



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ
IFCE CAMPUS FORTALEZA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA (PROFEPT)**

LUCÉLIA FERNANDES DE ALMEIDA LIMA

**EQUIPES DE ENFERMAGEM DA REDE FEDERAL: POSSIBILIDADES DE
ATUAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NOS TRANSTORNOS DE
ANSIEDADE**

FORTALEZA

2021

LUCÉLIA FERNANDES DE ALMEIDA LIMA

**EQUIPES DE ENFERMAGEM DA REDE FEDERAL: POSSIBILIDADES DE
ATUAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NOS TRANSTORNOS DE
ANSIEDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) - Campus Fortaleza, como requisito para obtenção do Título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Solonildo Almeida da Silva

Coorientador: Prof. Dr. Sandro César Silveira Jucá

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Instituto Federal do Ceará - IFCE
Sistema de Bibliotecas - SIBI

Ficha catalográfica elaborada pelo SIBI/IFCE, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

L732e Lima, Lucélia Fernandes de Almeida.
EQUIPES DE ENFERMAGEM DA REDE FEDERAL: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE / Lucélia Fernandes de
Almeida Lima. - 2021.
107 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado) - Instituto Federal do Ceará, Mestrado Profissional em Rede Nacional de
Educação Profissional e Tecnológica, Campus Fortaleza, 2021.

Orientação: Prof. Dr. Solonildo Almeida da Silva.

Coorientação: Prof. Dr. Sandro César Silveira Jucá.

1. Transtornos da Ansiedade. 2. Educação em Saúde Mental. 3. Equipes de Enfermagem. I. Título.
CDD 378.013

LUCÉLIA FERNANDES DE ALMEIDA LIMA

EQUIPES DE ENFERMAGEM DA REDE FEDERAL: POSSIBILIDADES DE
ATUAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NOS TRANSTORNOS DE
ANSIEDADE

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação do Mestrado Profissional
em Educação Profissional e Tecnológica
(PROFEPT) do Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia do
Ceará (IFCE) - Campus Fortaleza, como
requisito para obtenção do Título de
Mestre em Educação Profissional e
Tecnológica.

Aprovado em: __/__/__.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Solonildo Almeida da Silva (Orientador)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE)

Prof. Dr. Sandro César Silveira Jucá (Coorientador)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE)

Prof. Dr. Francisco José Alves de Aquino (Examinador 1)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE)

Prof. Dr. Randson Soares de Souza (Examinador 2)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dra. Antônia Rozimar Machado e Rocha (Examinador 3)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

RESUMO

A promoção da saúde mental, assim como medidas para amenizar o sofrimento mental têm se tornado alvo de muitos debates atualmente. Dentre as várias formas de adoecimento mental, os transtornos da ansiedade e suas variáveis configuram-se como uma das mais comuns formas de adoecimento e sofrimento mental. Vários estudos epidemiológicos e de prevalência apontam que os transtornos mentais não psicóticos têm uma taxa mais elevada em estudantes do que na população geral. Assim, a equipe de enfermagem que atua em ambiente escolar deve estar apta também para realizar ações de educação em saúde mental com os discentes. Portanto, o presente trabalho teve como objetivo principal desenvolver um Produto Educacional em formato e-book, abordando os principais transtornos da ansiedade e o seu manejo no contexto da educação em saúde mental pelas equipes de enfermagem. Trata-se de um estudo metodológico, com levantamento de produção bibliográfica, tendo como foco desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento de um produto educacional que tem como público-alvo as equipes de enfermagem que integram a Rede Federal de Ensino Tecnológico. A versão preliminar do e-book foi submetida à avaliação de seis enfermeiros servidores do IFCE. O resultado da pesquisa mostrou que o material teve uma boa aceitação e será muito útil como uma ferramenta para aprimorar a assistência e as ações de educação em saúde mental pelas equipes de enfermagem.

Palavras-Chave: Transtornos da Ansiedade. Enfermagem em Saúde Mental. Educação em Saúde Mental. Estudantes.

ABSTRACT

The promotion of mental health, as well as measures to alleviate mental suffering, have become the target of many debates nowadays. Among the various forms of mental illness, anxiety disorders and their variables are increasingly configured as one of the most common forms of illness and mental suffering. Several epidemiological and prevalence studies indicate that non-psychotic mental disorders have a higher rate in students than in the general population. Thus, the nursing staff working in the school environment must also be able to carry out mental health education actions with students. Therefore, the main objective of this study was to develop an Educational Product in e-book format addressing the main anxiety disorders and their management in the context of mental health education by nursing teams. This is a methodological study, with a survey of bibliographic production, focusing on the development, evaluation and improvement of an educational product whose target audience is the nursing teams that make up the Federal Network for Technological Education. The preliminary version of the e-book was submitted to evaluation by six IFCE servant nurses. The research results showed us that the material was well accepted and will be very useful as a tool to improve care and mental health education actions by nursing teams.

Keywords: Anxiety Disorders. Mental Health Nursing. Mental Health Education. Students.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Desenho do sistema parassimpático e simpático antes e após o tratamento gráfico.....61

Figura 2: Desenho dos neurotransmissores antes do tratamento gráfico.....62

Figura 3: Desenho dos neurotransmissores depois do tratamento gráfico.....62

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Principais causas das síndromes de ansiedade orgânica.....	26
Quadro 2: Resultado do IVC Global.....	75

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1:** Respostas dos avaliadores sobre o item “contempla tema proposto”.....67
- Gráfico 2:** Respostas dos avaliadores sobre o item “esclarece dúvidas sobre o tema abordado”.....67
- Gráfico 3:** Respostas dos avaliadores sobre o item “adequado ao processo ensino aprendizagem”.....68
- Gráfico 4:** Respostas dos avaliadores sobre o item “proporciona reflexão sobre o tema”.....68
- Gráfico 5:** Respostas dos avaliadores sobre o item “incentiva mudança de comportamento”.....69
- Gráfico 6:** Respostas dos avaliadores sobre o item “linguagem adequada ao público-alvo”.....70
- Gráfico 7:** Respostas dos avaliadores sobre o item “linguagem adequada ao material educativo”.....70
- Gráfico 8:** Respostas dos avaliadores sobre o item “informações corretas”.....71
- Gráfico 9:** Respostas dos avaliadores sobre o item “linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo”.....71
- Gráfico 10:** Respostas dos avaliadores sobre o item “informações objetivas”.....72
- Gráfico 11:** Respostas dos avaliadores sobre o item “informações necessárias”.....72
- Gráfico 12:** Respostas dos avaliadores sobre o item “tamanho do texto adequado”.....73

Gráfico 13: Respostas dos avaliadores sobre o item “estimula o aprendizado”.....73

Gráfico 14: Respostas dos avaliadores sobre o item “desperta interesse”.....74

Gráfico 15: Respostas dos avaliadores sobre o item “contribui para o conhecimento na área”.....74

LISTA DE SIGLAS

ACTH — hormônio adrenocorticotrófico

AVC — Acidente Vascular Cerebral

CNE — Conselho Nacional de Educação

CNS — Conselho Nacional de Saúde

COFEN — Conselho Federal de Enfermagem

DPOC — Doenças Pulmonar Obstrutiva Crônica

DSM-V — Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, quinta edição.

GABA — ácido gama amino butírico

IFCE — Instituto Federal do Ceará

ISRS — Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina

IVC — Índice de Validação de Conteúdo

IVCES — Instrumento de Validação de Conteúdo de Educação em Saúde.

NANDA — North American Nursing Diagnosis Association

SAE — Sistematização da Assistência de Enfermagem

TCC — Terapia Cognitivo-Comportamental

AGRADECIMENTOS

Isaac Newton, uma das mentes mais brilhantes que o mundo conheceu, teve a humildade de dizer: “Se enxerguei mais longe, foi porque me apoiei em ombros de gigantes”. E, neste exato momento, em que preciso fazer os devidos agradecimentos, compreendo perfeitamente o que o ilustre cientista quis dizer.

Tenho um grande débito para com o Universo por ter colocado em minha vida pessoas que me incentivaram e me apoiaram nos sonhos mais improváveis, como também nos mais realizáveis. É em momentos como este que me vem à mente agradecer a todos aqueles que, de forma direta ou indireta, fizeram parte da minha formação acadêmica, profissional e pessoal. Porém, a memória consciente não me permite fazer tal justiça a todos e, também, não seria condizente com os rigores estruturais acadêmicos que eu elencasse aqui todas as pessoas que contribuíram para eu ser o que sou.

Assim, terei que me restringir a agradecer àqueles que, de forma mais contundente, contribuíram para este momento:

Ao meu marido, melhor amigo e designer gráfico do produto educacional, Alderico Leão: muito obrigada por sua paciência descomunal, por sempre me incentivar e por ter sido a primeira pessoa a dizer: “Eu acredito em você.”

A toda minha família, especialmente a minha mãe, Cezinha Fernandes, que durante muito tempo da sua vida abdicou de seus interesses pessoais para se dedicar à criação de seus peculiares filhos.

Às duas grandes amigas que fizeram questão de estar presentes durante essa trajetória: Kayciane Alencar, por sempre estar disposta a ouvir, contribuir e rir das minhas “besteiras”; e Ana Paula, que mesmo sem saber foi para mim uma fonte de inspiração e dedicação.

A todos os amigos que fiz durante a vida, incluindo todos do trabalho e da turma do mestrado: saibam que se hoje o meu riso é mais descontraído, muito se deve aos conselhos, incentivos e palavras sinceras e amorosas de vocês.

Ao meu orientador, Solonildo Almeida, e ao meu coorientador, Sandro Jucá: vocês me mostraram que é possível fazer um trabalho acadêmico de forma responsável, prazerosa e divertida.

Aos participantes da pesquisa: pela disponibilidade, sugestões, atenção e compromisso. Espero realmente que o fruto deste trabalho possa ser muito útil a vocês.

Aos membros da banca: por aceitarem o convite e estarem dispostos a contribuir na formação profissional de educadores. As sugestões e os conselhos de vocês são fundamentais para o aprimoramento do trabalho.

A todos os professores do PROFEPT/IFCE e servidores da secretaria: vocês são a espinha dorsal do mestrado.

E, por último, agradecer à minha ansiedade. Não a ansiedade patológica que paralisou minha vida anos atrás; mas, sim, a ansiedade boa, força motriz que me impulsionou a realizar este trabalho. A boa ansiedade me fez procurar formas de melhorar. Alertou-me sobre os prazos. Sem essa ansiedade boa que nos move em direção aos nossos objetivos, eu não teria o prazer de estar escrevendo estes agradecimentos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 JUSTIFICATIVA	18
3 OBJETIVO GERAL	21
4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
5 REFERENCIAL TEÓRICO	22
5.1 Ansiedade	22
5.2 Transtorno da ansiedade	24
5.3 Saúde mental e a pandemia da COVID-19	30
5.4 Tratamentos dos transtornos da ansiedade	31

	14
5.4.1 Atividade física	31
5.4.2 Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)	33
5.4.3 Farmacoterapia	34
5.5 Transtornos da ansiedade e o ambiente escolar	36
5.6 A enfermagem e a educação em saúde no ambiente escolar	41
5.7 A enfermagem e a sua atuação na saúde mental	45
5.8 A assistência de enfermagem nos transtornos da ansiedade	49
5.9 Psicoeducação na saúde mental	52
6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	55
6.1 Referenciais Bibliográficos:	55
6.2 Confecção do produto educacional	56
7 O PRODUTO EDUCACIONAL	60
8 VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	64
8.1 Índice de Validade de Conteúdo	65
9 RESULTADOS E DISCUSSÃO	66
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
APÊNDICE	94

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define a saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. A saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais” (OMS, 2001, p. 30).

A promoção da saúde mental, assim como medidas para amenizar o sofrimento mental, tornou-se hoje alvo de muitos debates. Isso se deve à preocupação crescente relacionada ao adoecimento mental, visto que este contribui significativamente com o elevado número de suicídios e tentativas de suicídio registrados. Tal adoecimento também está se tornando um dos principais responsáveis pelo absenteísmo (SANTANA *et al.*, 2016).

Dentre as várias formas de adoecimento mental, os transtornos da ansiedade e suas variáveis configuram-se como uma das formas mais comuns de adoecimento e sofrimento mental. De séculos antes de Cristo, é possível encontrar relatos clínicos daquilo que hoje chamamos de “estados ansiosos” (PEREGRINO, 1997).

Referências à ansiedade estão presentes na *Iliada*, obra clássica do poeta Homero. Naquela época, porém, a ansiedade não era entendida como uma patologia. Somente a partir do século XIX, a ansiedade desperta o interesse da medicina e passa a ser estudada também como uma situação patológica (VIANA, 2010).

Segundo a já referida OMS (2018), a ansiedade é a segunda condição mental, depois da depressão, com maior incidência na maioria dos países avaliados. Importante destacar que o Brasil é o país com o maior número de pessoas ansiosas do mundo: 18,6 milhões de brasileiros, ou seja, 9,3% da população convive com o transtorno. Essa não é a primeira vez que o Brasil ocupa a primeira posição: no relatório de 2017, o país foi também considerado o mais ansioso do mundo.

Contribuindo ainda mais para o agravar o cenário “pandêmico” dos transtornos da ansiedade, o mundo vive desde o início de 2020, a Pandemia da Covid-19, que impactou de forma significativa a saúde física e mental da população, visto que exigiu mudanças no cotidiano das pessoas, como o distanciamento social, uso constante de máscaras, trabalho remoto e fechamento de estabelecimentos de lazer (DIAS *et al.*; 2021).

A ansiedade, porém, não deve ser associada somente a um quadro patológico que requer tratamento psiquiátrico ou psicológico. Existem níveis de ansiedade que são completamente normais e essenciais a qualquer ser humano. Sem a ansiedade “fisiológica”, muito provavelmente a humanidade não teria evoluído; afinal, a ansiedade é o estado que nos deixa alertas e nos prepara para enfrentar várias situações adversas.

Charles Darwin, em 1899, já descrevia a ansiedade como a expectativa de perigo que a pessoa tem em um determinado momento. Segundo o naturalista, a ansiedade, o medo e o estresse têm função de defesa nos animais. Se o animal se vê em situação de perigo, as respostas bioquímicas se traduzem de modo comportamental em reações de luta ou fuga, envolvendo diferentes estruturas cerebrais (DARWIN, 1899). Portanto, a ansiedade e o cérebro evoluíram juntos.

Entretanto, há casos em que a ansiedade começa a prejudicar o dia a dia do indivíduo, causando transtornos físicos e psicológicos, afetando seus relacionamentos familiares e sociais, prejudicando seu desempenho profissional e/ou intelectual. Nessas situações, estamos diante de um transtorno da ansiedade. A angústia passa a exercer importante influência no cotidiano do indivíduo, refletindo de forma negativa no seu organismo como um todo. Com a continuidade e a intensificação das situações estressoras, os sintomas mentais começam a aparecer, causando desgaste físico e emocional, expressos em irritabilidade excessiva, alterações constantes do humor, tensão e insônia (PRADO; BRESSAN, 2016).

Assim, a ansiedade pode ser definida como patológica quando implica um comprometimento ocupacional do indivíduo, impedindo o andamento de suas atividades profissionais, sociais e acadêmicas, com um elevado grau de sofrimento, e quando as respostas de evitação ocuparem um tempo considerável do dia (MARQUES; ALBANOZ, 2016).

Além da constatação de que as desordens mentais estão acometendo um número cada vez maior de indivíduos, a literatura mundial tem dado destaque também ao grande potencial de desenvolvimento de algum transtorno mental em estudantes. Vários estudos epidemiológicos e de prevalência apontam que os transtornos mentais não psicóticos têm uma taxa mais elevada em estudantes do que na população geral (IBRAHIM *et al.*, 2013; EISENBERG *et al.*, 2007 *apud* ARINO BARDAGI, 2018).

A escola, para muitos, é um local com potencial de gerar muita apreensão. A incerteza e o medo de ser mal sucedido nas atividades curriculares, aliados a uma possível cobrança social, familiar e pessoal, podem gerar sintomas ansiosos desproporcionais que, se não tratados, tendem a se agravar. O ambiente escolar pode proporcionar situações que causam ansiedade, como as regras a serem cumpridas, as avaliações e a própria convivência com outros alunos. Muitos estudos sugerem que a ansiedade deve ser compreendida a fim de que se possa também compreender muitas atitudes e comportamentos dos estudantes (MUNIZ; FERNANDES, 2016).

Vários sentimentos, como o temor de não atender às expectativas da sociedade e da família, podem surgir nesse período. A angústia acaba distorcendo a realidade, deixando outras funções psíquicas, como memória e razão, sob o domínio das emoções (SOARES; MARTINS, 2010).

Soma-se a isso o fato de muitos indivíduos sofrerem em silêncio: não sabem como lidar com o que estão sentindo e têm receio de serem considerados fracos por familiares e sociedade. Em pesquisa realizada por Silva e Marcolan (2018), a maioria dos participantes afirmou que a falta de conhecimento sobre o transtorno mental e, consequentemente, o despreparo da sociedade e da família, se mostraram como elementos essenciais para o desenvolvimento do preconceito em relação ao adoecimento mental.

O estigma em torno da saúde mental é um problema extremamente prejudicial para a sociedade, pois desencoraja os indivíduos a buscarem ajuda por medo de serem rotulados. Dessa forma, a educação em saúde surge como uma alternativa para ajudar a compreensão e diferenciação entre o que é normal e o que é patológico (PRADO; BRESSAN, 2016).

O Ministério da Saúde (2016) define Educação em Saúde como:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.

Assim, educar não é apenas transferir conhecimento: é uma forma de intervenção no mundo e exige que o educador respeite os saberes do educando, assim

como sua autonomia, sua criatividade e sua liberdade. Constitui-se como um processo permanente, em que a disponibilidade para o diálogo é essencial; nessa perspectiva, a educação tem uma estreita relação com a saúde (FREIRE, 1996).

Porém, não apenas a população leiga possui dificuldades em compreender o sofrimento mental. Mesmo profissionais da saúde têm pouco preparo para lidar com pessoas em sofrimento psíquico. A falta de preparo muitas vezes está relacionada, entre outros fatores, à formação profissional pouco adequada. A variedade de informações, bem como a ampla gama de necessidades de conhecimento nas mais diversas áreas, leva à constatação de que seria tarefa quase impossível para a educação formal garantir uma adequada formação do sujeito (PASCHOAL; MANTOVANI; MEIER, 2007).

Muitos profissionais de enfermagem não se sentem preparados para lidar com as situações de sofrimento mental nem estão familiarizados com as principais patologias. Como consequência, muitos não se sentem capacitados para realizar educação em saúde nessa área específica.

Em estudo realizado por Souza e Afonso (2015) com profissionais da enfermagem sobre saberes e práticas em saúde mental, muitos entrevistados demonstraram inquietação e insatisfação ao avaliar a sua formação para atuar na área. Consideraram que, para uma formação mais sólida, seria necessário maior conhecimento sobre as patologias e os cuidados nas diferentes situações de saúde e doença.

Embora a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica faça parte do currículo da graduação do enfermeiro, como também da formação no curso de técnico de enfermagem, a maioria dos profissionais atuam na área com muitos receios e questionamentos, principalmente no que diz respeito a como o profissional da enfermagem pode atuar na assistência em saúde mental fora do ambiente hospitalar, diante do atual cenário de Reforma Psiquiátrica. Segundo Borges *et al.* (2012), na maioria das vezes, os profissionais de enfermagem não possuem segurança e não estão familiarizados com pessoas em crise, desconhecendo as intervenções e manejo em relação a esses casos.

As competências específicas do enfermeiro na saúde mental nem sempre são claras: não há consenso nacional sobre quais competências deveriam ser mobilizadas no curso de graduação em enfermagem. Diante desse cenário, o

profissional assume a responsabilidade de educar-se ao longo da vida. Daí a necessidade de conhecer métodos de aprendizagem que possam favorecer esse processo (TAVARES *et al.*, 2016).

Por ser um profissional voltado ao cuidado, o enfermeiro tem como missão estabelecer uma relação singular com cada pessoa e realizar ações de educação em saúde, a fim de construir e compartilhar conhecimentos. Além do diálogo, tal processo considera e valoriza as experiências de vida de cada indivíduo, contribuindo, dessa forma, para a prevenção de doenças e promoção da saúde (SILVA *et al.*, 2012).

