

UNIVERSIDADE DE UBERABA

FELIPE AUGUSTO RESENDE CARVALHO

**TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE BIO-
PSICOSOCIAL**

UBERABA-MG

2022

FELIPE AUGUSTO RESENDE CARVALHO

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE BIO-
PSICOSOCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Psicologia da Universidade de
Uberaba como parte das exigências à conclusão
do Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Me. Janete Tranquila
Gracioli.

UBERABA-MG

2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família, por todo o apoio dado nesses tempos difíceis.

Agradeço aos meus colegas de grupo de estudo por todo o aprendizado e orientação que recebi com estes.

Agradeço também aos meus Professores por todo o conhecimento e apoio que recebi durante toda a formação no curso de psicologia.

“A ansiedade e o medo envenenam o corpo e o espírito.”

George Bernard Shaw

AUGUSTO, Felipe. **TRANSTORNOS DE ANCIÉDADE E SEUS IMPACTOS NA SAUDE BIOPSIKOSOKIAL**. Monografia.20 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof.^a Ms. Janete Tranquila Gracioli.

RESUMO

A ansiedade pode ser considerada uma emoção que provoca diferentes sensações nas pessoas e apresenta sintomas físicos e alterações psicológicas. Este trabalho teve como objetivo descrever os transtornos de ansiedade e os impactos na saúde biopsicossocial. Para tanto foi usada uma revisão narrativa da literatura na bases dados eletrônicos Scielo (Scientific Electronic Library Online) com pesquisa em artigos científicos no período em torno 20 anos, sendo em idiomas português e inglês. Foram pesquisados 20 artigos científicos e selecionados e aproveitados na íntegra para este estudo 10 artigos em conformidade com as palavras-chave. Os resultados obtidos revelaram que os transtornos de ansiedade atingem um grande número de pessoas no mundo inteiro e que os impactos são severos na saúde biopsicossocial das pessoas podendo acarretar sofrimentos tanto físicos quanto psicológicos. Vale enfatizar, que é vital para o tratamento dos transtornos de ansiedade, as intervenções combinadas entre o psicólogo e o psiquiatra.

Palavras-Chave: Ansiedade. Transtornos de Ansiedade. Tipologia. Tratamento. Psicologia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. CONCEITUANDO O TRANSTORNO DE ANSIEDADE	9
1.1. SINAIS E SINTOMAS DA ANSIEDADE	9
1.2. TRANSTORNO DO PÂNICO (TP)	:10
1.3. TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO (TOC)	:11
2. TRANSTORNOS DE ANSIEDADES E OS IMPACTOS DA SAÚDE BIOPSSICOSSOCIAL	12
3. O PAPEL DO PSICÓLOGO NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE	15
DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	19

INTRODUÇÃO

O termo Ansiedade segundo Castillo tem diferentes concepções relacionadas às emoções primárias e evolutivas de medo, apreensão, preocupação, sendo um estado emocional de alerta de prontidão, porém ela se torna patológica quando a reação ao estímulo é exagerada também quando vemos os sintomas sem a presença de um gatilho.

De acordo com a OMS (Organização mundial de saúde) os transtornos de ansiedade atingem um total de 264 milhões de indivíduos. Destes, 18 milhões são brasileiros, sendo o Brasil considerado pela OMS, como o país com o maior índice de transtornos de ansiedade e depressão do mundo onde vemos que 9,3% dos brasileiros sofrem de algum tipo de transtorno de ansiedade.

Este trabalho teve como objetivo descrever os transtornos de ansiedade e os impactos na saúde biopsicossocial, bem como a importância do trabalho do psicólogo no tratamento da ansiedade patológica.

Para tanto foi usado uma revisão narrativa da literatura. Esta metodologia é definida como artigos de revisão, assim como outras categorias de artigos científicos, são uma forma de pesquisa que utilizam de fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de resultados de pesquisas de outros autores, com o objetivo de fundamentar teoricamente um determinado objetivo, conforme explica (Rother2007).

