ARTMED**, Porto Alegre: 2018 Acesso em 15.03.2019.

NARDI, A. E.; FONTENELLE, L. F. Novas tendências em transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 34, n. Supl 1, p. 5-8, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbp/v34s1/pt_v34s1a02.pdf. Acesso 25/10/2021.

NARDI, A.E., QUEVEDO, J., SILVA, A.G. **Transtornos de Ansiedade Social – Teoria e Clínica**. ARTMED. 2014.

NUNES, G. S. **TCC no tratamento da ansiedade generalizada e suas técnicas**. Trabalho de conclusão de curso (especialização). CETCC-Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental, São Paulo, 2017. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2668/1/Gabriela%20Nunes.pdf>. Acesso em: 15 JUN. 2021.

OKAMOTO, C.T., GON, M.C.C. Os transtornos de ansiedade e alguns estudos de intervenção comportamentais em grupo. In: **Psicologia e Análise do Comportamento: Saúde e Processos Educativos**. Disponível: <[HTTP://WWW.UEL.BR/CCB/PGAC/PAGES/ARQUIVOS/LIVRO1%20PSICOEANALISECOMPORTAMENTO.PDF](http://www.uel.br/ccb/pgac/pages/arquivos/livro1%20psicoeanalisecomportamento.pdf)> ACESSO 25/10/2021.

OLIVEIRA, L.C., et al. Cuidar humanizado: descobrindo as possibilidades na prática da enfermagem em saúde mental. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 7, núm. 1, pp. 1774-1782, 2015. Disponível < <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945003.pdf>> Acesso 25/10/2021.

OLIVEIRA, M. J. S., et al. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v.6, n.2, p.33-38, jun. 2018. Disponível em: http://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento. Acesso em: 18 abr. 2021.

OLIVEIRA, K. M. A.; MARQUES, T. C.; SILVA, C. D. A. Cuidados de enfermagem frente ao transtorno de ansiedade. **Revista das Ciências da Saúde e Ciências Aplicadas do Oeste Baiano-Higia**, Barreiras, v.5, n.1, p.397-412. 2020. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/612/53>. Acesso em: 27/05/2021.

OLIVEIRA, C.M., et al, Audição musical para alívio da ansiedade do acompanhante pediátrico. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 2018. Disponível: < https://www.researchgate.net/publication/330207766_AUDICAO_MUSICAL_PARA_ALIVIO_DA_ANSIEDADE_DO_ACOMPANHANTE_PEDIATRICO> Acesso 30/10/2021.

OLIVEIRA, M.A., et al., Cuidados de enfermagem frente ao transtorno de ansiedade. **Revista Higia**, v5, n.1, 2020. Disponível: < <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/612>> Acesso 30/10/2021.

PRODANOV, C.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2.ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em junho de 2021.

VILLAR R.R.; et al. Qualidade de vida e ansiedade em mulheres com câncer de mama antes e depois do tratamento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 25, e. 2958, 2017. Disponível < <https://www.scielo.br/j/rlae/a/b4kQpywJX5jPstMFnGypfGN/?lang=pt&format=pdf>> Acesso 25/10/21.

SALUM, G.A., et al. Transtorno do pânico. **Rev Psiquiatra RS**.v. 31, n. 2, p.:86-94 2009. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/rprs/a/VgdKjMfjhGfGcFTdBgYCq6G/?format=pdf&lang=pt>> Acesso 10/11/2021.

SEMBER, J.I.S., et al. 2020 Capacitação de agentes comunitários na abordagem do transtorno de ansiedade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, Vol.12, n. 7, 2020. Disponível: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/3534/2140/>> Acesso 30/10/2021.

SILVA, A.V. et al. Plantão de escuta: uma aplicação da Teoria Humanística no processo clínico de enfermagem. **Rev enferm UERJ**,v. 26, n. 33586, 2018. Disponível: < <https://proceedings.science/saude-mental/trabalhos/plantao-de-escuta-uma-aplicacao-da-teoria-humanistica-no-processo-clinico-de-enfermagem> > Acesso 30/10/2021.

SOARES, R. D., et al. O papel da equipe de Enfermagem no centro de atenção psicossocial. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.110-115, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127718940016>. Acesso em: 18/06/2021.

SCHOEN, T. H.; VITALLE, M. S. S. What am I afraid of? **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v.30, n.1, p.72-78. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n1/en_11.pdf. Acesso em:15/09/2021.

SCHUH, L.M., et al., Meditação: uma estratégia de cuidado em saúde para estudantes universitários **Rev. Enferm. UFSM – REUFMS Santa Maria**, RS, v. 11, e9, p. 1-21, 2021. Disponível < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43156/html>>. Acesso 30/10/21.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina - Ribeirão Preto*, On-line, v. 50, Supl.1, p.: 51-55, 2017. Disponível em <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/127538/124632>. Acesso 25/10/21.