É papel da enfermagem atuar diretamente na assistência do adolescente, através da consulta de enfermagem, anamnese e escuta ativa. O objetivo é identificar alterações no comportamento que venham a predispor o desenvolvimento de algum quadro mental patológico ou que já necessite de alguma intervenção (ROCHA, 2019).

Diante desse contexto, acreditamos que a informação é o primeiro passo para a construção de um conhecimento mais sólido, esclarecendo conceitos e ajudando a diminuir receios e preconceitos. Não apenas do próprio enfermeiro, mas também para que o profissional possa repassar este conhecimento para a sua equipe e, principalmente, exercer seu papel como educador em saúde, realizando ações de proteção e promoção da saúde mental dos indivíduos.

Algumas doenças psiquiátricas podem ser prevenidas com ações menos onerosas e mais efetivas, como as ações educativas em saúde. A ação de educação em saúde é uma das principais estratégias no tratamento dos pacientes adoecidos mentalmente (SOBRAL; CAMPOS, 2012)

O interesse pela temática “ansiedade” esteve presente desde a graduação em enfermagem, como também na pós-graduação em saúde mental. Porém, senti a urgência em contribuir para disseminar informações referentes aos transtornos da ansiedade durante a atividade laboral no Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Ceará, Campus Maracanaú, local onde sou servidora desde o ano de 2017.

Durante os atendimentos no setor de enfermagem do referido campus, pude comprovar na prática o que a literatura mundial já documentava: os transtornos ligados à ansiedade estão cada vez mais comuns, inclusive entre estudantes. Observei que grande parte dos atendimentos dos discentes, apesar de terem todos os sintomas de uma patologia física, estavam, de fato, sofrendo uma crise de ansiedade. Conclusão a que se

chegava depois que os indivíduos eram examinados e uma anamnese, realizada juntamente com o serviço de psicologia.

Portanto, esta pesquisa pretende contribuir, através de informações veiculadas por meios digitais, conteúdos direcionados para os profissionais de enfermagem. Com isso, procura-se auxiliar a melhor compreensão dos transtornos da ansiedade para que, então, esses profissionais possam desempenhar com mais segurança e autonomia suas funções de assistência de enfermagem e de educador em saúde mental.

2 JUSTIFICATIVA

A alta incidência de diagnóstico de transtornos da ansiedade em décadas recentes, na população geral, tornou-se uma questão preocupante. Em vista desse crescimento, surge a necessidade de uma melhor compreensão desses transtornos (ZUARDI, 2010).

A maioria das pessoas cresce recebendo informações de como se prevenir em relação às infecções sexualmente transmissíveis, da importância de praticar atividades físicas e o que é necessário para manter seu colesterol e glicemia em níveis saudáveis. Contudo, não é educada para compreender a saúde mental nos seus aspectos positivos e negativos (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014).

A saúde, seja física ou mental, é fundamental para que o indivíduo possa usufruir todas as suas potencialidades, assim como buscar recursos para se aperfeiçoar, seja na esfera profissional ou pessoal. Qualquer situação que venha a causar um desequilíbrio na esfera orgânica ou mental pode repercutir de maneira desfavorável na vida do sujeito.

No ambiente escolar, essa ansiedade patológica, sem dúvida, contribui de forma significativa para um mau desempenho e, ao mesmo tempo, causa desmotivação ante os estudos e a vida social. O sujeito vítima do adoecimento mental costuma se isolar pelo receio de não ser compreendido. Sente-se envergonhado e fracassado por não conseguir manejar de forma satisfatória situações que superam o seu limiar adaptativo e, como consequência, sua angústia aumenta.

O estigma está relacionado a conhecimentos insuficientes ou estereotipados sobre a doença mental, que levam a preconceitos, à discriminação e ao isolamento social da pessoa em sofrimento mental. Assim, as estratégias fundamentais para mudar atitudes estigmatizantes envolvem a educação (TAVARES *et al.*, 2016). Agrava, ainda, o fato de que foge à formação técnica da grande maioria dos profissionais do âmbito acadêmico questões relacionadas à saúde mental, o que pode dificultar a percepção de que “algo não vai bem” com o estudante.

Geralmente, é para o setor de enfermagem que o indivíduo com crise de ansiedade é encaminhado ou se dirige por conta própria, visto que toda a sua sintomatologia se assemelha a uma doença de base orgânica. Para o enfermeiro que

nunca teve contato com a área da saúde mental, diante de uma situação como essa, é possível que o profissional se sinta inseguro do que realmente está ocorrendo com o indivíduo.

Durante a graduação de enfermagem, a ênfase é dada aos aspectos biológicos do processo de cuidar. A educação em enfermagem geralmente é fragmentada, fruto de um currículo dissociado da prática, o que muitas vezes não permite que o profissional aprenda a ver o paciente como um ser integral, holístico e que traz consigo toda uma história de vida (SANTOS, 2019).

A consciência de que a universidade representa apenas o caminho inicial, que deve ser contínuo, o processo de formação parece adequado, pois permite incorporar a busca de novos saberes e práticas que possibilitem um fazer crítico e sintonizado com o projeto de desinstitucionalização da loucura. O enfermeiro é um agente de mudança potencialmente importante na área de saúde mental. No entanto, essa potencialidade relaciona-se ao grau de “consciência crítica” desses profissionais.

É comum que muitos enfermeiros e técnicos de enfermagem acreditem que as ações da equipe de enfermagem referentes ao atendimento em saúde mental se limitem à administração de medicamentos. Porém, o papel da enfermagem deve ir além, acolhendo e escutando o indivíduo, identificando os potenciais agravos à saúde mental, para assim realizar uma assistência de enfermagem baseada em evidências e proceder com os encaminhamentos necessários (RODRIGUES, 2010).

Para Oliveira e Alessi (2003), quanto mais o enfermeiro estiver consciente de sua condição pessoal e social, de seu papel de trabalhador inserido num sistema político, mais apto estará para eleger instrumentos de trabalho que visem ao resgate dessa mesma condição de sujeito-cidadão para os portadores de transtornos mentais. E, para isso, é necessário um redirecionamento do olhar para o atual cenário das políticas públicas de saúde, saúde mental e educação no Brasil.

Nesse contexto, considerando que a equipe de enfermagem é diretamente responsável por prestar assistência de saúde ao discente, torna-se imprescindível que os profissionais envolvidos no atendimento saibam como proceder para realizar uma conduta adequada, baseada nos conhecimentos que são inerentes a sua profissão. Além disso, como membro de uma equipe interdisciplinar, também é incumbência do

enfermeiro trabalhar com a educação em saúde, articulando ações que visam abranger a promoção, a prevenção e a manutenção da saúde.

Atualmente, vivemos em um cenário pandêmico devido à COVID-19, o que vem a agravar ainda mais as condições de saúde mental da população, pois situações como essa tendem a deixar os indivíduos mais ansiosos do que o normal ou exacerbar problemas de ansiedade já existentes antes da pandemia. Tal cenário é capaz de desencadear inúmeros fatores geradores de estresse e ansiedade, tendo como principais causas o isolamento social, o fechamento de inúmeros estabelecimentos, o impacto econômico e as mudanças comportamentais (TORRES *et al.*, 2021). Ainda não podemos mensurar quais serão as consequências da migração das aulas presenciais para o ensino on-line na saúde mental dos estudantes, bem como do estresse causado pelo medo da doença e da instabilidade familiar e econômica que muitos vivenciam com maior intensidade durante a pandemia.

Por isso, acreditamos que um material com orientações sobre os principais transtornos da ansiedade, destinado a esclarecer esses profissionais em suas possíveis dúvidas, possa contribuir para um atendimento de enfermagem mais holístico. De posse de um conhecimento maior, espera-se que esses profissionais possam realizar ações direcionadas para a educação em saúde mental com os estudantes.

Como consequência disso, não apenas os profissionais serão beneficiados, mas principalmente a comunidade discente, que poderá contar com uma melhor assistência não apenas fisiológica, mas também emocional e educativa por parte da equipe de enfermagem, que se fará mais necessária no atual cenário pandêmico que vivemos e com o retorno das aulas presenciais.

3 OBJETIVO GERAL

Desenvolver Produto Educacional destinado às Equipes de Enfermagem dos Institutos Federais que contribua com a promoção da Educação em Saúde Mental dos discentes, especificamente, no que se refere aos Transtornos de Ansiedade.

4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diferenciar os tipos mais comuns de transtornos da ansiedade e seus sinais e sintomas.
- Reconhecer comportamentos indicativos da presença dos transtornos da ansiedade nos indivíduos assistidos nos diversos contextos.
- Proporcionar uma ferramenta que ajude o profissional de enfermagem, como membro de uma equipe multidisciplinar, a definir melhor a sua função na assistência aos transtornos mentais de ansiedade, e assim desempenhar seu papel como educador em saúde mental.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Ansiedade

Medo, prazer, raiva, tristeza e alegria são significados que atribuímos a várias sensações subjetivas que se associam às reações físicas e comportamentais manifestas diante de determinadas situações. Essas e outras emoções refletem a capacidade que os organismos têm de atribuir valor a determinados eventos, de tal modo que acabam por influenciar o seu comportamento (ALBUQUERQUE; SILVA, 2010).

O objetivo básico e inicial de qualquer ser vivo é a sobrevivência. A evolução proporcionou aos organismos múltiplos sistemas de reconhecimento de perigos e ameaças. Ao longo do processo evolutivo, os sistemas cerebrais implicados na resposta de alarme e resposta ao perigo pouco mudaram (DALGALARRONDO, 2011).

O sistema límbico, também chamado sistema emocional, se desenvolveu de forma a dar respostas rápidas para as diferentes situações ambientais, sendo praticamente um sensor de perigo. No processo evolutivo, animais que conseguiam reconhecer de forma antecipada o perigo, como um predador, tinham mais chances de sobrevivência. Essa capacidade antecipatória do sistema límbico é de grande importância para humanos e animais (TIEPPO, 2019). Ao perceber que algo importante ou inesperado está prestes a acontecer, o cérebro desencadeia uma série de eventos que, genericamente, ficou conhecida como ansiedade ou antecipação ao estresse (TELES, 2018).

Ainda de acordo com Teles (2018) “esse ‘modo expectativa’ pode ser acionado tanto para eventos bons (uma festa, um encontro, o nascimento de um filho) como para eventos potencialmente ruins (a chegada a um local perigoso, o receio de um diagnóstico, o medo de perder o emprego etc.).” Dessa forma, quando a percepção antecipatória está relacionada ao risco, a ansiedade, literalmente, pode salvar o indivíduo.

Muitas vezes, medo e ansiedade são considerados sinônimos, mas de acordo com o DSM-V (2013, p. 189): “O medo é a resposta emocional a ameaça iminente e real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura [...]”. A ansiedade deve ser compreendida como uma emoção universal e que faz parte da vida.

Sua atuação funcional é necessária para a autopreservação. Em sua manifestação normal de intensidade e duração, a ansiedade é benéfica, capaz de melhorar o desempenho do indivíduo, impulsionando-o a realizar suas atividades, estimulando a criatividade e a cooperação (VALLADÃO, 2017).

Como vivência universal, a ansiedade é um estado emocional humano e como tal é listada entre esses estados, assim como o amor, o ódio, a raiva, a alegria, a vergonha e a culpa (BRAGA *et al.*, 2010). É uma reação do corpo a algum fator estressante, como, por exemplo, uma ameaça: o organismo deve reagir preparando o corpo para o modo “fuga ou luta”. Como consequência, o ritmo cardíaco aumenta, há contração dos vasos periféricos para que o sangue se concentre em áreas vitais e a frequência respiratória aumenta (SAMPAIO, 2015).

Dessa forma, toda essa sintomatologia, acompanhada de sensação desagradável de apreensão, é normal. Porém, deve ser autolimitada, de curta duração e estar relacionada ao estímulo do momento. Essas características são as principais para se diferenciar a ansiedade normal da patológica (CASTILLO *et al.*, 2000).

Nos últimos anos, houve grandes progressos sobre o conhecimento das estruturas cerebrais envolvidas no mecanismo da ansiedade, assim como o dos neurotransmissores e hormônios liberados nos estados ansiosos. As respostas ao fator estressor são mediadas pelo sistema nervoso autônomo (SNA) e pelo eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA). O SNA pode ser dividido em duas partes: o sistema simpático, que ativa os órgãos para uma emergência, e o sistema parassimpático, que tem efeito contrário, mantendo o funcionamento do organismo durante seu estado de repouso (ZUARDI, 2010). Existe um balanço entre esses dois sistemas: dependendo da situação, um predomina sobre o outro. Diante de uma situação de perigo, predomina o sistema simpático; durante a calma, prevalece o parassimpático (TELES, 2018).

O sistema simpático é ativado de forma especialmente forte em muitos estados emocionais. Por exemplo, o medo ou a raiva estimulam o hipotálamo, que transmite sinais através da formação reticular do tronco cerebral para a medula espinhal, causando uma descarga simpática maciça. Isso é chamado de reação simpática de alarme ou reação de luta ou fuga; em ambos os casos, a ativação desse sistema torna as atividades do animal ou do humano mais vigorosas. A maioria dos efeitos simpáticos:

1) pressão sanguínea aumentada; 2) fluxo sanguíneo aos músculos ativos aumentado; 3) taxa de metabolismo celular aumentada; 4) concentração de glicose no sangue aumentada; 5) glicólise aumentada no fígado e nos músculos; 6) força muscular aumentada; 7) atividade mental aumentada; 8) taxa de coagulação sanguínea aumentada (GUYTON & HALL, 2011).

Segundo Braga *et al.* (2010), o Sistema Cerebral de Defesa, que é um conjunto de estruturas nervosas, é constituído pela amígdala, hipotálamo medial (HM) e matéria cinzenta periaquedutal (MCP). A amígdala funciona como interface sensorio-motora, avaliando e classificando o tipo e o grau do estímulo. O resultado é transmitido ao HM e ao MCP. O HM regula o funcionamento da hipófise, que secreta o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) que, por sua vez, estimula as glândulas suprarrenais a secretar glicocorticoides — cortisol, noradrenalina e adrenalina, entre outros. Como as situações de ameaça geralmente necessitam de atividade vigorosa (luta ou fuga), a ativação do córtex adrenal, bem como do ramo do sistema nervoso autônomo, ao levarem a liberação de glicocorticoides, cujas ações nos tecidos-alvos são catabólicas, ajudarão a promover a mobilização de fontes de energia do corpo para o enfrentamento da situação ameaçadora (BRAGA *et al.*, 2010).

Diante de todo o exposto, chega-se à conclusão de que existe uma resposta padrão do cérebro que prepara todo o corpo para uma situação perigosa ou inesperada, também chamada de luta e fuga. Essa resposta é normal quando se insere em um contexto de curta duração, com função de proteção. Dessa maneira, o sistema é útil e fundamental.

5.2 Transtorno da ansiedade

A ansiedade, quando consiste numa resposta adaptativa e propulsora do desempenho, é considerada benéfica; porém, quando a intensidade ou a frequência da resposta não corresponde à situação que a originou — ou quando não existe um objeto específico —, ela se torna patológica (BRAGA *et al.*, 2010).

A visão evolucionista tende a propor que a ansiedade patológica seja uma resposta exagerada ou uma deficiência em comportamentos e estados emocionais que, em outros períodos, foram adaptativos e essenciais no processo evolutivo, com o

objetivo básico de sobreviver a predadores ou competição em relação a parceiros sexuais (DALGALARRONDO, 2011).

Nessas circunstâncias, o indivíduo passa a interpretar equivocadamente como potencialmente perigosas situações que, normalmente, não teriam razão para mantê-lo em estado de alerta. Nesses casos, a ansiedade prolongada e crônica passa a causar sofrimento psíquico e físico, com repercussões negativas em todos os aspectos da vida do indivíduo.

A preocupação persistente e excessiva é a característica principal do transtorno. O cérebro do ansioso começa a se angustiar antes do possível evento estressante. A possibilidade de que algo possa dar errado gera uma cascata de pensamentos e sensações desagradáveis, além de sintomas físicos decorrentes da hiperatividade do sistema nervoso simpático e tensão muscular, como taquicardia, sudorese, insônia, tremores, falta de ar, alterações intestinais etc. (ZUARDI, 2010).

Os sintomas dos transtornos da ansiedade são inúmeros e podem se manifestar de formas e intensidades diferentes para cada pessoa. Trata-se de um transtorno espectral, portanto, não é nítido onde termina a normalidade e onde começa a doença. É importante salientar que, durante a vida, o indivíduo pode transitar dentro desse espectro de possibilidades, apresentando-se ora em um estado mais saudável, ora em um estado mais patológico (TELES, 2018).

Muitos estudos epidemiológicos indicam que os transtornos da ansiedade se configuram como os mais prevalentes entre os distúrbios psiquiátricos. No entanto, na grande maioria dos casos, não há como estabelecer uma causa única para o desenvolvimento dos transtornos. Atualmente, admite-se que ocorra uma interação de vários fatores genéticos e ambientais (TELESSAÚDE/RG, 2017).

Os fatores ambientais e o modo urgente como vive a sociedade atualmente, também estão implicados na gênese da ansiedade patológica. Para Kast (*apud* VALLADÃO, 2017),

na atualidade, o importante é funcionar bem, ser bem-sucedido, estar adaptado às exigências do mercado e da vida. Não há tempo para adoecer e menos ainda para refletir sobre os possíveis significados simbólicos contidos neste adoecer, ou seja, o mundo interior não recebe muita atenção. Como a alma não rende lucros, ela é renegada e se expressa mais intensamente nos distúrbios — temores, medos, alterações do humor, depressão e síndrome de burnout.

Diversas situações podem estar associadas ao surgimento de intensa ansiedade, desencadeando todos os sinais e sintomas clássicos de uma crise ansiosa característica. Entre essas causas, pode-se citar aquelas de origem orgânica, que são consequência de alguma outra doença ou condição física. Os distúrbios da tireoide são os mais associados a quadros de ansiedade orgânica, principalmente o hipertireoidismo. Porém, os mecanismos pelos quais os hormônios da tireoide aumentam o risco de desenvolvimento de transtornos mentais ainda não estão bem esclarecidos (DIAS *et al.*, 2014 *apud* ZUCHETTO *et al.*, 2020).

Síndromes ansiosas também podem estar associadas, inclusive, ao excesso de cafeína e ao uso de medicamentos — como corticoides, antiparkinsonianos, anti-hipertensivos — ou de substâncias tóxicas — cocaína, heroína, álcool, maconha, alucinógenos, chumbo, mercúrio. Também são comuns nos quadros psicopatológicos do período pré-menstrual e do puerpério, bem como em grandes cirurgias cardíacas. Na ansiedade de base orgânica, é mais frequente a presença de irritabilidade e labilidade de humor (DALGALARRONDO, 2019). Sempre que um indivíduo com suspeita de transtorno de ansiedade for avaliado, deve-se sempre buscar afastar antes causas clínicas ou uso de substâncias que possam simular um quadro de ansiedade, crônica ou aguda (TELES, 2018).

Quadro 1: Principais causas das síndromes de ansiedade orgânica

PRINCIPAIS CAUSAS DAS SÍNDROMES DE ANSIEDADE ORGÂNICA:	
DOENÇA FÍSICA	FREQUÊNCIA (%)
HIPERTIREOIDISMO	60%
HIPOTIREOIDISMO	30%-40%
ESCLEROSE MÚLTIPLA	32%
CÂNCER / /FASES INICIAIS:	15%-23%
CÂNCER /FASES TERMINAIS:	69%-79%

DPOC /FASES INICIAIS:	32%-57%
DPOC/FASES TERMINAIS	51%-75%
AVC	18%-25%
SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	20%
DOENÇAS CORONARIANAS	10%-50%
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	2%-49%
DOENÇAS CARDIOVASCULARES	11%-49%
DIABETES	1%-16%

Fontes: DSM-5 (APA, 2014)

Existem os transtornos de ansiedade nos quais os sintomas ansiosos configuram-se como formas “puras” ou “quase puras” de transtornos de ansiedade, como transtorno da ansiedade generalizada (TAG) e o transtorno do pânico. Ou aqueles em que a ansiedade tem uma importância central ou muito relevante, como as fobias, ansiedade social, estresse pós-traumático, quadros conversivos e dissociativos, quadros hipocondríacos e de somatização e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) (DALGALARRONDO, 2019).