Para tanto utilizou como referência os bases dados eletrônicos Scielo (Scientific Electronic Library Online) com pesquisa em artigos científicos no período em torno de 2001, sendo em idiomas português e inglês. Foram pesquisados vinte artigos científicos e selecionados e aproveitados na íntegra para este estudo dez artigos em conformidade com as palavras-chave: Ansiedade. Transtornos de Ansiedade. Tipologia. Tratamento. Psicologia.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi constituído de três capítulos, discussão dos resultados e considerações finais, apresentados a seguir:

*Capítulo 1 **Conceituando o Transtorno de Ansiedade:*** relatou o conceito de ansiedade em si que é uma sensação normal do dia a dia, mas que está se torna patológica quando a reação ao gatilho é exagerada ou também uma reação que não apresenta um gatilho visível.

*Capítulo 2 **Transtornos de Ansiedades e os Impactos da Saúde Biopsicossocial:***

descreveu os impactos da ansiedade patológica: na saúde biopsicossocial, os tipos e sintomas bem como possíveis causas que afetam tanto de forma física quanto de forma psicológica, além disto também foi relatado o impacto social e na produtividade dos indivíduos que sofrem de transtornos de ansiedade.

*Capítulo 3: **O Papel do Psicólogo no Tratamento de Transtorno de Ansiedade:***

discorreu-se sobre papel do psicólogo e do psiquiatra no tratamento dos transtornos de ansiedade, e também apresentou que as pessoas que sofrem dos transtornos de ansiedade acabam tendo diversos sintomas que afetam a saúde biopsicossocial e que podem levar a outros sintomas psicossomáticos, por isso é de suma importância o acompanhamento psicológico e psiquiátrico para que através de terapia e prescrição de medicação, possam tratar a ansiedade e os sintomas que são associados a ela.

Por fim a **Discussão e Análise do Resultados e Considerações Finais:** os resultados obtidos com este estudo evidenciaram que a ansiedade é uma parte do repertório de emoções naturais humanas, porém pode se tornar patológica em ambientes de stress ou por causas genéticas. Atualmente os transtornos de ansiedade afetam grande parte das pessoas no Brasil e no mundo, e com sintomas e reações diferentes para cada pessoa conforme o tipo de transtorno de ansiedade diagnosticado.

Os principais tipos são transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico e o transtorno obsessivo compulsivo capazes de afetar a saúde biopsicossocial das pessoas sendo o tratamento mais recomendado a psicoterapia cognitivo comportamental e do acompanhamento psiquiátrico, ambos são fundamentais para que possam diminuir e controlar os sintomas e assim melhorar a qualidade de vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA:

1. CONCEITUANDO O TRANSTORNO DE ANSIEDADE

De acordo com Allen, Leonard e Swedo (1995 *apud* CASTILLO *et al*, 2000), a ansiedade se caracteriza por um sentimento de apreensão, medo ou desconforto em relação a algo que pode ou não estar prestes a ocorrer. Este é um sentimento normal e parte do repertório humano para lidar e preparar em certas situações cotidianas.

Segundo o dicionário Aurelio a ansiedade se caracteriza por sentimentos de aflição, angústia, perturbação do espírito causada pela incerteza, relação com qualquer contexto de perigo etc.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais (DSM V – APA, 2014), os estudos sobre ansiedade enfatizam a ideia de que alguns quadros clínicos de ansiedade têm início na infância e, se não houver intervenção precoce, poderão perdurar ao longo do desenvolvimento adolescência até na idade adulta.

SINAIS E SINTOMAS DA ANSIEDADE

Os sinais dos sintomas de ansiedade são diversos e classificados em sintomas físicos, cognitivos, psíquicos, sociais.

De acordo com Castillo os sintomas de ansiedade variam conforme o transtorno, mas entre estes podemos observar os sintomas de: Batimentos cardíacos acelerados, falta de ar, tontura, pensamentos acelerados e desconexos, estes podendo afetar tanto a saúde física quanto a saúde psíquica e até mesmo a social de um indivíduo.

Um transtorno de ansiedade passa a acontecer quando vemos uma reação muito exagerada em relação ao estímulo ou até mesmo aparecendo sem uma forma aparente de estímulo principal, é importante enfatizar também que o transtorno em si é caracterizado com seus sintomas de forma primária, ou seja, que não são derivados em si de outras condições psicológicas como por exemplo: depressões, psicoses, transtornos do desenvolvimento, transtorno hipercinético (ALLEN; LEONARD; SWEDO, 1995 *apud* CASTILLO *et al*, 2000).