De acordo com Dalgallarrondo (2019), os critérios diagnósticos de ansiedade segundo o DSM-5 e a CID-11, incluem, entre outros:

- Desconforto/sensação de medo
- Palpitações, taquicardia
- Desconforto respiratório, sensação de asfixia
- Suor generalizado
- Medo de perder o controle ou de enlouquecer
- Medo de morrer, de ter um ataque cardíaco

De forma resumida, assim o DSM-5 classifica os principais Transtornos da Ansiedade:

Transtorno da Ansiedade Generalizada (TAG): caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos, na maior parte dos dias por vários meses. O indivíduo vive angustiado, preocupado, tenso, constantemente nervoso ou irritado. São sintomas frequentes insônia, dificuldade de concentração, irritabilidade excessiva. São também comuns sintomas físicos, como cefaleia, dores musculares, taquicardia, tontura, formigamento e sudorese fria.

Crises de Pânico: A ansiedade, em algumas situações, se manifesta sob a forma de crises intermitentes. Assim, as crises de pânico são crises marcantes de ansiedade, nas quais ocorre intensa descarga do sistema nervoso autônomo. Dessa forma, ocorrem sintomas como taquicardia, suor frio, tremores, falta de ar, náuseas, formigamentos em membros, dedos e lábios. Nas crises intensas, os pacientes podem experimentar graus variados de despersonalização — “perda de controle”, “estranhar-se a si mesmo”. Pode ocorrer também a desrealização, ou seja, a sensação de que o local, antes familiar, parece estranho, diferente.

Transtorno do Pânico (TP): Configura-se Transtorno do Pânico no caso em que as crises de pânico são recorrentes e inesperadas, ou seja, o ataque aparece do nada, podendo acontecer mesmo quando o indivíduo está dormindo. Nesses casos, a pessoa teme ter novas crises, perder o controle, sofrer um ataque cardíaco ou enlouquecer. O sofrimento é subjetivo e mais intenso. Pode ou não estar associado à agorafobia (fobia de lugares amplos e aglomerações).

Transtorno de Ansiedade Social (fobia social): Medo ou intensa ansiedade acerca de uma ou mais situações sociais a que o indivíduo é exposto. Sofre de intensa angústia ao ter que falar em público, apresentar seminário, fazer palestra. Pode apresentar dificuldade até em usar banheiros públicos. A característica essencial desse transtorno é o medo ou a ansiedade intensa de ser avaliado pelos outros. Há geralmente grande sofrimento, pois pode comprometer a carreira estudantil e profissional das pessoas acometidas.

Fobia Simples ou Específica: Medo ou ansiedade acentuada, desproporcional e irracional acerca de um objeto ou situação (por exemplo: sapo, barata, altura, ver sangue). A exposição ao objeto ou situação geralmente deflagra um estado de angústia, que pode ocasionar uma crise de pânico. Os indivíduos geralmente reconhecem o caráter irracional de seus medos, mas adotam um comportamento de

esquiva ou recusa de se engajar em atividades que envolvam exposição ao objeto ou situação fóbica.

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT): Esse transtorno se desenvolve após a exposição do indivíduo a um ou mais eventos extremamente ameaçadores, traumáticos e horríveis (estupros, sequestros, incêndios, eventos de guerra, entre outros). Caracteriza-se por lembranças ou recordações vívidas que invadem a consciência do indivíduo que passou pelo trauma, os chamados flashbacks (ou em forma de pesadelo). Assim, o sujeito apresenta fortes emoções e sensações físicas, semelhantes às mesmas emoções de quando experimentou o evento traumático.

Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC): Apesar de terem marcante componente de ansiedade, as classificações atuais tendem a colocá-lo em um capítulo separado. Caracterizam-se por ideias, fantasias e imagens obsessivas, bem como por atos, rituais ou comportamentos compulsivos. Esses quadros são vividos como uma pressão sobre o indivíduo, como algo que o obriga a cumprir tal ritual.

Os quadros de TOC dividem-se em dois subtipos: aqueles em que predominam as ideias obsessivas e aqueles em que predominam as ideias compulsivas; porém, são muito frequentes as formas mistas.

Os quadros obsessivos se caracterizam por ideias, pensamentos, fantasias ou imagens persistentes que surgem de forma recorrente e persistente; são vivenciadas com angústia e como algo “que invade a consciência”. O indivíduo reconhece o caráter irracional e absurdo desses pensamentos e tenta neutralizá-los; no entanto, geralmente fracassam.

Nos quadros compulsivos, predominam comportamentos e rituais repetitivos — lavar as mãos inúmeras vezes, tomar muitos banhos, verificar se as portas e janelas estão fechadas, assim como atos mentais de contar ou repetir palavras. Em geral, os comportamentos compulsivos são uma resposta a uma ideia obsessiva (por exemplo: pensamentos de contaminação levando a rituais de lavagem exagerada das mãos). Outras razões para os atos e os rituais compulsivos são pensamentos mágicos que vinculam a realização de ato compulsivo com o afastamento de algum evento terrível ou indesejado (por exemplo: “Se eu contar até cem antes de entrar em casa, ninguém na minha família morrerá”).

Agorafobia: Caracteriza-se por medo de estar em locais dos quais pode ser difícil fugir ou não há possibilidade de obter ajuda. Geralmente relaciona-se a um conglomerado de pessoas (supermercados, shopping centers, congestionamentos etc.). Esses indivíduos podem ter frequentes crises de medo, que podem escalar até o pânico quando estão fora de casa. Há tendência em evitar tais situações, o que restringe o sujeito à sua casa e a ambientes familiares.

Videbeck (2012) traz, em sua obra, a classificação da ansiedade em quatro níveis:

Leve: sensação de que algo está diferente e demanda atenção especial. Geralmente é benéfica para o indivíduo, pois as pessoas podem aprender a resolver problemas e, inclusive, ficam mais ansiosas por informação. O aprendizado torna-se mais eficaz nesse nível de ansiedade.

Moderada: a atenção pode ficar dispersa; o sujeito fica nervoso ou agitado. Ainda é possível processar informações, solucionar problemas e aprender — porém, com mais dificuldade. Apresenta falta de concentração, discurso muito rápido, tensão muscular.

Grave: a percepção está significativamente reduzida. A ansiedade interfere no processamento das informações. Sentimentos de desconforto, sensação de sufocamento e morte, com aceleração do pulso e da respiração, queixas de tontura, formigamento, cefaleia etc.

Pânico: elevada perda da capacidade de concentração e comportamento desorganizado. O sujeito distorce a situação e não tem noções realistas do que está acontecendo. Intensa atividade do sistema nervoso autônomo (sistema simpático), com o indivíduo sentindo-se aterrorizado e confuso, podendo ficar incapaz de falar ou mover-se.

O tratamento específico dos transtornos da ansiedade e dos transtornos relacionados pode ser realizado por meio de psicofármacos, psicoterapia ou uma combinação dos dois. Para a escolha da melhor terapêutica, o especialista deve considerar: diagnóstico específico, preferência do paciente, resposta a tratamentos anteriores, acessibilidade ao tratamento, relação custo/efetividade, comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas e objetivos do paciente (TELESSAÚDE/RG, 2017).

5.3 Saúde mental e a pandemia da COVID-19

O mundo vive uma crise de saúde. Uma crise de saúde em geral, mas também uma crise de saúde mental. O novo coronavírus de forma muito rápida paralisou e mudou o modo como o mundo funcionava. Presenciamos mortes e o caos na saúde em vários países. Fomos obrigados a mudar hábitos e a repensar conceitos que estavam enraizados em nós durante toda a vida.

Em 31 de dezembro de 2019, o Governo da China comunicou a OMS sobre casos de uma pneumonia de origem desconhecida na cidade de Wuhan, na China. No dia 07 de janeiro de 2020, pesquisadores chineses identificaram o agente etiológico, um vírus, que foi batizado de SARS-CoV 2. Em 11 de março de 2020, a OMS declarou ser uma pandemia a contaminação pelo novo coronavírus (MARTIN et al; 2020).

Os coronavírus compõem uma grande família de vírus conhecidos desde meados da década de 1960 do século passado. O SARS-CoV 2 está intimamente relacionado aos betacoronavírus de origem do morcego, indicando que esses animais são os prováveis hospedeiros do vírus (PIMENTEL et al; 2020).

Em poucos dias, a quarentena foi instalada. Muitos ficaram em casa e se isolaram para evitar a infecção. A pandemia induziu a depressão, o medo e a ansiedade. Por isso, uma compreensão mais detalhada de como a saúde mental pode ser afetada em um contexto pandêmico é urgente e necessária (WANG *et al.*, 2020). Medidas como isolamento e distanciamento social, fechamento de escolas, universidades, locais de lazer e a necessidade do trabalho remoto acabaram por provocar a diminuição das conexões e das interações sociais, o que também pode provocar prejuízo à saúde mental.

A pandemia da COVID-19 ficou marcada pela restrição ao contato social. Essas restrições podem atuar negativamente sobre a saúde mental. Admitindo que o conceito de saúde vai além dos parâmetros biomédicos, os parâmetros sociais e emocionais assumem um papel relevante na estabilidade mental (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

A necessária adoção de medidas preventivas capazes de amenizar os riscos de contaminação e salvar vidas, como a quarentena e isolamento social, pode causar

inúmeros distúrbios mentais, como humor deprimido, irritabilidade, insônia, medo, ansiedade, raiva, entre outros (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Indivíduos de todas as faixas etárias, de idosos a crianças, estão sendo afetados psicologicamente pela repentina mudança em suas vidas cotidianas e pelo medo e a incerteza de quando a pandemia vai acabar. Soma-se a isso o convívio familiar diário e constante, que acaba gerando atritos e, conseqüentemente, impactando a saúde mental.

Pesquisas têm revelado um maior risco de crianças e adolescentes sofrerem violência em casa quando as escolas estão fechadas em decorrência de emergências de saúde. O contexto pandêmico de insegurança e incerteza, inclusive sobre o próprio sustento da família, acaba gerando estresse, o que diminui a capacidade de tolerância de pais ou cuidadores (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Os transtornos de ansiedade, que antes mesmo da pandemia pelo novo coronavírus já era um dos transtornos mentais mais prevalentes no mundo, adquiriu dimensões preocupantes durante a pandemia. Pesquisa realizada pelo DATASUS e divulgada em novembro de 2020 apontou que ansiedade é o transtorno mental mais presente entre os 12.411 indivíduos entrevistados pelo Ministério da Saúde, perfazendo 86,5% da amostra (BRASIL, 2020). Já estudo realizado na China, no início da pandemia, mostrou que mais da metade dos entrevistados mencionou que a intensidade do impacto psicológico varia de moderada a grave. Também foi identificada ansiedade grave em um terço dos indivíduos (WANG *et al.*, 2020).

Outro dado preocupante foi a constatação, durante a pandemia, do agravamento de estados psicopatológicos já existentes e o aumento no consumo de álcool e outras drogas, o que pode acarretar futuros distúrbios de ordem mental (RODRIGUES *et al.*, 2020). Portanto, as medidas relacionadas à saúde mental devem ser inseridas entre as prioridades de saúde nesse cenário pandêmico, visto que a adoção de medidas preventivas em saúde mental tem o potencial de minimizar o sofrimento atual e possíveis complicações futuras sobre a saúde mental da população (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2020).

5.4 Tratamentos dos transtornos da ansiedade

5.4.1 Atividade física

O corpo humano necessita de movimentos que o ajudem a manter a homeostase do organismo, garantindo que os sistemas corpóreos funcionem de forma mais harmoniosa. Desde a pré-história, a atividade física não apenas era um fato natural como essencial para a sobrevivência da espécie.

O homem primitivo deslocava-se de um lugar para o outro à procura de alimento e abrigo, subindo em árvores, fugindo de predadores, escalando penhascos, nadando e saltando. Assim, ao executar esses movimentos naturais e básicos, o homem colocou-se de pé e, pela repetição contínua desses movimentos, acabou educando-os e aperfeiçoando-os (NAHAS; GARCIA, 2010).

Portanto, a evolução do ser humano teve a contribuição da atividade física e a inatividade física relaciona-se com o surgimento e/ou agravamento de várias doenças crônicas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial. O sedentarismo da civilização moderna prejudica não apenas a saúde física, mas também a saúde mental, podendo contribuir para o agravamento de vários transtornos mentais.

O impacto do sedentarismo na saúde mental pode ser bastante danoso, causando diminuição da autoestima, da autoimagem, do bem-estar e da sociabilidade, bem como aumento da ansiedade, do estresse, da depressão e prejuízo ao processo cognitivo (OLIVEIRA *et al.*, 2011). Portanto, a prática regular de atividade física é preconizada como uma aliada na prevenção e no tratamento de pessoas que sofrem de algum transtorno mental, especialmente em casos de depressão e ansiedade.

O uso do exercício físico como uma ferramenta para melhorar a saúde mental se mostra relevante, principalmente por ser uma alternativa relativamente barata e de fácil aplicabilidade. Assim, indivíduos que estão efetivamente envolvidos em alguma atividade física estão contribuindo para a sua saúde mental e bem-estar (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Um dos motivos pelos quais a atividade física interfere positivamente na saúde mental é o fato de, durante e algumas horas após a sua realização, o corpo produzir substâncias como as endorfinas, responsáveis pelo alívio da dor e sensação de bem-estar. A redução dos sintomas depressivos e ansiosos por meio da prática de atividade física deve-se ao aumento de hormônios como as catecolaminas, ACTH,

vasopressina, beta endorfina, dopamina e serotonina, o que proporciona um efeito anestésico e tranquilizante, acarretando um relaxamento pós-exercício (MINGHELLI *et al.*, 2013).

Dessa forma, a adoção de um estilo de vida mais ativo, com a prática regular de atividade física, tem se mostrado eficaz na prevenção e promoção da saúde, tanto física como mental. Por isso, deve ser estimulada durante toda a vida do indivíduo (WERNECK; NAVARRO, 2011).

5.4.2 Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)

Existem vários tipos de terapia, chamadas pelos psicólogos de abordagens terapêuticas. Cada uma possui benefícios de acordo com as necessidades da pessoa; porém, a mais estudada e a que mostra excelentes resultados para o tratamento de transtornos de ansiedade é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). A TCC é considerada atualmente a principal abordagem cognitiva e se mostra bastante eficiente na redução dos sintomas e taxas de recaída, com ou sem medicação, em vários tipos de transtornos mentais (REYES; FERMAN, 2017).

De acordo com a TCC, o indivíduo se relaciona com o mundo baseado nas experiências passadas que viveu. Tudo o que a pessoa aprendeu e viveu de positivo ou negativo ajudou no desenvolvimento de suas crenças. Essas crenças são formadas nas primeiras experiências e, depois, fortalecidas conforme o indivíduo vivencia experiências novas que se relacionam com as anteriores.

Essas crenças incondicionais são independentes da situação e do contexto, de forma que o indivíduo sempre ativará pensamentos similares a suas crenças centrais. Porém, quando tais crenças são disfuncionais, a interpretação de tais situações fica distorcida (KNAPP; BECK, 2008).

A terapia preconiza a ideia de que o ser humano é capaz de escrever uma nova história de vida a partir do instante em que é capaz de reestruturar a forma como ele interpreta a si mesmo, o mundo, os outros e as situações por ele vividas. Assim, caso

o indivíduo tenha vivenciado experiências pregressas de tristeza, angústia e continue alimentando a crença de que tudo se repetirá, o futuro para ele se apresentará dessa forma (MORETTI; OLIVEIRA, 2019).

Na TCC, o profissional terapeuta auxilia o indivíduo a identificar e conhecer esses pensamentos disfuncionais que alimentam determinadas crenças e, assim, pode auxiliá-lo a utilizar esse conhecimento para lidar melhor com as dificuldades, policiando os pensamentos. O terapeuta incentiva o desenvolvimento e a aplicação de processos conscientes e adaptativos do pensamento, tornando-o mais racional e com foco na solução do problema. O profissional também ajuda o paciente a reconhecer e mudar o pensamento patológico (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

A ansiedade está atrelada ao medo do incerto e a pensamentos catastróficos em relação ao futuro. São pensamentos automáticos, sobre os quais o indivíduo não tem controle e são, geralmente, distorções da realidade. Os componentes centrais utilizados na TCC para os transtornos de ansiedade incluem: psicoeducação, reconhecimento e manejo das emoções, identificação de crenças distorcidas, questionamento de pensamentos, exposição e prática, automonitoramento e reforço, preparação para reveses (STALLARD, 2010).

Portanto, a TCC mostra que não são as situações em si que desencadeiam as respostas emocionais e comportamentais do indivíduo, e sim a interpretação e a avaliação que o paciente faz dessas situações. Assim, o terapeuta tem a função de auxiliar o paciente a reconhecer e regular tais emoções que se encontram desproporcionais à situação, amenizando o sofrimento de pacientes com transtornos psicológicos (FERREIRA, 2020).

5.4.3 Farmacoterapia

Medicamentos usados para tratar transtornos psiquiátricos são chamados de fármacos psicotrópicos. Esses fármacos são descritos de acordo com a sua aplicação clínica principal, como, por exemplo, antidepressivos, antipsicóticos, ansiolíticos etc.

A farmacoterapia muitas vezes é necessária, principalmente na fase aguda do transtorno de ansiedade, para ajudar o paciente a conseguir uma estabilização

emocional que o torne mais receptivo até para outras formas de tratamento, como a psicoterapia (TELES, 2018). Uma maior compreensão de como o encéfalo funciona levou ao surgimento de medicações mais eficazes, com menos efeitos colaterais e com ação mais direcionada, sendo mais tolerados pelo organismo (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2017).

Nos transtornos de ansiedade, ocorre um desequilíbrio na comunicação entre o sistema racional, localizado principalmente no córtex pré-frontal, e o sistema emocional, o límbico. O racional diminui a capacidade de analisar de forma mais coerente os riscos e o emocional responde de forma desproporcional aos estímulos (SADOCK; SADOCK; SUSSMAN, 2013).

Essas medicações agem nos neurotransmissores do sistema nervoso central, provocando o equilíbrio das sensações de ansiedade. Isso porque essas substâncias conseguem inibir as áreas cerebrais que apresentam um funcionamento exagerado.

Vários neurotransmissores estão envolvidos na ansiedade, participando em maior ou menor grau da modulação e regulação dos comportamentos defensivos. Os de maior destaque são as aminas serotonina, noradrenalina e dopamina, além do aminoácido gama aminobutírico (GABA) (BRAGA *et al.*; 2013).

As principais classes medicamentosas utilizadas nos transtornos de ansiedades são os benzodiazepínicos e os antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina. Os benzodiazepínicos atuam nos receptores do GABA, que é o principal neurotransmissor inibitório do cérebro e um dos principais envolvidos na ansiedade, desempenhando um papel importante na redução da atividade de vários neurônios, como os da amígdala, por exemplo (STAHAL, 2014).

Uma vez que possuem um rápido efeito sedativo, os ansiolíticos benzodiazepínicos são usados com maior frequência para o tratamento agudo de insônia, ansiedade, agitação ou ansiedade associada a qualquer tipo de transtorno psiquiátrico. Porém, devido ao risco de dependência física e química relacionada ao seu uso prolongado, a avaliação constante dos pacientes que necessitam fazer uso desses agentes por mais tempo deve ser constante (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2017).

Os benzodiazepínicos atuam na redução aguda da ansiedade ao se ligarem aos receptores do GABA. Aumentam, assim, a eficiência da inibição GABAérgica em várias estruturas do SNC. Importante ressaltar, portanto, que os benzodiazepínicos não

substituem o GABA, mas potencializam seus efeitos ao aumentar a condução dos íons cloretos para dentro da célula (KATZUNG; TREVOR, 2017).

Dessa forma, essas medicações são extremamente úteis e bem recebidas pelo organismo. Porém, devido ao risco de desenvolver dependência e tolerância, devem ser prescritas em situações pontuais, de crise e por curto prazo, principalmente quando o paciente necessita aguardar o tempo de adaptação a outros tipos de medicação e/ou psicoterapia (TELES, 2018).

Atualmente, os antidepressivos, principalmente os que atuam na recaptação de serotonina, são os fármacos de escolha para o tratamento a longo prazo dos transtornos de ansiedade. A serotonina é um neurotransmissor que age em diferentes mecanismos e receptores no sistema nervoso, como, por exemplo, na regulação das vias da dor, do humor e do sono.

Os sintomas, os circuitos e os neurotransmissores ligados aos transtornos de ansiedade apresentam grande sobreposição com os do transtorno depressivo maior. Portanto, não surpreende que os fármacos desenvolvidos como antidepressivos tenham demonstrado eficácia para os transtornos de ansiedade. Na verdade, os principais tratamentos para os transtornos de ansiedade na atualidade são, cada vez mais, fármacos originalmente desenvolvidos como antidepressivos (STAHAL, 2014).

O papel da serotonina na regulação da ansiedade é complexo. Os sinais de perigo estimulam o sistema de defesa por meio da amígdala e ativam os neurônios que produzem serotonina localizados no núcleo da rafe e que se projetam para a amígdala e a matéria cinzenta periaquedutal. Está envolvida na mediação de comportamentos associados ao transtorno do pânico e ansiedade generalizada, o que facilita a defesa na primeira e inibe a última (QUEVEDO; IZQUIERDO, 2020).

Em termos de emoções, ao que parece, a serotonina aumenta a ansiedade quando atua na amígdala, mas contém o pânico quando age na matéria cinzenta periaquedutal. Sendo assim, devido a toda complexidade do sistema serotoninérgico, com a atuação em várias vias e diferentes receptores, não é possível atribuir à serotonina um papel único na ansiedade (BRAGA *et al.*, 2013).

Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs), como o próprio nome sugere, atuam ao inibir a recaptação de serotonina na fenda sináptica, aumentando

assim a sua disponibilidade na sinapse. A ideia é permitir que a substância possa agir nos seus receptores, prolongando a sua ação (BEAR; CONNORS; PARADISE, 2017).

Ao contrário dos benzodiazepínicos, os ISRSs não agem imediatamente no alívio da ansiedade. Essas substâncias possuem uma ação cumulativa ao longo de dias e semanas, reduzindo de forma progressiva a ansiedade até que os seus efeitos sejam perceptíveis. Por isso, é preciso paciência na fase inicial, já que os seus efeitos positivos sobre a ansiedade podem demorar de quatro a oito semanas (TELES, 2018).

5.5 Transtornos da ansiedade e o ambiente escolar

As síndromes ansiosas são os transtornos mentais mais frequentes e podem ser ordenados em dois grandes grupos: quadros em que a ansiedade é constante e permanente e quadros em que há crises de ansiedade repentina com intensidade menor. (DALGALARRONDO, 2019). Dentre os fatores externos desencadeantes de algum transtorno da ansiedade, pode-se citar o modo de vida da atual sociedade, que acaba cobrando do indivíduo metas sociais e padrões de comportamento, na maioria das vezes, inalcançáveis. Existe uma cobrança da sociedade, mas o sujeito, mergulhado nessa realidade tida como única, também se cobra.

A sociedade contemporânea é marcada pela grande quantidade de obrigações a serem cumpridas — trabalho, estudo, cursos e tantas outras opções. Além disso, existe a cobrança por um bom desempenho em todos esses segmentos, além da atenção com as questões da vida pessoal. Todas essas coisas se tornam fatores estressantes, que podem desencadear reações sistêmicas no organismo humano, principalmente na esfera mental, como a ansiedade (FERREIRA JUNIOR; SOUZA; BARROS, 2011).

Faz parte desses dados de portadores de ansiedade patológica um expressivo contingente de estudantes dos mais variados níveis. De acordo com Silva, Panosso e Donadon (2018), ao que parece, os estudantes são particularmente vulneráveis aos transtornos de ansiedade. Ultimamente, muito se tem discutido sobre a saúde mental deles, assunto que vem ganhando destaque nas grandes mídias.

A escola comporta hoje em dia uma responsabilidade enorme para os adolescentes, pois é um ambiente onde eles podem desenvolver habilidades de

socialização e interação, relevantes para a formação do sentimento de pertença à sociedade. Essas experiências influenciam as representações da própria existência do indivíduo e a forma como ele se relaciona com o mundo (RAMOS, 2018). O ambiente escolar também tem o papel fundamental de criar estilos preventivos e protetores para esses jovens, visto que participa na construção de comportamentos e personalidades do estudante (CORREA, 2018).

Sendo assim, a escola desempenha um papel crucial para o desenvolvimento social e emocional de um indivíduo. Entretanto, como afirma Souza (2018), esse ambiente em que os jovens passam a maior parte do tempo também pode ser o mesmo em que se sentem pressionados e cobrados, expostos a situações para as quais não estão preparados, podendo vir a sofrer pressões escolares e familiares advindas da necessidade de bons desempenhos em provas e vestibulares. Tantos fatores podem despertar nesse jovem uma urgência de superar as próprias expectativas e das pessoas ao seu redor.

A escolha profissional do adolescente no ensino médio também pode ser geradora de ansiedade. Esta geração do século XXI, chamada de geração de conhecimento, passa por angústias e ansiedades devido a cobranças impostas pela família e pela sociedade. É cobrado do adolescente decisões quanto ao seu futuro quando ele ainda não possui um desenvolvimento emocional e intelectual solidificados, pois ele está ainda numa idade de constante mudança. Assim, o indivíduo depara-se com vários questionamentos geradores de mais ansiedade, como o vestibular, a profissão que pretende seguir, questões financeiras e o mercado de trabalho (SILVA, 2011).

Soma-se a isso o fato de que este indivíduo se encontra em um período de conflito do seu desenvolvimento, que é a adolescência, caracterizado por um processo de transformação que envolve mudanças físicas, emocionais, cognitivas e sociais, em que ele não raro muda seu jeito de pensar, sentir e agir. A adolescência é uma fase de profundas alterações fisiológicas e emocionais, na qual o jovem vivencia diversos lutos, perdas, conflitos e crise de identidade. Em algumas sociedades, são realizados rituais e cerimônias que marcam esta mudança na vida do indivíduo. Nesse sentido, o processo seletivo para ingressar na universidade pode ser visto como um ritual de iniciação, o

qual introduz o jovem ao mundo das responsabilidades, ao mundo adulto (D'AVILA; SOARES, 2003)

Segundo Silveira *et al.*, (2019) a adolescência é um percurso cheio de dúvidas, inseguranças que geram angústias e agitações. E nesse período encontramos jovens estudantes com grandes níveis de ansiedade, que desestabilizam a concentração e a memória, trazendo dificuldades e insucesso escolar.

Do ponto de vista da saúde mental, a adolescência representa um momento em que podem se manifestar os mais variados transtornos, pois consiste em uma etapa do desenvolvimento marcada por inúmeras mudanças hormonais. Portanto, torna-se importante a identificação precoce de alguma desordem mental (GROLI, WAGNER, DALBOSCO, 2017).

Falar sobre os sentimentos de ansiedade nessa fase se torna fundamental para compreender de forma mais ampla e profunda as razões que levam muitos adolescentes a se sentirem vulneráveis e desamparados. Além de ser preciso abordar as condições de saúde mental desses adolescentes, para que estes possam transitar para a idade adulta de forma saudável (PRADO, 2019).

Destacam-se no *ranking* mundial, quando o assunto é ansiedade escolar, os estudantes brasileiros. Esse dado foi divulgado pelo relatório de bem-estar do “Programa de Avaliação Internacional dos Estudantes” (Programme for International Student Assessment, PISA). A amostra da pesquisa foi composta por mais de 500 mil participantes de 72 países, que cursavam o ensino médio e estavam na faixa etária entre 15 e 17 anos. Os adolescentes brasileiros apontaram passar por situações de estresse escolar, além de apresentarem sinais de ansiedade (56%), principalmente no momento de avaliação por meio de provas escritas (OECD, 2017 *apud* FELICIO, 2019).

Os transtornos da ansiedade, além de causarem desgaste físico e mental, também podem prejudicar cognitivamente o indivíduo, dificultando seu processo de aprendizado e, conseqüentemente, afetando seu rendimento. No trabalho de Lopes *et al.* (2019), constatou-se que estudantes com níveis mínimos de ansiedade apresentavam um desempenho superior aos estudantes com níveis moderados e graves de ansiedade.

Muitas situações de insucesso nas provas podem estar mais relacionadas com questões de ansiedade do que mesmo com dificuldades de aprendizado. A ansiedade de provas caracteriza-se por incluir reações físicas, psicológicas e

comportamentais associadas ao medo de fracassar perante a avaliação. Esses estudantes têm mais dificuldade na concentração e em reter novos conteúdos, ficando assim desestimulados e mais propensos à evasão escolar (GONZAGA; SILVA; ENUMO, 2016).

Em pesquisa realizada pelos referidos autores, com 379 adolescentes do Ensino Médio — 227 meninas e 152 meninos, com idade entre 14 e 20 anos —, os pesquisadores obtiveram como resultado que 237 alunos (62,53% da amostra) sofriam com ansiedade de provas. Foi observado também que a média de ansiedade de provas foi maior no sexo feminino. Em relação à idade, a prevalência de ansiedade nas provas foi superior para os estudantes com idade acima de 17 anos.

No estudo realizado por Felicio (2019), observou-se que mais da metade da amostra de estudantes apresentou sintomas de ansiedade e estresse significativos, sendo a maioria do sexo feminino, corroborando outros estudos. Mostrou-se significativa a relação entre estresse e ansiedade, sendo que as duas podem coexistir, causando alterações fisiológicas e psicológicas que podem culminar em sintomas psicossomáticos. Ainda referente à mesma pesquisa, a autora apontou que, em relação aos fatores externos relacionados à presença de ansiedade nos estudantes, a “falta de percepção da escola em relação à ansiedade do aluno” foi o fator mais relevante no que diz respeito ao baixo rendimento dos discentes.

Em pesquisa de revisão bibliográfica realizada por Silveira *et al.*, (2019), cujo objetivo foi analisar e compreender quais são os medos, angústias e preocupações enfrentados por alunos do Ensino Médio, os autores, através das informações encontradas, consideraram que pressão psicológica, sobrecarga de atividades escolares e outros fatores, como a pressão familiar com relação à escolha da profissão do aluno — ou o próprio aluno estar indeciso com o futuro —, insatisfação, dificuldade para estabelecer a própria identidade, entre outros, contribuem para que os alunos do Ensino Médio sejam vulneráveis aos transtornos da ansiedade.

Em seu trabalho de dissertação, realizado em um Instituto de Ensino Profissional e Tecnológico (EPT) com alunos do Ensino Médio Integrado (EMI), Pacheco (2019) inferiu que a dificuldade de adaptação à instituição, motivada pela distância da família e excessiva carga horária e de trabalhos, aponta a relação de características e atividades dos cursos técnicos integrados da EPT com situações de

sofrimento ou adoecimento mental dos estudantes. Porém, não é possível afirmar que os fatores são apenas escolares; antes, são interligados e dependentes de fatores de outra natureza.

A baixa qualidade do sono, assim como o uso de substâncias estimulantes, também pode gerar quadros de ansiedade. Lins e Viana (2016), em um estudo exploratório com estudantes pré-universitários, constataram que houve um aumento na ansiedade dos alunos, tendo como consequência a má qualidade do sono e o uso de substâncias psicotrópicas sem orientação médica, com a finalidade de se manterem em estado de vigília durante as longas horas de estudo.

Em uma amostra de 338 adolescentes, composta por alunos do Ensino Médio do Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN), Manso (2019), que teve como objetivo da sua pesquisa avaliar a percepção da satisfação relacionada ao suporte social, qualidade e duração do sono, ansiedade e depressão. Concluiu perante os resultados que os adolescentes do estudo possuíam uma má qualidade no sono, sonolência diurna e um índice considerado de ansiedade e depressão, pois têm menos horas de duração de sono do que o recomendado para a fase de adolescência.

Wagner e Oliveira (2009), em sua pesquisa, identificaram a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em um grupo de adolescentes que faziam uso de maconha, quando comparados a um grupo de adolescentes que não usavam a substância. Assim, demonstraram que pode haver uma associação entre os transtornos mentais e o abuso ou dependência de substâncias.

Porém, o maior consumo indevido de substâncias por parte dos estudantes são de medicamentos, em especial psicotrópicos. O medicamento pode ser utilizado como uma droga de abuso, causando tantos males quanto os causados por drogas ilícitas. No Brasil, houve um crescente aumento do uso do Metilfenidato (anfetamina), bastante receitado para crianças e adolescentes. Sabe-se que um dos principais efeitos das anfetaminas é a ativação do sistema nervoso simpático, que pode desencadear crises de ansiedade (BOTELHO *et al.*, 2019). No trabalho de Dal Pizzol *et al.*, (2006) com estudantes da rede pública e privada do ensino médio, foi constatado que muitos estudantes fazem uso de forma não médica de medicações como ansiolíticos, anfetaminas, anticolinérgicos, barbitúricos, anabolizantes e derivados opiáceos.

Portanto, o desenvolvimento dos transtornos da ansiedade, principalmente na adolescência, geralmente é multifatorial. Então, é fundamental que a escola se torne um ambiente propício para a promoção da saúde mental desses jovens, sendo necessário que os educadores estejam alertas às evidências que possam pressupor que os alunos estão em sofrimento psíquico, pois assim é possível evitar tanto a evasão escolar como prevenir repercussões negativas futuras na vida desse adolescente (GROLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

5.6 A enfermagem e a educação em saúde no ambiente escolar

A escola deve ser entendida como um ambiente de relações que privilegia o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer e interagir com o mundo. Nesse contexto situacional, encontra-se uma diversidade de sujeitos, cada um com a sua história de vida e papéis sociais distintos, que refletem diretamente no modo como se relacionam com a sociedade (BRASIL, 2009).

O ambiente escolar é reconhecido como um espaço social fundamental para a disseminação não apenas de informações gerais e saberes organizados, mas também um lugar para disseminar conhecimentos e práticas de boa saúde. A escola se constitui, assim, o melhor local para colocar em prática a promoção em saúde, pois nela podem ser identificados agravos, trabalhar a prevenção de doenças e estimular comportamentos saudáveis entre crianças e adolescentes (ROSA *et al.*, 2017).

É essencial que o atendimento à saúde não fique restrito apenas aos hospitais e centros de saúde. Ele deve envolver diversos setores da sociedade, sendo de fundamental importância que a escola esteja inserida nas ações de educação em saúde, dada a significativa importância na formação de cidadãos críticos sobre a saúde (VIANA *et al.*, 2017).

Sendo assim, o Ministério da Saúde implementou o Programa Saúde na Escola (PSE) através do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resultado do trabalho integrado entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde. O PSE tem como finalidade colaborar nas ações específicas de saúde aos alunos da rede

pública de ensino: Educação Fundamental, Ensino Médio, Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BARBIERE; NOMA, 2017).

Nesse cenário, destaca-se o importante papel do enfermeiro na educação em saúde, pela sua atuação ampliada nas ações de promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. A inserção do enfermeiro no ambiente escolar com atividades tanto educativas como assistenciais contribui para o estreitamento e fortalecimento do vínculo entre educação e saúde (SILVA *et al.*, 2014).

A enfermagem compreende um conjunto próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por uma soma de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Assim, o papel da enfermagem é reconhecido pela capacidade e habilidade em atuar na promoção, prevenção e reabilitação da saúde (COFEN, 2007).

Existem diversos programas do Ministério da Saúde nos quais a equipe de enfermagem exerce protagonismo na tomada de decisões e na promoção e proteção à saúde da população de forma geral. E também atua na coordenação e acompanhamento das atividades de educação em saúde, geralmente conduzidas pelo enfermeiro (BACKERS *et al.*, 2012).

Para Gueterres *et al.* (2017), as ações de enfermagem abrangem várias práticas de saúde nas escolas, que incluem a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), desnutrição, gravidez na adolescência, uso de álcool e outras drogas, além de vários outros fatores que podem afetar de maneira significativa o desenvolvimento físico e mental de crianças e adolescentes. Pois, de acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, em seu artigo 11, § II, alínea j, é função do enfermeiro, como integrante de uma equipe de saúde, atuar na educação, visando à melhoria de saúde da população (COFEN, 1986).

Além disso, segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu artigo 70, espera-se que o enfermeiro atue como “educador”, tanto para os membros da sua equipe de enfermagem como para todos os que por ele venham a ser assistidos. Portanto, ao considerar essa atribuição do Código de Ética, fica estabelecido no currículo do graduando a formação dessa competência para a sua prática na vida profissional, transpondo muros e ampliando a sua área de cuidado — tirando o foco,

principalmente, do ambiente hospitalar como único local de atuação (FERNANDES *et al.*, 2019).

A importância do enfermeiro nas práticas educativas também fica evidenciada na Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que dispõe no seu artigo 3º que o profissional qualificado Enfermeiro deverá ser:

Capaz de reconhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001, p. 1).

A formação do enfermeiro, nos últimos anos, vem se adaptando no sentido de atender à realidade e demanda social no que tange às necessidades de saúde da população. Assim, a formação do profissional deve estar direcionada para a aproximação da realidade, com a missão de desenvolver nos profissionais uma prática que seja efetiva e resolutiva, dentro dos limites da sua atuação, capaz de modificar de forma positiva o ambiente no qual está atuando (FERNANDES *et al.*, 2019).

De acordo com Leopardi (2001), no que diz respeito aos conteúdos curriculares do curso de graduação em Enfermagem, apresentados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, fica muito evidente a indicação de conteúdos voltados à capacitação na área pedagógica do enfermeiro, mesmo que o curso não seja de licenciatura em Enfermagem.

Assim, deve-se refletir sobre o papel fundamental do enfermeiro como educador e agente essencial nas ações de promoção e proteção de saúde na vida do escolar. Independentemente de sua titulação acadêmica, o enfermeiro tem em sua formação acadêmica subsídios que o tornam apto para atuar na escola, visto que ele detém conhecimento técnico, científico e é um educador, o que lhe permite abordar de maneira eficiente os temas de saúde (ROSA *et al.*, 2017).

Lima (2005) enfatiza o histórico papel do enfermeiro como educador em saúde, que desempenha uma função primordial não apenas nas áreas de saúde e educação, mas também como pesquisador. Pesquisas desenvolvidas na área da enfermagem são de importante referência acerca dos cuidados prestados no binômio

saúde-educação no espaço escolar, visto que esse profissional investiga diferentes elementos — como adaptação do escolar à instituição, à alimentação, o sono e repouso, à prevenção de acidentes, promoção da saúde, assim como acompanhar o crescimento e desenvolvimento físico e emocional desses indivíduos (CORRÊA; PEREIRA, 2017).

No âmbito dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, a Assistência de Enfermagem também se faz presente. De acordo com os Referenciais de Atuação dos Profissionais de Assistência Estudantil do Instituto Federal do Ceará (IFCE, 2016):

O IFCE dispõe de uma equipe multiprofissional que compõe a Assistência Estudantil. Os profissionais de Enfermagem (Enfermeiros (as) e Técnicos (as) de Enfermagem), como integrantes desta equipe, desempenham ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde junto à comunidade acadêmica da instituição e comunidade, na perspectiva do conceito positivo e ampliado de saúde e cuidado que busca a qualidade de vida. No âmbito do IFCE, a Enfermagem destina-se a promoção da saúde com foco na educação em saúde, bem como a oferecer cuidados de primeiros socorros em situações de urgência e emergência.

O referido manual também lista as ações que devem ser desempenhadas por cada profissional que compõe a equipe multidisciplinar. Dentre as atribuições listadas para a equipe de enfermagem, podemos destacar, além daquelas já destinadas ao atendimento assistencial dos agravos à saúde física do discente, ações destinadas a contribuir para o desenvolvimento integral do indivíduo, tais como:

- Apoiar as estratégias de inclusão das pessoas com deficiência;
- Atuar na prevenção, promoção, tratamento e vigilância à saúde de forma individual e coletiva, colaborando com o processo de ensino-aprendizagem;
- Realizar ações de prevenção e controle sistemático de situações de saúde e agravos em geral;
- Desenvolver atividades de educação em saúde para a adoção de hábitos saudáveis, visando à melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde da comunidade acadêmica;
- Participar de estratégias de combate à evasão escolar;
- Acompanhamento dos discentes com alterações agudas de comportamento, agitação e confusão mental.

Portanto, a presença do enfermeiro na escola é fundamental para os processos de produção em saúde, campanhas educacionais, promover discussões, fomentar debates técnicos e apresentar a sua posição e análise em relação aos processos saúde e doença. Diante do exposto, a atuação do enfermeiro na escola não deve se restringir ao atendimento ambulatorial, como os acidentes escolares e o controle de doenças infectocontagiosas. O profissional também deve ser responsável diretamente pelo cuidado integral do estudante e observação da rotina escolar, estando sempre alerta para os problemas encontrados e suas possíveis soluções (RASCHE; SANTOS, 2013).