Segundo Zuardi (2017), o transtorno de ansiedade generalizado se caracteriza por uma preocupação que persiste excessivamente e que pode também desencadear sintomas físicos como hiperatividade autonômica e tensão muscular. A ansiedade é uma emoção normal e pode partir de uma situação inicial impulsionadora para determinada a ação e atingir graus elevados, excessivos, e desproporcionais de preocupação diante uma vivência. Assim, pode se transformar em transtorno sendo responsável por um conjunto de sensações físicas desagradáveis.

Ainda o mesmo autor supracitado revela que se refere aos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados e devido seus inúmeros e diferentes sintomas físicos, comportamentais, cognitivos e sociais. Sendo os principais sintomas revelados; tensão muscular, taquicardia, palpitações, boca seca, preocupações em excesso, inquietação, cansaço, irritabilidade, insônia, dificuldades de concentração, nervosismo e fadiga generalizada. Este transtorno com base na sua vasta quantidade de sintomas apresenta uma grande porcentagem de comorbidade com depressão e outros transtornos de ansiedade como os citados acima como as fobias específicas

e até mesmo a fobia social, este distúrbio em si podendo desencadear outros distúrbios conforme o quadro seja avançado.

TRANSTORNO DO PÂNICO (TP):

Caracterizado por uma sensação de medo extremamente potente, que normalmente se caracteriza com uma sensação de mal-estar e preocupação elevada, além de sintomas físicos como náusea, falta de ar, tontura, e aceleração de batimentos cardíacos, sintomas psíquicos e com frequência contínua (CASTILLO; REDCONDO; ASBAHR; MANFRO, 2000).

Geralmente estes pacientes vivenciam sofrimentos psíquicos e físicos constantes que vão repercutir nos diversos contextos de vida, tais como: familiar, relações amorosas e sociais e também na vida profissional apresentando baixa produtividade e absenteísmo no trabalho.

Visto que sua repercussão pode acometer causados pela condição da síndrome do pânico, estes indivíduos possuem uma taxa mais alta em relação a absentismo e uma menor costumam não procurar diretamente o auxílio psicológico aonde primeiro se procura uma causa orgânica para a aflição levando a diversas visitas em emergências médicas. (CASTILLO; REDCONDO; ASBAHR; MANFRO, 2000).

De acordo com Torres e Sumaia (2001), síndrome do pânico é considerado um transtorno crônico e está classificada no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders com diferentes sintomas e os critérios utilizados para o diagnóstico e caracterização são extremamente parecidos com os do (CID-10).

A seguir são apresentados os sintomas para o diagnóstico Transtorno do pânico, segundo o Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais (2009):

1. Ataques de pânico recorrentes e espontâneos.
2. Pelo menos um ataque ou dois foram seguidos, durante um mês ou mais das seguintes características:
 - a. Uma preocupação e ansiedade persistente em relação a ataques adicionais;
 - b. Preocupação em relação às implicações do ataque ou às suas consequências (perder o controle, ter um ataque cardíaco, enlouquecer etc.); Alteração significativa do comportamento relacionada às crises de pânico;
 - A. Deve-se especificar se há ou não agorafobia associada;
 - B. Os ataques de pânico não se devem aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (por exemplo, abuso de droga ou medicamento) ou a uma condição médica geral (por exemplo, hipertireoidismo);
 - C. Os ataques de pânico não são mais bem explicados por outro transtorno mental como fobia social (que ocorre, por exemplo, em situações de exposição a eventos sociais, como falar em público), fobia específica (por exemplo, na presença de um animal específico), transtorno obsessivo-compulsivo (por exemplo, quando exposto à sujeira), transtorno de estresse pós-

traumático ou transtorno de ansiedade de separação (por exemplo, em crianças, em resposta a estar afastado do lar).

TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO (TOC):

É caracterizado principalmente pela existência de obsessões e compulsões onde se caracterizam pensamentos repetitivos e ou manias, estes dos quais se mostram como pensamentos, impulsos ou imagens mentais de caráter instrutivo e desagradável que causam mal-estar ao indivíduo (TORRES; SUMAIA, 2001).

Estas atividades por sua vez limitam e atrapalham o indivíduo durante tanto o trabalho quando as relações pessoais, estas ações ou pensamentos são realizadas de forma repetitiva para uma tentativa de redução da ansiedade e mal-estar, ou então previr um evento futuro temido (TORRES; SUMAIA, 2001).

Dentre todos os outros transtornos TOC (transtorno obsessivo-compulsivo) segundo a OMS (organização mundial de saúde) está em décimo lugar em relação a causas de incapacidade no ranking mundial (TORRES; SUMAIA, 2001).

1. TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E OS IMPACTOS NA SAÚDE BIOPSISSOCIAL

Segundo a OMS (Organização mundial de saúde) os transtornos de ansiedade atingem um total de 264 milhões de indivíduos. Destes, 18 milhões são brasileiros, sendo o Brasil considerado pela OMS, como o país com o maior índice de transtornos de ansiedade e depressão do mundo onde vemos que 9,3% dos brasileiros sofrem de algum tipo de transtorno de ansiedade e 5,8% sofrem de algum grau de depressão (OMS, 2020).

Quadros de ansiedade quando se tornam constantes e recorrentes podem ser classificados como um processo que pode ser extremamente angustiante e debilitante afetando negativamente a vida pessoal e profissional do indivíduo. Esses conjuntos de sentimentos exacerbados causam angústia e o corpo sofre com uma perda de energia que se reflete em sintomas físicos, como inquietação, irritação, fadiga e tensão muscular, podendo ainda ter

problemas de concentração e de sono, refletindo numa perda de qualidade de vida (CASTILLO *et al*, 2000).

Segundo os autores (CASTILLO *et al*, 2000), a ansiedade é o estado emocional aversivo sem desencadeadores claros que, obviamente, não podem ser evitados. Já de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais a ansiedade inclui transtornos nos quais compartilham aspectos de medo excessivo, ansiedade fora do padrão e disfunções comportamentais semelhantes. Os transtornos ansiosos se diferem do medo e da ansiedade adaptativa por serem proeminentes e persistentes além do tempo devido ao nível de desenvolvimento

Os sintomas podem ser classificados entre: medo e preocupações excessivas, sensações de inquietação e angústia, sintomas físicos como transpiração demasiada, tremores, tontura, calafrios, formigamentos, palpitações, entre outros. O DSM-V nomeia uma extensa lista de diagnósticos que compõem todo o capítulo de transtornos ansiosos. Entre eles estão, a ansiedade de separação, fobia específica, transtorno de ansiedade social (fobia social), transtorno de Pânico, Agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno ansioso devido a medicações e/ou substâncias, ansiedade devido a outra condição médica, outro transtorno de ansiedade especificado e por fim o transtorno de ansiedade não especificado conforme os autores supracitados.

De acordo com Allen, Leonard e Swedo (2002), Castillo, Redcondo e Asbahr (2000), Torres e Sumaia,(2001) e Zuardi (2017), os transtornos podem causar sofrimentos como a dificuldade de se relacionar com pessoas, bem como de severos impactos no ambiente de trabalho, podendo desencadear também outras doenças como a depressão e até outros transtornos de ansiedade.

Segundo as produções científicas dos autores (FARO *et al*, 2020), o perfil de qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários que atuam na área da saúde e os resultados constataram um aumento considerável nos problemas de ansiedade e depressão e também agravamento dos sintomas como dificuldades nas atividades sociais e queda no desempenho no ambiente profissional.

Ainda nesta perspectiva e foco de estudos realizados por (FARO *et al*, 2020), também revelaram um aumento considerável em casos de sofrimento em relação a transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes, principalmente causados pelo contexto atual de pandemia de COVID-19, situação traumática mundial sem precedentes. Sobretudo os resultados destes

estudos, mostram um impacto preocupante em relação tanto aos transtornos de ansiedade, quanto nas circunstâncias atuais que acabam facilitando o agravamento de tais distúrbios.