5.7 A enfermagem e a sua atuação na saúde mental

O nascimento da enfermagem psiquiátrica aconteceu simultaneamente com o surgimento dos primeiros hospitais psiquiátricos; porém, naquela época, o trabalho de enfermagem era realizado por pessoas leigas, serventes e ex-internos. Tinha como principal missão vigiar e conter os internos, através de repressão, coerção e violência (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Até a década de 1970, a assistência psiquiátrica no Brasil foi marcada pelo precário atendimento aos doentes mentais. Havia uma superlotação das instituições psiquiátricas e uma comercialização da loucura. Porém, no final da referida década, surgem movimentos que procuram denunciar as péssimas condições de tratamento desses pacientes. Esses movimentos conseguem mobilizar várias esferas da sociedade, familiares e a mídia, todos na luta por uma assistência mais digna e humanizada. Tais movimentos acabam originando a reforma da assistência psiquiátrica (VILLELA; SCATENA, 2004).

Como enfatiza também Rocha (2019):

A partir dos anos 1940, as enfermeiras profissionais passaram a atuar nos hospitais psiquiátricos (iniciando pelo Juqueri, no estado de São Paulo) e adquiriram o preparo específico para o trabalho em psiquiatria com os psiquiatras no interior dessas instituições. Somente a partir dos anos 1970 teve início a formação em enfermagem psiquiátrica nas escolas de enfermagem (ROCHA, 2019, p.17-18).

Naquela época, era possível analisar a realidade de saúde a partir de três dimensões: saúde como área do saber, saúde como um setor produtivo e saúde como um

estado de vida. A Reforma Sanitária Brasileira teve como proposta englobar essas três dimensões, ao mesmo tempo em que articulou várias mudanças na esfera social. Podemos, assim, afirmar que houve muita ousadia por parte dos brasileiros, que uniram lutas sociais à produção de conhecimentos (PAIM, 2009).

Nas últimas décadas, o paradigma da saúde mental evoluiu e ganhou amplitude, ultrapassando conceitos puramente biológicos. Passou a considerar a interação complexa de vários fatores, como genéticos, questões anatômicas do cérebro, neurotransmissoras, hormonais, psicológicas, culturais e sociais. Em decorrência disso, um aspecto que se incorporou a esse paradigma foi o foco nos estados mentais de risco e na identificação precoce, possibilitando, assim, maior aprofundamento nos transtornos mentais na sua gênese, com o fito de proporcionar a oportunidade de uma intervenção ainda quando o transtorno não se encontra fortemente instalado. Com isso, a possibilidade de tratamentos com melhores resultados era maior (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014).

Diante desse contexto de transformação social e política, o enfermeiro passou a ser reconhecido como um membro importante e atuante na equipe de psiquiatria. Esse período foi marcado, na Enfermagem Psiquiátrica Brasileira, pelo relacionamento terapêutico, também influenciado pelas ideias que surgiam nos Estados Unidos, com a enfermeira Joice Travelbee, que preconizava a relação pessoa a pessoa. No Brasil, destaca-se a enfermeira Maria Aparecida Minzoni, que se preocupou com a humanização da assistência na Saúde Mental. A contribuição dela para a Enfermagem Psiquiátrica Brasileira aconteceu em diversos campos da enfermagem, como ensino, assistência e pesquisa (VILLELA; SCATENA, 2014).

As funções do enfermeiro, agora, estão focadas na promoção da saúde mental e na ajuda ao doente no enfrentamento das pressões da doença mental, ajudando-o a encontrar o verdadeiro sentido do seu transtorno. Assim, o enfermeiro não busca resolver os problemas do sujeito, mas, sim, trabalhar com ele, procurando encontrar soluções mais adequadas para a sua condição, usando seus conhecimentos profissionais para estimular o sujeito a ter uma participação ativa no seu tratamento e no autocuidado (VILLELA; SCATENA, 2014).

De acordo com Silva *et al.*, (2012), o profissional de enfermagem passa a ser um agente de mudança social. Usando a educação como método de ensino dialógico,

o enfermeiro aprende a respeitar e passa a estimular a autonomia do indivíduo na busca por melhores condições de vida e de saúde.

Diante do novo cenário da Saúde Mental no Brasil, foi instituída, em 2001, a Política Nacional de Saúde Mental, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental, desconstruindo o modelo hospitalocêntrico e progredindo para um modelo comunitário, com participação da sociedade e da família. Priorizam-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a inclusão de ações de saúde mental na atenção básica (BRASIL, 2001).

Destaca-se que na construção de toda essa linha de cuidado, a enfermagem desempenha um papel fundamental, uma vez que todos os componentes dessa rede preconizam a presença da equipe de enfermagem. Assim, o acolhimento, a valorização da pessoa, a construção do vínculo, o atendimento nos casos de sofrimento mental precisam ser reconhecidos pelos profissionais, pois fazem parte das práticas da enfermagem (ESPERIDIÃO *et al.*, 2013).

Nesses serviços, o enfermeiro deve atuar dentro do nível de prevenção, tendo o papel fundamental de orientar o paciente, realizando atividades em grupo que possibilitem a ele perceber a real situação que está vivendo, através de conhecimentos de dados mais concretos sobre o problema. Essas medidas influenciam de forma significativa o tratamento e a reabilitação social, física e emocional do paciente (CENCI, 2015).

Em estudo realizado por Almeida *et al.* (2020), em uma instituição pública de atendimento à saúde mental, o enfermeiro foi citado como o profissional mais requisitado pelos usuários e pela equipe. Também foi o profissional mais mencionado como facilitador de conflitos na equipe e das situações de aspecto emocional, físico, familiar e coletivo em relação aos usuários. Portanto, observa-se a importância do enfermeiro e a transcendência da sua atuação profissional, antes associada apenas à saúde física.

O enfermeiro deve estar apto a participar de decisões sobre as políticas de enfermagem referentes a esta área específica, para com isso poder contribuir com a reestruturação do saber social e familiar, integrando ações de cuidado que envolvam não apenas o paciente, mas também toda a sua família de uma forma holística e integrada.

Fica evidente que a educação em saúde é importante fator para o desenvolvimento dessas ações, como palestras para a comunidade (SILVA, 2018).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) passa, então, a se articular com os dispositivos específicos de atendimento à saúde mental. No contexto da ESF, o enfermeiro desenvolve várias ações; dentre elas, destacam-se atividades de educação em saúde. Portanto, na ESF, o enfermeiro encontra um vasto campo para atuar no cuidado em saúde mental, seja na assistência direta, seja promovendo ações de educação na saúde mental (AZEVEDO *et al.*, 2014). Entretanto, muitos enfermeiros, apesar de terem trabalhado o conteúdo de saúde mental na graduação, não se sentem aptos para ofertar uma assistência adequada ao usuário, com muitas dúvidas em relação a transtornos crônicos e situações de crise (AMARANTE *et al.*, 2011).

Todas as mudanças ocorridas na assistência à saúde mental acabaram por gerar sentimentos de angústia relacionada ao novo nos profissionais de enfermagem. Assim, no campo da saúde mental, fez-se necessário discutir a formação do profissional enfermeiro, visto que se constitui um desafio para ele a atuação na área da saúde mental (SILVA *et al.*, 2013).

Na graduação, o acadêmico adquire um conhecimento teórico limitado. Muitas vezes, esse conhecimento está centrado ainda no modelo tradicional e discriminante da psiquiatria, baseada apenas na doença, seus sinais e sintomas. Devido a isso, quando o egresso acadêmico se depara com o atual modo de assistência que a enfermagem tem que priorizar, que é a promoção da saúde, estes profissionais sentem dificuldades em atuar (CALGARO; SOUZA, 2009).

A proposta da Reforma Psiquiátrica, voltada para a inclusão social do sujeito, no desenvolvimento da sua autonomia, da sua convivência e a comunicação com o outro, assim como a sua participação em trabalhos de grupos, oficinas e palestras, diverge completamente do modelo anterior, o asilar, que focava a doença do sujeito, seus sinais e sintomas. Assim, a assistência de enfermagem resumia-se à administração de medicamentos, alimentação e higiene (ESPERIDIÃO *et al.*, 2013).

Muitos enfermeiros relatam não se identificar com o adoecimento mental e acabam criando certa resistência. Vários profissionais chegam para prestar o cuidado nessa área sem experiência prévia, gerando apreensão e certa dificuldade. Portanto, trabalhar na saúde mental é um desafio para muitos desses profissionais, visto que o

cuidado vai além da técnica. É preciso que o enfermeiro desenvolva habilidades e conhecimentos para prestar um atendimento mais humanizado (CENCI, 2015).

A formação do enfermeiro generalista deve ser baseada nos cuidados agora preconizados de assistência em saúde mental, ou seja, nos cuidados primários, que valoriza o trabalho subjetivo independente de qualquer ação de saúde, sempre com o intuito de desenvolver o conhecimento, a autonomia e as habilidades nas pessoas em sofrimento psíquico (LUCCHESI, 2007). Entende-se que o preparo do profissional generalista deve focar os cuidados primários em saúde mental, enquanto a formação do especialista procura tornar o enfermeiro apto a atuar nos serviços de maior complexidade e que exigem esse perfil (ESPERIDIÃO *et al.*, 2013).

O processo de trabalho da enfermagem no atual contexto agora tem como foco maior a promoção da saúde mental das pessoas e de suas famílias, priorizando a qualidade de vida tanto daqueles que já possuem algum tipo de transtorno, como também trabalhando na prevenção da doença em indivíduos não diagnosticados. Porém, para que este trabalho seja eficaz, faz-se necessário que o profissional enfermeiro busque sempre pela educação permanente, a qualificação e a capacitação, com o intuito de suprir essa lacuna do conhecimento e, assim, minimizar as dificuldades de atuação na área (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

5.8 A assistência de enfermagem nos transtornos da ansiedade

O exercício profissional é o que determina o espaço social ocupado por cada profissão; espaço esse, muitas vezes, complexo e exigente. O profissional da enfermagem, para prestar uma assistência de qualidade e de forma humanizada, deve atuar nessa rede de cuidados de forma responsável, consciente e competente, tanto técnica quanto cientificamente. Assim, da necessidade de haver um instrumento que conferisse uma cientificidade à atuação do enfermeiro, surgiu, em nível mundial, na década de 1960, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (NASCIMENTO *et al.*, 2008).

O Processo de Enfermagem é uma ferramenta metodológica utilizada para tornar a assistência de enfermagem sistematizada, ou seja, organizada em fases, com a finalidade de orientar a equipe de enfermagem quanto a eficiência e a qualidade do

cuidado prestado. As ações deixam de ser empíricas e passam a ser baseadas em evidências, pois através do raciocínio clínico, obtém-se o diagnóstico de enfermagem e, assim, o profissional poderá implementar as intervenções de enfermagem cabíveis (SANTOS; DIAS; GONZAGA, 2017).

É de suma importância que o profissional da enfermagem conheça todas as cinco etapas estabelecidas pela Resolução COFEN nº 358/2009, que preconiza a obrigatoriedade da implantação da SAE em ambientes públicos e privados que prestam cuidados de enfermagem. Dessa forma, assim a Resolução COFEN nº 358/2009 descreve a SAE:

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. Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença. II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados. III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem. IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem. V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Uma das etapas cruciais do Processo de Enfermagem são os Diagnósticos de Enfermagem, que surgiram nos Estados Unidos, no início da década de 1970, quando enfermeiros e educadores notaram que os enfermeiros, de modo independente, faziam seus diagnósticos e tratavam “algo”, relacionado aos seus pacientes, totalmente diferente do diagnóstico médico. Essa descoberta possibilitou o nascimento de uma

taxonomia própria para os diagnósticos de enfermagem e a criação da organização profissional conhecida como North American Nursing Diagnoses Association - International (NANDA-I). Desse modo, os enfermeiros fazem seus diagnósticos, baseados em achados que abrangem uma prática holística e que auxiliam profissionais e estudantes da enfermagem a documentar, fazer análise e planejar ações específicas para cada indivíduo (NANDA-I, 2018).

A NANDA-I (2018) define os diagnósticos de enfermagem como “julgamento clínico sobre as respostas de um indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos de vida reais ou potenciais, que propiciam a base para a escolha das intervenções.” A taxonomia da NANDA-I atualmente inclui 234 diagnósticos de enfermagem que são agrupados (classificados) em 13 domínios (categorias) da prática de enfermagem: Promoção da Saúde; Nutrição; Eliminação e Troca; Atividade/Repouso; Percepção/Cognição; Autopercepção; Papéis e Relacionamentos; Sexualidade; Enfrentamento/Tolerância ao Estresse; Princípios de Vida; Segurança/Proteção; Conforto; Crescimento/Desenvolvimento.

Acredita-se que a SAE é uma ferramenta que permite ao enfermeiro maior autonomia das suas intervenções, favorecendo o registro e a organização das suas ações, ao mesmo tempo que promove a aproximação com o usuário, com a equipe multidisciplinar e toda a comunidade. A sua utilização permite atender cada indivíduo em sua singularidade e de forma integral. Dessa forma, usar a SAE na assistência à saúde mental é perfeitamente possível, pois é uma ferramenta que se enquadra dentro dos novos paradigmas de atendimento à doença mental (NASCIMENTO *et al.*, 2008).

Em estudo realizado por Pereira *et al.* (2013) com escolares do 5º ao 9º ano de uma escola estadual, os pesquisadores optaram por focar três domínios da NANDA-I: papel e relacionamentos, resposta e tolerância ao estresse e valor e crença. Analisando especificamente o padrão de enfrentamento e tolerância ao estresse, discorrem sobre a capacidade de resistir a desafios à integridade pessoal, modos de gerenciar eventos estressores e a habilidade de controlar e manejar situações. Com os resultados da pesquisa, percebeu-se que grande número de escolares referia estresse, sendo que a grande maioria em virtude de brigas, reclamações e difamação. Sobre o segundo questionamento desse domínio, que faz referência à reação do escolar diante de uma situação de estresse, identificou-se que significativa parcela tinha como

comportamento afastar-se ou ficar quieto, seguido por comportamento de brigar ou reclamar (PEREIRA *et al.*, 2013).

No atendimento às crises mentais realizado pela equipe de enfermagem, é possível compreender o processo de sofrimento. A comunicação, a escuta e a empatia são os principais instrumentos que devem ser utilizados. Isso valoriza o indivíduo, suas necessidades, suas fraquezas e suas potencialidades. Nesse sentido, a assistência deve ter como foco principal a comunicação e o relacionamento interpessoal (BORGES *et al.*, 2012). Em qualquer situação de saúde a comunicação é importante. Porém, no contexto da saúde mental, assume uma relevância maior devido à natureza dos problemas e ao impacto potencial que possuem. É a comunicação que permite o desenvolvimento da relação e através dela o profissional de saúde tem acesso ao outro, à sua história de vida, ao seu contexto e às suas necessidades (SEQUEIRA, 2014).

Nesse contexto, a comunicação terapêutica é a forma mais utilizada pela enfermagem com a finalidade de conhecer as necessidades do paciente e, assim, prestar uma assistência direcionada a suas particularidades, pois a base da comunicação terapêutica consiste na habilidade do profissional em compreender a experiência do indivíduo e desenvolver empatia. Portanto, para se aplicar com eficácia o Processo de Enfermagem, é necessário ao enfermeiro o desenvolvimento dessa competência (VIDEBECK, 2012).

No atendimento específico de uma crise de ansiedade, a pessoa se encontra muito apreensiva, com a desagradável sensação de que algo ruim vai acontecer. Nesse momento, é inútil perguntar por que ela está ansiosa. Também não se deve dizer para não se preocupar e que tudo ficará bem. Não é recomendado prometer nem garantir nada. As perguntas devem ser simples, direcionadas, estimulando que ela própria diga, se quiser e puder, o que está acontecendo. Essencial também obter informações sobre os sintomas físicos, uso de substâncias, doenças que podem ser portadoras e verificação dos sinais vitais (ROCHA, 2019).

É necessário que o profissional avalie o nível de ansiedade do indivíduo, pois isso o guiará na forma de uma abordagem mais adequada ao quadro apresentado. Também é importante que o enfermeiro esteja consciente do próprio nível de ansiedade, pois é fácil ficar ansioso progressivamente e transmitir esse estado para o sujeito, o que pode agravar ainda mais a ansiedade do paciente (VIDEBECK, 2012).

Os Diagnósticos de Enfermagem mais comuns em indivíduos com transtornos de ansiedade foram elaborados segundo a NANDA-I: 1) Ansiedade relacionada a uma ameaça real ou percebida; 2) Sentimento de impotência; 3) Medo; 4) Isolamento social; 5) Enfrentamento ineficaz; 6) Desempenho de papel ineficaz; 7) Síndrome pós-trauma; 8) Baixa autoestima crônica. 9) Padrão respiratório ineficaz; 10) Padrão de sono perturbado; 11) Comunicação verbal prejudicada; 12) Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais; 13) Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; 14) Processo de pensamento perturbado; 15) Memória prejudicada; 16) Risco de violência direcionada a si mesmo.

A partir dos diagnósticos, é possível para o enfermeiro determinar quais os resultados ele espera obter e, assim, implementar as intervenções necessárias. As intervenções devem proporcionar ao sujeito uma melhor compreensão sobre o seu estado de saúde. A educação em saúde mental é essencial para mudanças significativas no comportamento do indivíduo, de modo que ele busque desenvolver estratégias para manejar melhor a sua ansiedade (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2008).

5.9 Psicoeducação na saúde mental

A Educação em Saúde é uma ferramenta de intervenção inerente à prática de enfermagem, sendo o enfermeiro um orientador e facilitador no processo de ensino/aprendizagem. Por meio da educação em saúde, o indivíduo é capaz de desenvolver habilidades e estratégias que o ajudem a modificar comportamentos e crenças, a fim de ter uma vida mais equilibrada e saudável (PINHEIRO, 2018).

Em Saúde Mental, o conceito de Educação em Saúde associou-se ao conceito de psicoeducação. O termo psicoeducação surgiu na década de 1980 como referência a práticas destinadas a transmitir informações sobre os transtornos mentais para familiares e pacientes psicóticos. Na década de 1990, a psicoeducação passou a ser aplicada em outros transtornos mentais (OLIVEIRA; DIAS, 2018).

A Psicoeducação em Saúde Mental objetiva fornecer informações acerca do transtorno, os sinais e sintomas, as respostas fisiológicas, as formas de tratamento, instituições e profissionais a recorrer quando necessário. Em suma, é melhorar a compreensão do indivíduo sobre a doença (MIRANDA, 2016).

As equipes de enfermagem ocupam um lugar privilegiado para efetuar as intervenções de psicoeducação, uma vez que esses profissionais se relacionam com os indivíduos doentes em vários contextos clínicos e comunitários, nos diferentes estágios da doença mental, desde as suas fases agudas até o processo de estabilização (MIRANDA, 2016). O principal objetivo da psicoeducação é orientar o indivíduo no que se refere a uma série de aspectos, como o desenvolvimento de crenças e as consequências envolvidas em seus comportamentos, oferecendo um direcionamento acerca dos problemas enfrentados (NOGUEIRA *et al.*; 2017).

Em trabalho realizado por Plutarco *et al.* (2018), que teve como objetivo apresentar evidências empíricas, através de relatos de caso, da eficácia da psicoeducação aliada ao registro de pensamentos diários no tratamento de Transtorno da Ansiedade Generalizada, os resultados indicaram que a psicoeducação mostrou-se eficaz como uma ferramenta de aprendizagem que auxilia o paciente a desenvolver pensamentos e comportamentos mais adaptativos.

Salveti *et al.* (2012) conduziram estudo que avaliou o impacto de um programa psicoeducativo na intensidade da dor, incapacidade e sintomas depressivos de portadores de dor crônica. Os autores concluíram que, na amostra estudada, composta por 79 pacientes, o programa foi efetivo no controle da dor, na redução da incapacidade e no controle dos sintomas depressivos.

Assim, os benefícios da psicoeducação, de maneira geral, vão muito além de uma melhora na adesão ao tratamento, na redução das taxas de recaídas e hospitalização. Incluem, também, uma melhora na qualidade de vida como um todo, promovendo uma diminuição do estigma e da culpa e um aumento da autoestima (MENEZES; SOUZA, 2011).