Para (CASTILHO *et al*, 2000), a patologia é identificada quando tal processo interfere na qualidade de vida do indivíduo, outro fator preponderante seria verificar a ocorrência dos episódios de ansiedade relacionando-os a estímulos do momento ou se ocorrem de forma contínua, exagerada e desconexa com a realidade.

Diante disso, a ansiedade e os medos passam a ser patológicos quando são exagerados ou desproporcionais em relação ao estímulo, ou mesmo quando passam a ser qualitativamente diversos em relação a norma determinada e responsável pela causa do gatilho em si, ou seja, interfere na qualidade de vida, no desempenho profissional, de sociabilidade e no controle emocional do indivíduo (CASTILHO *et al*, 2000).

Os sintomas dos transtornos de ansiedade são considerados patológicos e se caracterizam por várias sensações de tontura, tremores, inquietação, suor em excesso, falta de ar, tensões musculares, insônia, sensação de fraqueza ou cansaço, irritabilidade e mudanças de humor no geral e problemas gastrointestinais (ZUARDI, 2017).

Estes sintomas além de males físicos também afetam em grande parte o psicológico e a autoestima do indivíduo, bem como seu convívio social. Segundo (NASCIMENTO *et al*, 2019), os sintomas dos transtornos de ansiedade possuem uma carga muito pesada tanto na vida profissional quanto na vida social do indivíduo, onde podemos ver uma queda em performance e estabilidade no ambiente de trabalho além da dificuldade de se socializar com outras pessoas, o que acaba por agravar os próprios sintomas em si em um ciclo vicioso.

A rotina de um indivíduo que sofre de algum tipo de transtorno de ansiedade geralmente tem sua rotina marcada por estados emocionais de paz, bem-estar, seguidos de ataques de tremores, falta de ar, tonturas que geram nas pessoas, uma sensação de sofrimento e de desamparo e impotência. (NASCIMENTO *et al*, 2019).

Ainda o mesmo autor supracitado, pontua sobre os estigmas pessoas que sofrem dos transtornos de ansiedade vivenciam além de serem ridicularizadas, excluídas nos contextos sociais. Contudo de não se estes aspectos estigmatizados da doença podem até ser adotados pelo próprio indivíduo, não acreditando que está sofrendo de um transtorno, o que leva ainda mais a frustração e a um sofrimento generalizado.

O estigma relacionado com a saúde mental e os transtornos mentais infelizmente ainda é um grande problema, mesmo com diferentes ações e programas que atualmente existem de

conscientização e divulgação da importância para a saúde como um todo, entretanto os estudos mostram que, principalmente em ambientes de trabalho, presenciamos mais atitudes de desconsideração e descaso com a saúde mental dos trabalhadores, impactando ainda mais a vida do portador de transtorno de ansiedade (NASCIMENTO *et al*, 2019).

2. O PAPEL DO PSICÓLOGO NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Os transtornos de ansiedade estão entre os quadros clínicos mais prevalentes de doenças mentais, diante disso e a falta de um diagnóstico assertivo e de um tratamento específico podem funcionar como um catalizador para outros transtornos psiquiátricos graves. Assim o papel do psicólogo é considerado de suma importância para auxiliar as estratégias de prevenção e intervenção dos agravos da ansiedade (CASTILLO *et al*, 2000).

Os transtornos de ansiedade podem possuir diversas causas, mas as principais conhecidas atualmente são causas genéticas, causas de traumas gerados na infância ou adolescência e casos de stress constante (CASTILLO *et al*, 2000).

Dentre as pesquisas e abordagens de se fazer tratamentos existem inúmeras, porém uma das mais documentadas e efetivas é a terapia cognitivo comportamental com o objetivo durante todo o processo de tratamento é conduzir os fatores provocar uma mudança na maneira de se ver e raciocinar sobre o ambiente (ZUARDI, 2017).

A ansiedade assim como outros transtornos de cunho psíquico acaba muitas vezes passando muito tempo sem ser diagnosticada, ou seja, muitos dos que sofrem diariamente acabam, demorando a descobrir o que está acontecendo, ficando mais focado em sintomas físicos, o que acaba atrasando um diagnóstico e agravando a situação do paciente. Entretanto ainda os transtornos de ansiedade são vistos de certa forma estigmatizados nos diferentes ambientes tais como; no trabalho, na escola, ou as vezes até mesmo em ambientes sociais públicos que a pessoa frequenta (CARVALHO,2005).