Portanto, os grupos psicoeducativos têm como foco as novas informações, o questionamento de crenças e estigmas e a possibilidade de tirar dúvidas. Isso faz com que ocorra uma melhora no sentido de maior conhecimento sobre as enfermidades, sobre a evolução das doenças e das terapias disponíveis, tendo como consequência uma diminuição do estigma e uma melhor adesão a possíveis tratamentos.

6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Estudo metodológico, com levantamento de produção bibliográfica, tendo como foco o desenvolvimento, a avaliação e o aperfeiçoamento de um produto educacional que terá como público-alvo as equipes de enfermagem que integram a Rede Federal de Ensino Tecnológico. A pesquisa foi dividida nas seguintes etapas: levantamento bibliográfico, elaboração do produto educacional, avaliação do produto pelo público-alvo e análise dos resultados da pesquisa, para posteriores modificações cabíveis, antes de disponibilizá-lo para o público geral.

6.1 Referenciais Bibliográficos:

A primeira etapa do estudo foi o levantamento bibliográfico para assegurar uma fundamentação científica consistente, realizada em artigos científicos, livros e obras de autores reconhecidos pela comunidade acadêmica e manuais oficiais nacionais e internacionais, como DSM-V e os Manuais do Ministério da Saúde, em que a saúde mental e, especificamente, a ansiedade, é abordada. Em relação à bibliografia específica do Processo de Enfermagem na Assistência em Saúde Mental, optou-se pela literatura padronizada mundialmente e utilizada tanto no ambiente acadêmico como nas instituições que possuem atendimento de enfermagem, que são os manuais da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) e da Nursing Interventions Classification (NIC).

A literatura pesquisada visou ao entendimento da ansiedade em todas as suas formas clínicas, subclínicas, fatores desencadeantes, epidemiologia e tratamento, assim como a sua relação com o ambiente escolar. A participação do enfermeiro como educador em saúde foi alvo da pesquisa, tendo uma sessão dedicada a essa temática.

Por entender ser imprescindível adquirir o máximo de conhecimento com o intuito de agregar mais saberes, a pesquisadora, que possui pós-graduação em Saúde Mental, durante o período da pesquisa também se dedicou a fazer cursos de capacitação com certificação reconhecida nas áreas de Transtornos da Ansiedade, Saúde Mental e Enfermagem e Psicofarmacologia dos Transtornos Mentais. Para Carvalho (2014), pesquisar é aventurar-se nos caminhos íngremes e apaixonantes do conhecimento sobre o que está escondido e/ou disperso nas aparências, nas evidências, buscando delinear

relações e determinações, reconstruir mediações que confirmem sentido e significado aos fenômenos, fatos, representações inseridos no real.

De acordo com Santos, Osternes e Almeida (2014), o ato de pesquisar é uma arte deflagrada por intensa curiosidade sobre algum fenômeno. Dessa forma, para transformar essa curiosidade em objeto de pesquisa científica, não basta para o pesquisador descrevê-lo como se apresenta no real. É necessário a condução do fenômeno para o pensamento, construindo-o mentalmente, com a ajuda da abstração, de técnicas e métodos desenvolvidos por estudiosos da área no decorrer dos anos. Portanto, a pesquisa é um caminho que parte do real e se direciona para um processo de abstração capaz de fornecer as bases teóricas para a compreensão do fenômeno estudado que, assim, passa a ser algo enriquecido de significado, detalhes e explicações.

6.2 Confeção do produto educacional

O segundo momento foi a confecção do produto educacional, fruto da pesquisa acadêmica (um e-book) destinado aos servidores técnico-administrativos da área da enfermagem que atuam em toda a rede do Instituto Federal do Ceará (IFCE), com orientações e esclarecimentos acerca dos transtornos da ansiedade e as possíveis formas de trabalhar a temática com os discentes. Os mestrados profissionais na área de ensino precisam gerar produtos educacionais para uso em escolas públicas do país, além das dissertações e artigos derivados dessas experiências. O ideal é que esses produtos sejam aplicados em condições reais, de espaços formais ou informais de ensino. Tais produtos podem assumir diversas formas, como mídias educacionais ou material textual (CHISTÉ, 2018).

Segundo Kaplún (2003), os materiais educativos destinam-se a ser usados como facilitadores do processo de aprendizagem. Assim, a sua elaboração requer minuciosa e aprofundada pesquisa sobre o tema, conhecer o que autores conceituados dizem sobre o assunto e saber como transmitir isso. O referido autor propõe que esse processo seja realizado em três eixos temáticos:

- **Eixo Conceitual:** é a escolha das ideias centrais do material, assim como dos temas geradores de aprendizado. Para isso, é imprescindível conhecer o que de mais atual se debate sobre o tema e as opiniões de diversos autores sobre o assunto.

Importante também conhecer o público-alvo a que se destina o material para entender o que essas pessoas sabem, pensam, querem, imaginam e ignoram sobre o tema, bem como as possíveis dúvidas a serem respondidas.

- **Eixo Pedagógico:** a intenção é construir uma nova percepção sobre o tema e, para isso, Kaplún (2003) sugere um itinerário pedagógico — com introdução de forma gradual e acessível a conceitos utilizados por estudiosos da área — e ações que permitam a aplicação e o empoderamento desses conceitos.

- **Eixo Comunicacional:** relaciona-se ao formato, diagramação e linguagem usada no material educativo. É nesse eixo que se define como ocorrerá a comunicação com o público escolhido de forma mais proveitosa, utilizando para isso estratégias que facilitem o aprendizado, como contos, metáforas etc.

Durante a confecção do Produto Educacional, buscamos o direcionamento dos eixos citados acima, por compreender a importância de uma estratégia educativa sistematizada, com conhecimento prévio do público escolhido e uma exploração do tema de forma didática e atrativa, de modo a garantir que o material educativo cumprisse com a sua função esclarecedora e norteadora.

A abordagem e a linguagem utilizadas no trabalho objetivaram expor da forma mais didática e menos complexa possível um conteúdo que geralmente se encontra inserido em termos e conceitos demasiadamente científicos, a fim de atingir de forma mais contundente a compreensão, tornando a leitura e o processo de aprendizado mais agradáveis. Os tópicos foram definidos após o estudo detalhado da produção científica da área associada com a experiência profissional da pesquisadora, como enfermeira e servidora do IFCE. A forma sequencial dos tópicos foi proposta com a finalidade de permitir uma melhor compreensão sobre o tema, de maneira gradual.

O e-book foi construído a partir da literatura científica atualizada, abordando o tema ansiedade e seus transtornos, assim como a sua fisiopatologia, tratamento e manejo. Utilizaram-se livros e artigos científicos referentes à Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a sua aplicação no tratamento dos transtornos da ansiedade, assim como um tópico foi dedicado à importância da atividade física como ferramenta terapêutica nos transtornos mentais.

Foi dedicado também um tópico para abordar a importância da Psicoeducação como um instrumento que o enfermeiro dispõe para trabalhar a educação

em saúde mental com os discentes. De acordo com Marcolan e Castro (2003), os grupos psicoeducativos possuem caráter informativo-educativo com compartilhamento de informação, possibilidades de elucidar questões e a discussão de mitos e preconceitos, organizando-se em torno de um tema previamente definido que será o objeto de reflexão.

A opção de o Produto Educacional ser um e-book deve-se ao fato de que os recursos midiáticos estão amplamente acessíveis e disponíveis a qualquer momento que o usuário achar necessário. Será, então, um material de apoio a ser utilizado em uma dada situação, capaz de nortear ações, conduzir a aquisição de conhecimentos e sanar possíveis dúvidas. Pretende-se disponibilizar o e-book nas páginas eletrônicas oficiais de todos os campi do IFCE.

Segundo Chisté (2018), devemos contar com a colaboração do público investigado durante o desenvolvimento do material, isto é, procurar saber se o produto educativo está adequado aos destinatários. Assim, o material foi validado com enfermeiros servidores do IFCE, com o intuito de certificar que o material está adequado e pode ser compreendido pelo público-alvo.

Critérios de Inclusão: possuir graduação em Enfermagem, ser servidor ativo do Instituto Federal de Educação Tecnológica do Ceará e compor a equipe de enfermagem no seu campus de atuação.

Critérios de Exclusão: não se enquadrar nos critérios de inclusão.

Dessa forma, a versão preliminar do produto foi submetida à avaliação de seis servidores que compõem o público-alvo e que integram a equipe de enfermagem do seu referido campus. A literatura recomenda como ideal entre seis e vinte avaliadores e foi usado para o recrutamento o método “Bola de Neve” (BALDIN; MUNHOZ, 2012).

Para o processo de avaliação, os servidores selecionados receberam, via e-mail institucional, o Produto Educacional e o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), constituído por três domínios e 18 questões, em que se mede a concordância sobre o objetivo (propósitos, metas ou finalidades), estrutura/apresentação (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência) e relevância (significância, impacto, motivação e interesse). Esse instrumento apresenta capacidade de validar conteúdo de materiais educativos em saúde, tanto para o uso de profissionais

de saúde que desejem construir e validar conteúdos educativos quanto para qualquer público-alvo (LEITE *et al.*, 2018)

O IVCES utiliza uma escala tipo Likert com pontuação que varia de 0 a 2 (0 – discordo; 1 – concordo parcialmente; e 2 – concordo totalmente). No final do instrumento, há um espaço destinado para que os servidores possam expor suas críticas e/ou sugestões.

Quanto à validade de conteúdo do e-book, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), por ser um método muito utilizado na área da saúde. De acordo com a literatura, sendo o número de avaliadores seis ou mais, para que um produto possa ser validado, recomenda-se que o Índice de Concordância seja de, no mínimo, 0,78%. (ALEXANDRE; COLUCCI, 2011).

Segundo Echer (2005), a etapa de validação é também um aprendizado e exige que estejamos abertos a críticas, com o propósito de construir um material que possa atender às expectativas do público para o qual foi direcionado. Fará parte também dessa etapa a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a avaliação do Produto Educacional pelos servidores selecionados, foi realizada uma avaliação dos dados e análise das críticas e/ou modificações sinalizadas, a fim de realizar as mudanças cabíveis e pertinentes para o melhoramento do produto, antes de ser disponibilizado para os demais servidores.

7 O PRODUTO EDUCACIONAL

O Produto Educacional desta pesquisa foi um e-book em que os conceitos, sinais, sintomas e fatores predisponentes da ansiedade são detalhados e exemplificados, assumindo uma função didática, aproximando o saber científico do saber prático. A finalidade do produto é esclarecer, de forma simples e objetiva, as equipes de enfermagem que atuam nos vários campi do Instituto Federal do Ceará (IFCE), sobre os transtornos de ansiedade mais comuns, assim como facilitar o reconhecimento de comportamentos indicativos de transtornos ansiosos e possibilitar um instrumento que auxilie o profissional de enfermagem a desempenhar seu papel de educador em saúde mental.

Acredita-se que uma publicação eletrônica seria um recurso midiático acessível, prático e de fácil manuseio no atual contexto social em que vivemos. É cada vez maior a utilização das mídias digitais, tanto no ambiente acadêmico quanto no ambiente corporativo, trazendo para as instituições várias opções de recursos didáticos capazes de proporcionar, para um público cada vez mais envolvido com a tecnologia, diferentes formas de aprendizagem (BITTENCOURT; ALBINO, 2017)

Não se pretende, com o material, estimular diagnósticos médicos, visto que não é de competência do profissional da enfermagem tal atribuição. Objetiva-se conhecer as patologias, suas categorias diagnósticas e formas de tratamento é essencial para o enfermeiro, pois esse conhecimento vai facilitar a compreensão e o diálogo com os sujeitos assistidos e com a equipe multiprofissional.

As orientações apresentadas no Produto Educacional são o resultado de extensa pesquisa em guias, livros, artigos, trabalhos de especialistas, manuais nacionais e internacionais nas áreas da Psicofarmacologia, Neurociência, Psicologia, Educação e Psiquiatria, especificamente na área da Enfermagem em Saúde Mental.

Nossa proposta, portanto, é disponibilizar um conteúdo que possa proporcionar uma maior segurança para o profissional de enfermagem atuar de forma mais eficiente na assistência e, principalmente, desenvolver ações de educação em saúde mental que visem esclarecer e orientar os sujeitos, sempre respeitando a sua autonomia e singularidade, ajudando-os na busca de melhores condições de vida, tanto física como mental. Norteando-se pelo Eixo Comunicacional de Kaplún (2003),

buscou-se, por meio de ilustrações e exemplos relacionados ao dia a dia, tornar o processo de assimilação de conteúdo mais prático, didático e menos enfadonho possível.

As ilustrações foram confeccionadas pela autora, primeiro em forma de esboço, em folha de papel e com caneta esferográfica, para em seguida serem digitalizadas e coloridas por um designer gráfico, que também foi o responsável pela diagramação do material. Vale salientar que, antes do processo de diagramação, o texto foi submetido à correção ortográfica por profissional especialista na área. Abaixo, seguem alguns exemplos das ilustrações antes e depois de serem submetidas ao tratamento gráfico.

Figura 1: Desenho do sistema parassimpático e simpático antes e após o tratamento gráfico

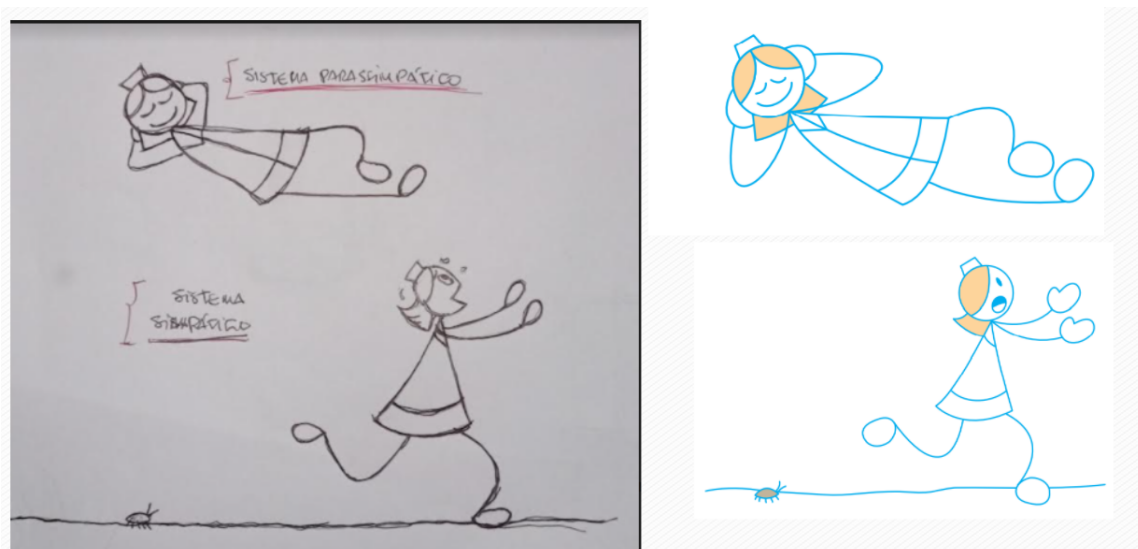




Figura 2: Desenho dos neurotransmissores antes do tratamento gráfico

Figura 3: Desenho dos neurotransmissores depois do tratamento gráfico



O Produto Educacional tem como título “Transtornos de Ansiedade: Guia de Educação em Saúde para Enfermeiros”. Utilizando como guia o Eixo Pedagógico de Kaplún (2003), o material está dividido em capítulos que conduzem o leitor de forma gradual ao tema, com uma introdução geral sobre o funcionamento do sistema nervoso, as principais estruturas cerebrais e neurotransmissores envolvidos no mecanismo das emoções e da ansiedade, para só então adentrarmos nos principais transtornos ansiosos, formas de tratamento e sugestões de como as equipes de enfermagem podem trabalhar esse tema com os discentes.

Dessa forma, o e-book está dividido em uma breve apresentação da autora, do seu orientador e coorientador, seguida da apresentação do produto educacional. Logo após, são enumerados oito capítulos, as considerações finais e as referências. Os capítulos possuem os seguintes títulos:

Capítulo 1: No princípio

Capítulo 2: Divisões do Sistema Nervoso

Capítulo 3: Sistema Límbico: o emotivo

Capítulo 4: Mas, afinal, o que é ansiedade?

Capítulo 5: Neurobiologia da ansiedade

Capítulo 6: Transtornos da ansiedade: quando ela deixa de ser boazinha

Capítulo 7: Tratamentos

Capítulo 8: A psicoeducação como uma ferramenta para a equipe de enfermagem na promoção da saúde mental.

Quanto à aplicabilidade do produto, o e-book pretende ser um recurso utilizado como material de apoio para as equipes de enfermagem que, de posse de um conhecimento teórico mais aprofundado sobre a temática, sinta-se estimulada e sensibilizada a promover ações de educação em saúde mental com os discentes, juntamente com a equipe multiprofissional.

8 VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Posteriormente à elaboração da versão preliminar do Produto Educacional, foi necessário elaborar a validação do produto pelo público-alvo. Assim, a validação seria resultado da leitura e posterior análise da estrutura e conteúdo do Produto Educacional realizado pelos participantes da pesquisa.

A validação de conteúdo busca garantir a relação da teoria com a prática, mediante a colaboração crítica e reflexiva dos avaliadores. É um processo que avalia sua representatividade ao abordar satisfatoriamente seu universo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Como instrumento de validação, foi selecionado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES).

O IVCES é um instrumento validado, constituído por três domínios e 18 questões, em que se mede a concordância sobre os objetivos, estrutura/apresentação e relevância. Esse instrumento destina-se a validar conteúdo de materiais educativos em saúde, destinados a profissionais de saúde que desejem construir e validar material educativo destinado a qualquer público-alvo (LEITE *et al.*, 2018). A escala utilizada pelo IVCES é do tipo Likert com pontuação que varia de 0 a 2 (0 – discordo; 1 – concordo parcialmente; e 2 – concordo totalmente).

A literatura recomenda como ideal entre 6 e 20 avaliadores. Foi usado para o recrutamento o método “Bola de Neve” (BALDIN; MUNHOZ, 2012). Inicialmente, os dois primeiros servidores foram selecionados por meio de dois sorteios aleatórios simples, onde foram incluídos no sorteio os campi do IFCE que possuem no seu quadro de servidores uma equipe de enfermagem. Para estes dois servidores foi enviado, via correio eletrônico institucional, um e-mail explicando a proposta do trabalho e o convite para participar da pesquisa. Ambos concordaram.

Cada servidor, então, indicou mais dois outros servidores, de acordo com os critérios de elegibilidade, somando-se, assim, um total de seis servidores. Dessa forma,

para os quatro servidores indicados, procedemos de forma similar aos dois primeiros: envio, através do e-mail institucional, da proposta do trabalho e convite para participar da pesquisa.

Os participantes selecionados responderam prontamente à solicitação e todos concordaram em participar da pesquisa. Assim, com a versão preliminar do e-book, foi enviado, via e-mail institucional para o grupo selecionado, o IVCES. A aplicação do instrumento foi feita através do Google Forms® e, ao final do instrumento, havia um espaço destinado a críticas ou sugestões.

8.1 Índice de Validade de Conteúdo

O Índice de Avaliação de Conteúdo (IVC) foi utilizado por ser um método que mede a proporção ou porcentagem de avaliadores que concordam com determinados aspectos (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Utilizando o IVCES, para o cálculo de IVC, a escala Likert apresenta variação de 0 a 2 pontos. Para o cálculo, considera-se, assim, apenas a soma das respostas da opção 2 (concordo plenamente), que foi dividida pela soma total de todas as respostas. É considerado um valor consistente quando o resultado for $\geq 0,8$ (LEITE *et al.*, 2018). Assim, temos a seguinte fórmula:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas "2"}}{\text{Número total de respostas}}$$

Caso algum item não obtenha o resultado mínimo, ou seja, um valor $\geq 0,8$, este deve ser devidamente analisado e ajustado.

9 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com seis servidores das equipes de enfermagem do IFCE. Com o objetivo de preservar a identidade desses participantes, eles serão identificados com o substantivo “Servidor”, seguido de um numeral que corresponde à ordem com que recebemos as respostas do instrumento de avaliação.

De acordo com Chisté (2018), é necessário que, durante o desenvolvimento de um material com finalidades educativas, ocorra a colaboração por parte dos integrantes da pesquisa — neste caso específico, dos servidores. Assim, para esta pesquisa, procurou-se minimizar as chances de desenvolver um material que não conseguisse atingir seus objetivos propostos com o público para o qual ele se destina.