O mesmo autor supracitado também pontua sobre a forma mais comum e referenciada pelos estudos sobre o tratamento dos transtornos de ansiedade e também a mais efetiva referese

a combinação do tratamento psicológico com o tratamento psiquiátrico, ou seja busca por um equilíbrio de um tratamento, além de somente combater os sintomas e sim uma descoberta de suas verdadeiras causas e autoconhecimento do que esta afligindo o paciente, também esta intervenção combinada oferece ajuda por meio da medica prescrita por um psiquiatra. Os remédios mais comuns a serem receitados são os ansiolíticos e os antidepressivos dentro da classe dos inibidores da receptação de serotonina (IRS) e dos inibidores de receptação noradrenalina (IRNS).

Ainda na perspectiva de tratamento dos transtornos de ansiedades o autor (CASTILLO *et al*, 2000), também reforça o acompanhamento tanto psicológico como psiquiátrico, porém deve considerar que os transtornos de ansiedade se diferem e por isto também é preciso fazer a diferenciação de medicamentos e abordagens terapêuticas, para obter melhores e eficazes resultados e assim promover maior bem-estar para os pacientes.

Além da busca por ajuda profissional tanto de um psicólogo quanto um psiquiatra, também é recomendável a aderência a certos hábitos Saudáveis para ajudar no controle da ansiedade tais como ter um hobby e se dedicar a ele pelo menos uma vez por semana, o trabalho na respiração também é capaz de ajudar no controle de ataques de ansiedade, outra forma mais intensa do método pode ser encontrada na meditação que também pode ajudar a organizar pensamentos e prevenir futuros ataques em si (NASCIMENTO *et al* 2019)

O mesmo autor defende que o convívio com pessoas em um ambiente de trabalho humanizado é considerado uma ação positiva que pode ajudar a diminuir os níveis de ansiedade no geral, bem como o apoio de amigos e familiares podem ajudar no tratamento tanto medicamentoso como também no acompanhamento psicológico.

Diante disso os transtornos de ansiedade são tidos as “mazelas” e prejuízos em muitas sociedades mesmo sendo o Brasil o segundo lugar acometido por estes transtornos (OMS, 2020) e que conforme o progresso da pandemia que começou em 2019 como também nos dias atuais pós pandemia.

DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo demonstraram prevalências aumentadas dos sintomas de ansiedade tanto físicos como as alterações psicológicas, sendo possível perceber os impactos na saúde biopsicossocial independente da fase de desenvolvimento criança, jovem, adultos e idoso.

Conforme alguns autores aqui apresentados (NASCIMENTO et al 2019, CARVALHO,2005; CASTILLO *et al*, 2000) afirmam que as pessoas acometidas pelos sintomas físicos e psíquicos da ansiedade mostram sensações tais como: taquicardia, vertigens, boca seca, palpitações, angustiadas, inquietação, baixa concentração, angústias, inseguranças, sensibilidades que refletem na vida nas diferentes dimensões.

Também foi possível perceber que embora haja uma maior consciência dos aspectos relacionados a nossa saúde mental, ainda certos transtornos de ansiedade são vistos de forma estigmatizados em ambientes de trabalho, escolas e até mesmo em ambientes de convivência social, causando sofrimento e constrangimentos em muitas pessoas.

É válido ressaltar que a ansiedade é uma emoção que faz parte de nossa experiência humana normal, porém é necessário cuidados para não transformar em patológica, representada pelos transtornos de ansiedade, com diferentes tipos e reações físicas, cognitivas, sociais, psíquicas e afetivas.

Neste estudo foram mencionados os principais transtornos de ansiedade, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo compulsivo e transtorno do pânico Estes transtornos são diagnosticados conforme os critérios definidos pelo (CID 11), trazem impactos significativos no comportamento biopsicossocial, muitas vezes limitando e alterando suas rotinas pessoais e profissionais. Para as pessoas que sofrem de transtornos de ansiedade é necessário um cuidado constante e acompanhamento psiquiátrico e psicológico para que estes males não criem outros sintomas psicossomáticos e venham comprometer ainda mais a vida desses indivíduos

No que tange ao tratamento é necessário adotar a forma combinada, ou seja, que a pessoa receba atendimento e acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Cabe ressaltar que o tratamento dos transtornos de ansiedade apesar de seguir a mesma conduta pode ter muitas variáveis conforme o tipo de transtorno diagnosticado.

Já existe uma grande eficácia no tratamento por meio da terapia cognitivo comportamental, sendo utilizados vários exercícios de controle e mudanças de hábitos, pensamentos e percepções, propiciando assim maior autoconfiança e fortalecimento para lidar, acolher e cuidar de sua própria saúde emocional.

Em suma é notória a relevância deste estudo sobre os transtornos de ansiedade como oportunidade de alertar a todos para um trabalho multidisciplinar e social para a prevenção e cuidado das pessoas que sofrem destes transtornos assim ajudando e possibilitando uma qualidade de vida melhor.

REFERÊNCIAS

ALLEN, A.J.; LEONARD, H; SWEDO S.E. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(8), 976–986. <https://doi.org/10.1097/00004583-199508000000071995> .

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. [S.l.]: Artmed, 2014.

BAPTISTA, A.; CARVALHO, M.; LORY, F. O medo, a ansiedade e as suas perturbações. **PSICOLOGIA**, [S. l.], v. 19, n. 1/2, p. 267–277, 2005. DOI: 10.17575/rpsicol.v19i1/2.407. Disponível em: <https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/407> . Acesso em: 18 jun. 2022.

BRASIL. Laísa Queiroz. Ministério da Saúde. **Realidade imposta pela pandemia pode gerar transtornos mentais e agravar quadros existentes**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/realidade-imposta-pelapandemia-pode-gerar-transtornos-mentais-e-agravar-quadroexistentes#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de,mas%20tamb%C3%A9m%20trouxo%20novas%20quest%C3%B5es> . Acesso em: 18 jun. 2022.

Castillo, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. *Brazilian Journal of Psychiatry* [online]. 2000, v. 22, suppl 2 [Acessado 18 Junho 2022] , pp. 20-23. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>>. Epub 24 Jan 2001. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>.

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, Fourth

Edition, Text Revision 2009, p. 206.

Faro, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. 2020, v. 37 [Acessado 18 Junho 2022] , e200074. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>. Epub 01 Jun 2020. ISSN 19820275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

FERNANDES, Márcia, et.al. Transtorno de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório em saúde mental. **Revista de Enfermagem**. Universidade Campinas Piauí. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25366>> Acesso em 16 abr.. 2022.

MOTHÉ, Cláudia Brum, **Stress no ambiente de trabalho**. Disponível online em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/33425/stress-no-ambiente-de-trabalho> > Acesso em 30 abr. 2022.

Nascimento, Larissa Alves do; e Leão, Adriana. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** [online]. 2019, v. 26, n. 1 [Acessado 18 Junho 2022] , pp. 103-121. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000100007>>. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000100007>.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2007, v. 20, n. 2 [Acessado 18 Junho 2022] , pp. v-vi. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

TORRES, Albina R.; e SMAIRA, Sumaia Quadro clínico do transtorno obsessivo-compulsivo. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2001, v. 23, suppl 2 [Acessado 18 Junho 2022] , pp. 6-9. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000600003>>. Epub 11 Dez 2001. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000600003>

TORRESAN, Ricardo Cezar et al. Qualidade de vida no transtorno obsessivo-compulsivo: uma revisão. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo) [online]. 2008, v. 35, n. 1 [Acessado 16 Junho 2022], pp. 13-19. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S010160832008000100003> >. Epub 18 Abr 2008. ISSN 1806-938X.

ZUARDI, Antonio W. **Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada**. Medicina (Ribeirão Preto, Online). 2017. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5044861/mod_resource/content/2/Características%20básicas%20do%20transtorno%20de%20ansiedade%20generalizada%20.pdf <acesso em 14/04/2022>