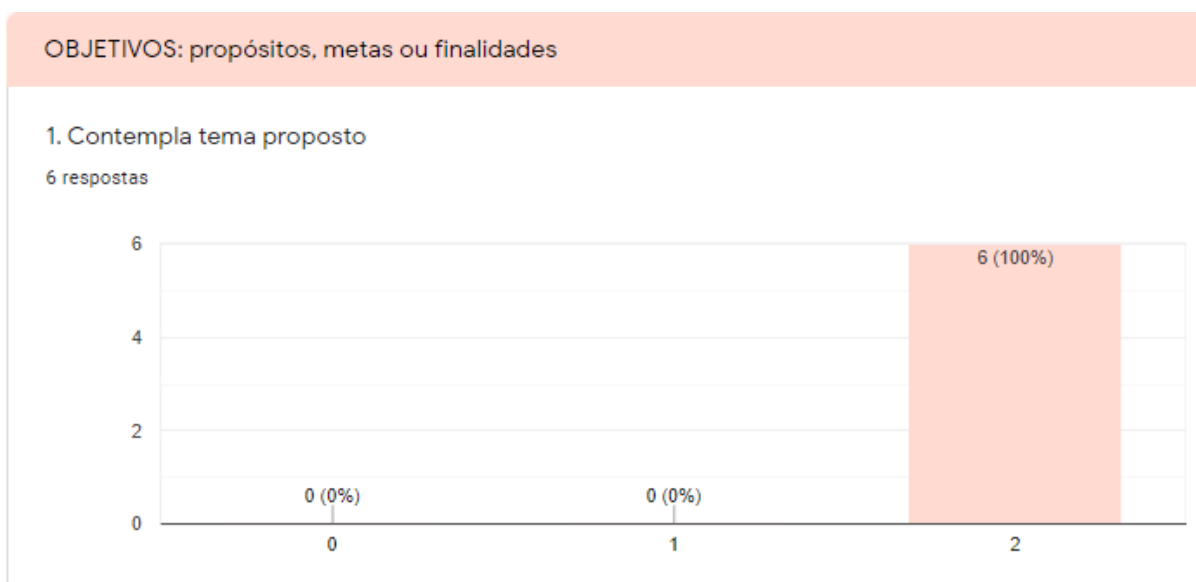
Apesar de não ter consultado diretamente o público-alvo na construção da versão preliminar do material, os temas de cada capítulo foram definidos pelas pesquisas e trabalhos científicos específicos da área, assim como pela experiência profissional da autora. Porém, com a conclusão da pesquisa, todas as alterações e sugestões elencadas foram analisadas para as suas devidas implementações e melhoramento do produto. O processo de validação teve a duração de sete dias, contabilizados a partir do dia seguinte ao envio do e-mail com o produto educacional e o instrumento de avaliação.

Para o cálculo do IVC foram consideradas as respostas dos seis avaliadores. Para isso, como já mencionado anteriormente, foi considerada como meta a opção 2, que representa a resposta “concordo plenamente”.

Os itens do domínio 1 (objetivos) que obtiveram o IVC pleno, ou seja, IVC = 1 ou 100%, ocorreram em:

- Contempla o tema proposto.
- Esclarece dúvidas sobre o tema abordado.

Gráfico 1: Respostas dos avaliadores sobre o item “contempla tema proposto”

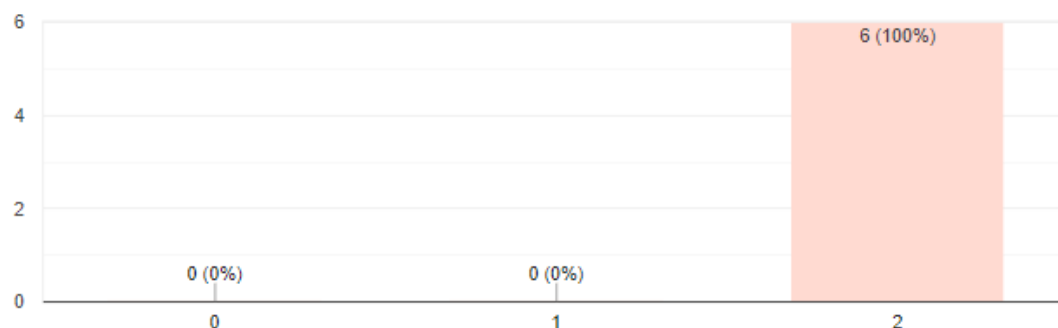


Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 2: Respostas dos avaliadores sobre o item “esclarece dúvidas sobre o tema abordado”

3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado

6 respostas



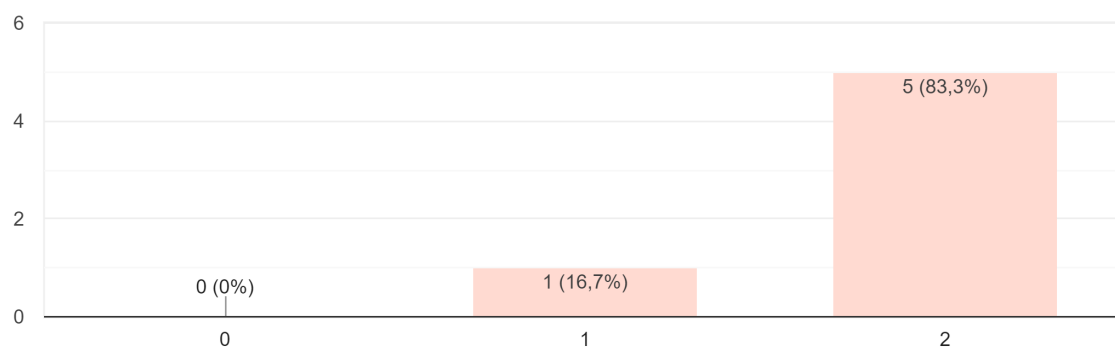
Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Os demais itens desse domínio obtiveram IVC de 0,83:

Gráfico 3: Respostas dos avaliadores sobre o item “adequado ao processo ensino aprendizagem”

2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem

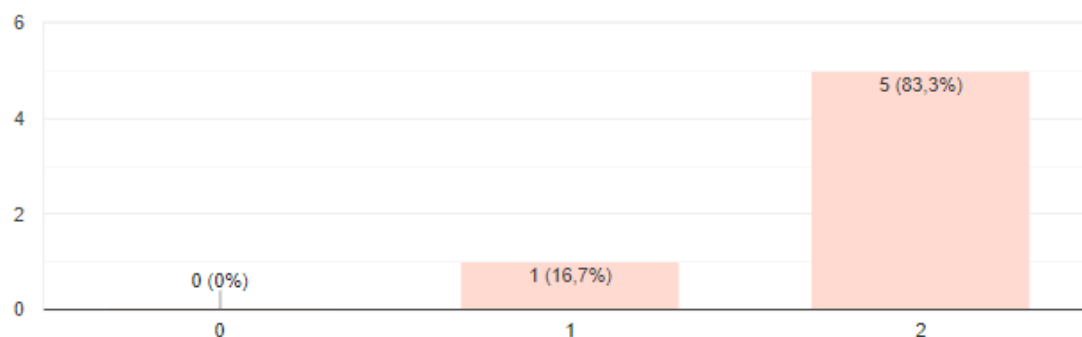
6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 4: Respostas dos avaliadores sobre o item “proporciona reflexão sobre o tema”**4. Proporciona reflexão sobre o tema**

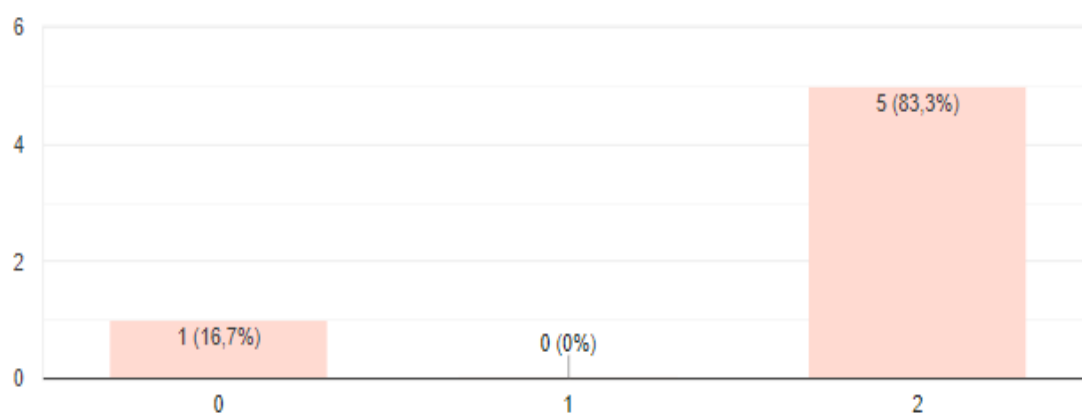
6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 5: Respostas dos avaliadores sobre o item “incentiva mudança de comportamento”**5. Incentiva mudança de comportamento**

6 respostas



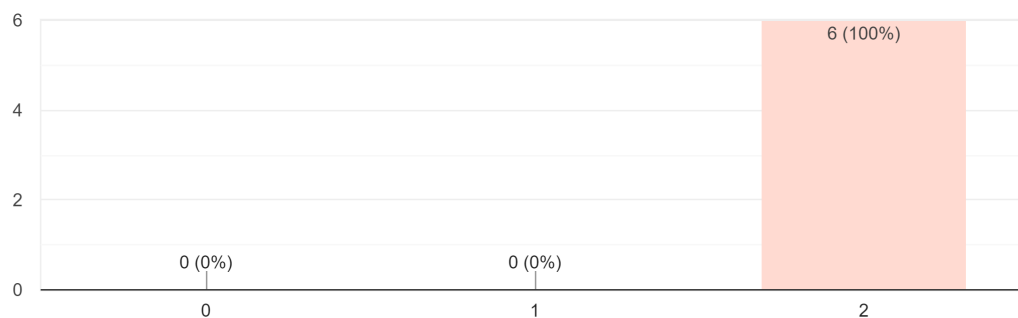
Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Os itens do domínio 2 (estrutura/apresentação) que obtiveram o IVC pleno, ou seja, IVC = 1 ou 100%, ocorreram em:

- Linguagem adequada ao público-alvo.
- Linguagem apropriada ao material educativo.
- Informações corretas.
- Informações esclarecedoras.
- Sequência lógica das ideias.
- Tema atual.

Gráfico 6: Respostas dos avaliadores sobre o item “linguagem adequada ao público-alvo”

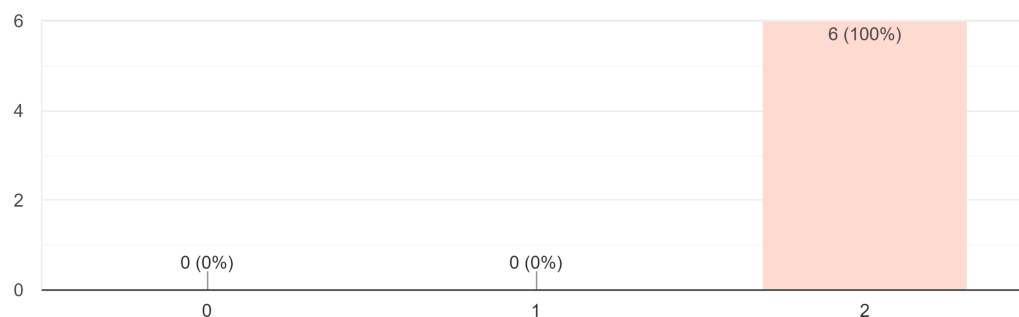
6. Linguagem adequada ao público-alvo
6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 7: Respostas dos avaliadores sobre o item “linguagem adequada ao material educativo

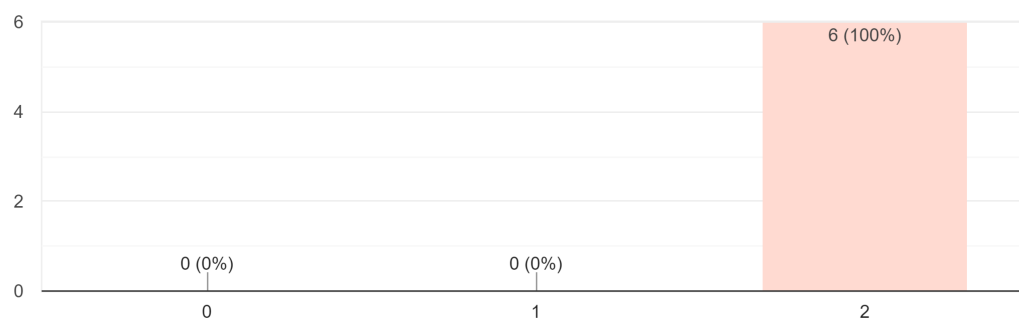
7. Linguagem apropriada ao material educativo
6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 8: Respostas dos avaliadores sobre o item “informações corretas”

9. Informações corretas
6 respostas



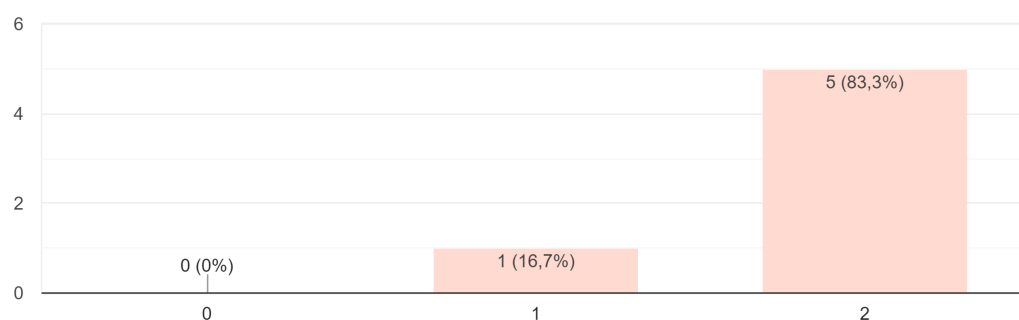
Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Os demais itens desse domínio obtiveram IVC de 0,5 a 0,83. Vale destacar que o item “tamanho do texto adequado” obteve o IVC insatisfatório de 0,5, portanto, esse item necessariamente será ajustado para a versão final do produto.

Gráfico 9: Respostas dos avaliadores sobre o item “linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo”

8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo

6 respostas

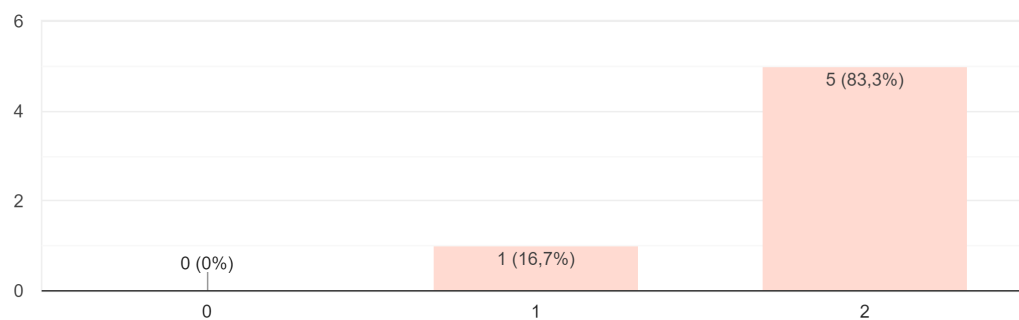


Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 10: Respostas dos avaliadores sobre o item “informações objetivas”

10. Informações objetivas

6 respostas

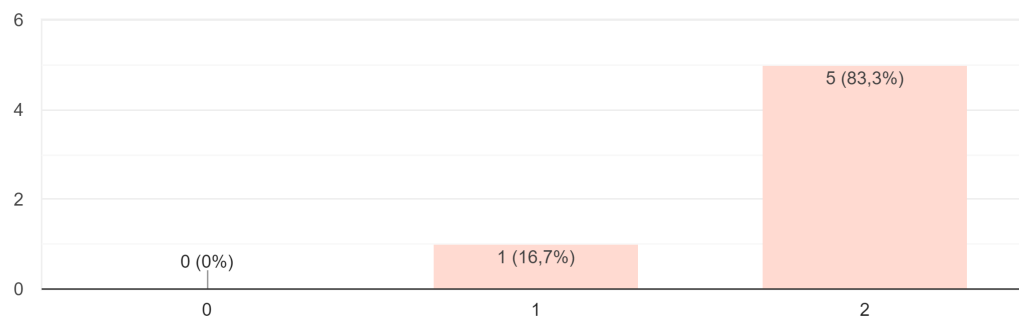


Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 11: Respostas dos avaliadores sobre o item “informações necessárias”

12. Informações necessárias

6 respostas

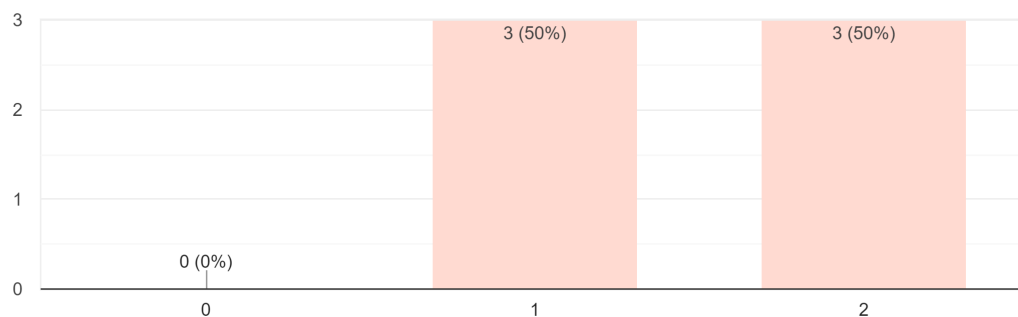


Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 12: Respostas dos avaliadores sobre o item “tamanho do texto adequado”

15. Tamanho do texto adequado

6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

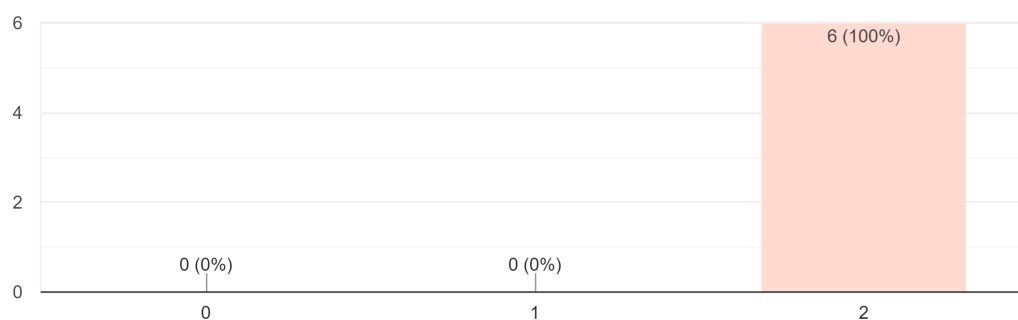
Os itens do domínio 3 (relevância) que obtiveram o IVC pleno, ou seja, IVC = 1 ou 100%, ocorreram em:

- Estimula o aprendizado.
- Desperta interesse pelo tema.

Gráfico 13: Respostas dos avaliadores sobre o item “estimula o aprendizado”

16. Estimula o aprendizado

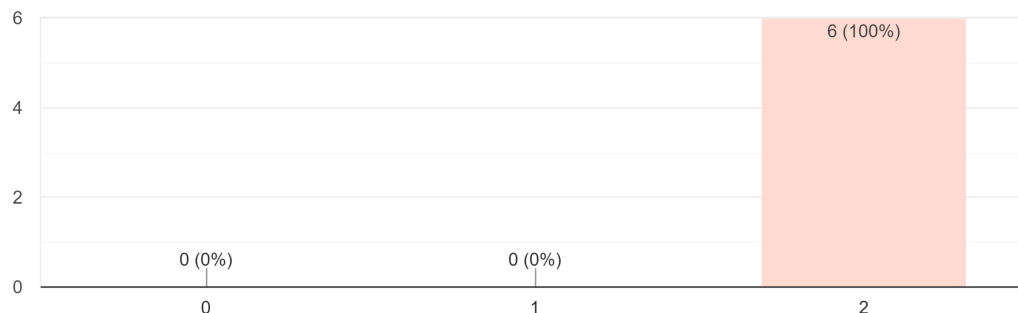
6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Gráfico 14: Respostas dos avaliadores sobre o item “desperta interesse”

18. Desperta interesse pelo tema
6 respostas

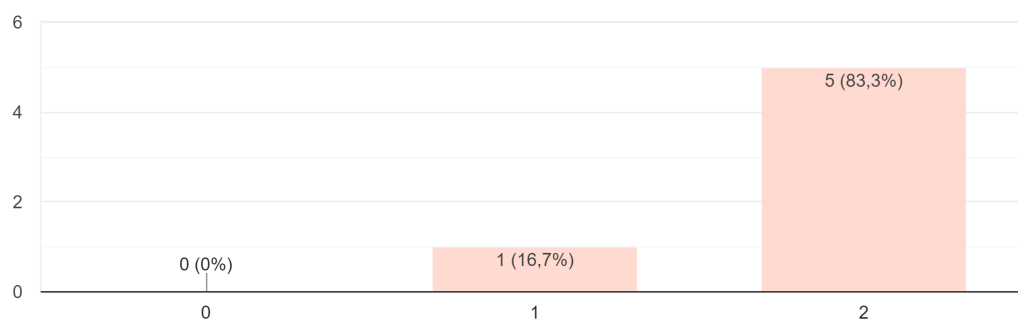


Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

O item “contribui para o conhecimento na área” teve IVC de 0,83:

Gráfico 15: Respostas dos avaliadores sobre o item “contribui para o conhecimento na área”

17. Contribui para o conhecimento na área
6 respostas



Fonte: A autora, gráfico gerado pelo Google Formulários a partir do IVCS (2021).

Os itens presentes no domínio 1 (objetivo) são relevantes porque apresentam a forma como os conteúdos são organizados, o que facilita o processo de aprendizagem e a troca de conhecimentos (LEITE *et al.*, 2018). Este domínio obteve um IVC total de 0,90.

O domínio 2 (estrutura/organização) mostra a coerência, a clareza de ideias, a organização estrutural, a linguagem objetiva e adequada ao público-alvo, além de um conteúdo alinhado com os objetivos propostos (LEITE *et al.*, 2018). Este domínio obteve um IVC total de 0,90.

No domínio 3 (relevância) foi possível avaliar o significado que o conteúdo educativo teve de causar motivação, reflexão e/ou interesse sobre o tema (LEITE *et al.*, 2018). Este domínio obteve um IVC total de 0,94.

Quadro 2: Resultado do IVC Global

DOMÍNIOS	IVC TOTAL
Objetivos	0,90
Estrutura/apresentação	0,90
Relevância	0,94
IVC GLOBAL	0.91

Fonte: Elaborado pela autora

Sendo assim, o produto atingiu o IVC satisfatório, ou seja, $IVC \geq 0,80$, sendo este o desejado para cada domínio e o desejado no IVC global, já que o IVC global do produto foi de 0,91.

No espaço destinado a sugestões e/ou críticas, que não era de preenchimento obrigatório, quatro servidores expuseram suas opiniões e/ou contribuições. Segue, na íntegra, as contribuições e opiniões dos participantes:

Servidor 1: “Excelente material! Didático, linguagem acessível, bem estruturado. Temática extremamente relevante atualmente. Sugiro apenas justificar o texto para manter margens laterais alinhadas. Parabéns!”

Servidor 2: “Bom dia, gostaria de parabenizar pelo material construído. Tenho como sugestão alterar o tema para: TRANSTORNOS DE ANSIEDADE GUIA EDUCACIONAL EM SAÚDE PARA ENFERMEIROS. As imagens e o layout estão ótimos, até mesmo para ser aplicada entre outros públicos como acadêmicos.”

Servidor 3: “Devo ressaltar que a utilização de uma linguagem leve e acessível foi uma agradável surpresa, fez toda diferença já que se trata de um produto educacional com tema de difícil compreensão, importante e claro muito atual. Só me resta parabenizar pelo trabalho e agradecer a confiança depositada.”

Servidor 4: “Agradeço imensamente o convite e a oportunidade de aprender, aprofundar e avaliar seu e-book. Parabenizo pela relevância e sensibilidade da temática, no qual destaco a possibilidade real de ajudarmos nossos alunos a lidar com os seus transtornos de ansiedade, vislumbrando o retorno do estudo.

Esse estudo vem a calhar muito bem nesse período de pandemia que estamos vivenciando, onde todos nós precisamos trabalhar a nossa saúde mental, mesmo com tantas adversidades nesse período dramático. A título de contribuição, fiz algumas sugestões/anotações no corpo do trabalho e lhe envio em anexo por email.”

Diante dos resultados das avaliações, nos foi possível concluir que o produto educacional, depois de realizados os ajustes necessários, será um material educativo capaz de possibilitar aprendizagem, trocas de saberes e ferramenta útil para os profissionais que desejam trabalhar educação em saúde mental.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não é preciso ser um grande estudioso nem recorrer a referências científicas para deduzir que o mundo está em crise: crise de valores, crise econômica, crise política, crise nas relações humanas, crise na educação, crise na saúde física e mental. E não seria justo culpar apenas o Sars Cov-2 por tudo isso. O vírus apenas expôs a fragilidade do sistema social e individual em que estamos inseridos.

A sociedade, mais do que nunca, está carente de ações que busquem amenizar as dificuldades e as desigualdades. Ações que facilitem o acesso à informação e educação de qualidade. Ações capazes de promover uma reflexão crítica nos sujeitos, para que estes possam desenvolver uma capacidade de discernimento e, assim, desenvolverem seus próprios valores.

E é justamente nesse cenário atual que se entende a oportunidade que os Mestrados Profissionais têm de se mostrarem mais atuantes e úteis para a sociedade, visto que uma das principais características do Mestrado Profissional é a associação entre o saber teórico e a prática. É a missão de entregar para a sociedade um produto educacional que possa facilitar aprendizados ou processos, agregar e gerar conhecimentos, estimular reflexões. É tornar disponível em todos os espaços de ensino o fruto de pesquisas e intenso trabalho de seus pesquisadores.

Foi nesta perspectiva que a pesquisa foi desenvolvida, tendo como objetivo produzir uma ferramenta capaz de auxiliar as equipes de enfermagem da Rede Federal de Ensino Tecnológico a assumirem um papel mais atuante no processo de educação em saúde mental com os discentes.

A literatura mundial, a mídia e a experiência profissional da pesquisadora tornaram perceptíveis a necessidade de elaborar estratégias para trabalhar a saúde mental no ambiente escolar. Poucos são os profissionais inseridos nesse cenário que

estão minimamente preparados para lidar com um assunto ainda repleto de preconceitos e estigmas.

Dessa forma, como Produto Educacional, optamos por desenvolver um e-book com a finalidade de ser um material educativo sobre os transtornos da ansiedade e estratégias didáticas de como esse tema pode ser trabalhado com os discentes pelas equipes de enfermagem. A versão preliminar do e-book foi submetida à avaliação de seis enfermeiros servidores do IFCE. O resultado da pesquisa mostrou que o material teve uma boa aceitação e será muito útil como uma ferramenta para aprimorar a assistência e as ações de educação em saúde mental pelas equipes de enfermagem. Principalmente, como destacou um participante da pesquisa “ser uma possibilidade real de ajudarmos nossos alunos a lidar com os seus transtornos de ansiedade, vislumbrando o retorno do estudo.”

Entretanto, vale destacar que, embora o e-book tenha sido produzido como um guia para as equipes de enfermagem trabalharem os transtornos de ansiedade com os alunos, foi com grande satisfação que constatamos que pessoas de várias outras formações acadêmicas e sem nenhuma relação com a área da saúde, ao lerem o material por mera curiosidade, o acharam didático e com grande potencial para ser usado também por profissionais não enfermeiros. Por fim, cabe ressaltar que este trabalho não está acabado e nem tem essa pretensão.

Almejamos, para futuro próximo, contemplar de forma mais específica com o tema outros servidores, incluindo os docentes, que também de acordo com a literatura são especialmente vulneráveis a desenvolver transtornos de ansiedade.

Considera-se, assim, que esta é uma abordagem inicial do tema, o vislumbre de um caminho ainda muito longo que devemos percorrer (sem muita ansiedade, claro!), sempre com o intuito de sermos um pouco melhor do que antes e, conseqüentemente, um pouco mais úteis para a sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, M. L. M.; COUTINHO, A. R. A. **Metodologias de trabalho com grupos e sua utilização na área da saúde**. In: AFONSO, M. L. M. (org.). Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 59-83.

_____; VIEIRA-SILVA, M.; ABADE, F. L. O processo grupal e a educação de jovens e adultos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 707-715, dez. 2009. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pe/a/tYrX6ZxttLBcsYNZH8WwhtS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 21 out. 2021.

ALBUQUERQUE, Fabíola da Silva; SILVA, Regina Helena. A amígdala e a tênue fronteira entre memória e emoção. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**. Porto Alegre, v. 31, n. 3, supl. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 jun. 2020.

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, julho 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 out. 2020.

ALMEIDA, Janaína Cristina Pasquini de *et al.* Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 73, supl. 1, e20190376, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001300183&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 jul. 2020.

AMARANTE, A. L.; LEPRE, A. S.; GOMES, J. L. D.; PEREIRA, A. V.; DUTRA, V. F. D. As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. **Texto & Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 85-93, mar. 2011.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jul. 2020.

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5**. M. I. C. Nascimento. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, J. V. *et al.* Ansiedade, um dos problemas do século XXI. **Revista de saúde da ReAGES**. Paripiranga, n. 4, v. 2, p. 34-39, jan./jun. 2019. Disponível em:

<<http://npu.faculdadeages.com.br/index.php/revistadesaude/article/view/220>>. Acesso em: 3 ago. 2020.

ARINO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Psicol. Pesq.** Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 44-52, set./dez. 2018. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 9 jun. 2020.

Associação Psiquiátrica Americana (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Avaliação Psicológica dos Transtornos de Ansiedade: Estudos Brasileiros: ¹ Ana Celina Garcia Albornoz ²(MONOGRAFIA) Porto Alegre, maio/2016

AZEVEDO, D. M. de; GUIMARÃES, F. J.; DANTAS, J. F.; ROCHA, M. T. Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. **Rev. APS**. Juiz de Fora, v. 17, n. 4, p. 537-543, out./dez. 2014. Disponível em:

<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15310>>. Acesso em 10 out. 2016.

BACKES, D. S. *et al.* O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223-230, jan. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 jul. 2020.

BALDASSIN, S. P.; MARTINS, L. C.; ANDRADE, A. G. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. **Arquivos médicos do ABC**, v. 31, n. 1, p.27-31, 2006.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação Ambiental Comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa Snowball (Bola de Neve). **REMEA — Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**. [S. l.], v. 27, 2012. DOI:

10.14295/remea.v27i0.3193. Disponível em:

<<https://www.seer.furg.br/remea/article/view/3193>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

BANDEIRA NETO, E. P. *et al.* Utilização de mídias digitais como meio de educação em saúde no contexto de emergências: extensão universitária. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**. [S. l.], v. 2, n. 2, p. 47-58, dez. 2018. ISSN 2594-6412. Disponível em:

<<http://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/12907>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

BARBIERI, A. F.; NOMA, A. K. A função social do Programa Saúde na Escola: formação para a nova sociabilidade do capital? **Perspectiva** Florianópolis, v. 35, n. 1, p. 161-187, mar. 2017. ISSN 2175-795X. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795X.2017v35n1p161>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISE, Michael A. **Neurociência: desvendando o sistema nervoso**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BITTENCOURT, P. A. S.; ALBINO, J. P. O uso das tecnologias digitais na educação do século XXI. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. [S. l.], p. 205-214, jan. 2017. ISSN 1982-5587. Disponível em:

<<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/9433/6260>>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BONIFÁCIO, S. P.; SILVA, R. C. B.; MONTESANO, F. T.; PADOVANI, R. C. Investigação e manejo de eventos estressores entre estudantes de psicologia. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 1, p.15-20, 2011.

BORGES, L. da R. *et al.* Atendimento à crise psíquica no pronto-socorro: visão de profissionais de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.** Vol. 33, n. 3, p. 27-33, set. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 ago. 2020.

BORGES, L. da R. *et al.* Atendimento à crise psíquica no pronto-socorro: visão de profissionais de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre. v. 33, n. 3, p. 27-33, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300004>. Acesso em: 21 out. 2021.

BOTELHO, J. L. da S.; FREITAS, D. B. de; ALMEIDA, E. D.; BAPTISTA, E. R.; SOLER, O. Perfil de utilização de medicamentos e substâncias psicoativas por alunos do ensino médio da escola de aplicação da Universidade Federal do Pará em Belém, Pará. **Revista Eletrônica de Farmácia**. V. 16, n. E, 28 mar. 2019. Disponível em:

<<https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/47986>>. Acesso em: 25 jul. 2020.

BRAGA, J. E. F. *et al.* Ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. Vol. 14, n. 2, p. 93-100, 2010.

BRASIL, **Cadernos de Atenção Básica: saúde na escola**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola /

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação. **Resolução CNE/ CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_CNE_CES_3_2001Diretrizes_Nacionais_Curso_Graduacao_Enfermagem.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília, DF: MS, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020.

CALGARO, A.; SOUZA, E. N. Percepção do enfermeiro acerca da prática assistencial nos serviços públicos extra hospitalares de saúde mental. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 476-483, 2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6490/6968>>. Acesso em: 31 jul. 2020.

CARVALHO, A. M. P. O ofício da pesquisa em tempos contemporâneos: a ousadia da construção teórica e da criação de vias metodológicas. In: ALVES, G.; SANTOS, J. B. F. (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa sobre o mundo do trabalho**. Bauru: Canal 6, 2014, p. 11-27.

CASTILLO, A. R. G. L. *et al.* Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-444620000006000006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 de jun. 2020.

CENCI, M. **O cuidado na saúde mental**: trabalho do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial. 2015. Monografia (Bacharel em Enfermagem) — Curso de Enfermagem, Centro Universitário Univates, Universidade do Vale do Taquari (Univates), Lajeado, dez. 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/1187>>. Acesso em: 21 de out. 2021.

CHISTÉ, P. de S. Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. In: 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 2018, Fortaleza. **Atas do 7º CIAIQ**. Aveiro: Editora Ludomedia, 2018. v. 1. p. 330-339.

COELHO, M. T. V.; SEQUEIRA, C. Comunicação terapêutica em enfermagem: Como a caracterizam os enfermeiros. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Porto, n. 11, p. 31-38, jun. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 ago. 2020.

COFEN. **Resolução COFEN nº 311/2007**: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. Rio de Janeiro, RJ, 2007. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 31 jul. 2020.

COFEN. **Lei nº 7498, de 25 de junho**. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem. Brasília, DF: Presidência da República, 1986. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 27 jul. 2020.

COFEN. **Resolução nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem [Internet]. Brasília, DF: COFEN, 2009. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>>. Acesso em: 31 jul. 2020.

CORRÊA, A. S. **(In)disciplina e bullying nas práticas escolares de diretores, coordenadores, docentes e alunos**: uma análise à luz da Teoria Crítica. 2017. Tese (Doutorado em Psicologia) — Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-19072018-122500/publico/correa_corigida.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2020.

CORRÊA, H. B.; PEREIRA, D. M. A importância do enfermeiro na educação básica: do ensino infantil ao médio. **Revista Científica Educ@ção – RCE**. Miracatu, v. 1, n. 2, out. 2017. Disponível em: <<https://periodicosrefoc.com.br/jornal/index.php/RCE/article/view/42>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

DAL PIZZOL, T. da S. *et al.* Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 109-115, jan. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2020.

DALGALARRONDO, P. **Evolução do Cérebro**. Porto Alegre: Artmed, 2011. E-book.
_____. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. ed., Porto Alegre: Artmed, 2019.

DARWIN, C. Low spirits, anxiety, grief, dejection, despair. In: DARWIN, C. **Expression of the Emotions in Man and Animals**. Nova York: D. Appleton and Company, 1899. Cap. VII, p. 176-195.

D'AVILA, G. T. Vestibular: fatores geradores de ansiedade na “cena da prova”. **Rev. bras. orientac. Prof.** São Paulo, v. 4, n. 1-2, p. 105-116, dez. 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902003000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 jun. 2020.

DiasI. C.; AlmeidaC. H. de; Melo Érika M. M.; DiasH. C.; LuzI. S.; SantosJ. L. D.; BarbosaJ. F.; ZanettiL. F.; FilhoR. M. N.; SoaresG. F. G. Os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 30, p. e8218, 8 jul. 2021.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, out. 2005.

ESPERIDIÃO, E. *et al.*. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 66, n. esp., p. 171-176, set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jul. 2020.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (Org.). **Saúde Mental na Escola: o que os educadores devem saber**. 1. ed. São Paulo: Artmed, 2014.

FARIAS, I. M. A. de. **Inserção de práticas integrativas em atenção à saúde mental na atenção primária**. 2019. 77f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) — Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28437>>. Acesso em: 3 ago. 2020.

FELICIO, A. S. **Ansiedade, estresse e estratégias de enfrentamento (coping) em adolescentes de instituições particulares que irão prestar vestibular**. Dissertação (Mestrado acadêmico em Psicologia) — Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão, 2019. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/12451/2/ANDREIA_SANTANA_FELICIO.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2020.

FERNANDES, M. A. *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2169-2175, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102169&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 2 mar. 2020.

FERNANDES, J. de R.; SILVA, V. da C. F.; VERISSIMO, W. dos P. *et al.* Educação em saúde: o papel do enfermeiro como educador em saúde no cenário de IETC. **Revista da JOPIC**. Alto Teresópolis, v. 2 n. 4, 2019. Disponível em: <<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/928/670>>. Acesso em 28 jul. 2020.

FERREIRA JUNIOR, D. A.; SOUZA, R. M. de; BARROS, F. L. F. Aspectos psicobiológicos da ansiedade: noradrenalina e suas implicações na performance esportiva. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda, v. 6, n. 1, p.75-82, 2011.

FERREIRA NETO, J. L.; KIND, L. **Promoção da Saúde: Práticas Grupais na Estratégia Saúde da Família**. Belo Horizonte: Fapeming, 2011

FERREIRA, M. S. Combater o estigma associado ao sofrimento psíquico: um relato de experiência da educação profissional em saúde. **Temas em Educação e Saúde**, [S. l.], p. 187-200, jan./jun., 2020. ISSN 2526-3471. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/13281> Acesso em: 29 jul. 2020

FERREIRA, Walison José. Regulação Emocional em Terapia Cognitivo Comportamental. **Pretextos — Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**. Belo Horizonte, v. 5, n. 9, p. 618-630, jun. 2020.

FONAPRACE, Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. **Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das IFES**. Brasília: FONAPRACE, 2016.

FRANÇA, Tania; RABELLO, Elaine Teixeira; MAGNAGO, Carinne. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde em Debate** [online]. v. 43, n. esp., p. 106-115, ago. 2019. ISSN 2358-2898. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S109>>. Acesso em: 18 jun. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; RODRIGUES, Rafael Coelho. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. **J. Health Biol. Sci.**, [S. l.], v. 1, n. 8, p. 1-9, jul. 2020.

GONZAGA, Luiz Ricardo Vieira; SILVA, Andressa Melina Becker da; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Ansiedade de provas em estudantes do Ensino Médio. **Psicologia Argumento** [S.l.], v. 34, n. 84, nov. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23309>>. Acesso em: 24 jul. 2020.

GROLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 87-103, nov. 2017. ISSN 2175-5027. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2123>>. Acesso em: 23 jul. 2020.

SPADINI, L. S.; SOUZA, M. C. B. de M. Grupos Realizados Por Enfermeiros Na Área De Saúde Mental. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 10 (1), p. 132-138, abr. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/GMScgxMjYQ7Jj3LPBCRz4wg/?lang=pt>>. Acesso em 21 out. 2021.

GUETERRES, Évilin Costa *et al.* Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. **Enferm. glob.** Murcia, vol. 16, n. 46, p. 464-499, abr. 2017. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200464>. Acesso em: 27 jul. 2020.

- GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Brasil. Ed. Elsevier, 2011.
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- KAPLÚN, G. Materiais educativos: experiência de aprendizado. **Revista Comunicação & Educação**, n. 271, 2003. p. 46-60.
- KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 30 (Supl. 2), s54-s64, 2008.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação, 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ. Diretoria de Assuntos Estudantis — DAE. **Referenciais de atuação dos Profissionais de Assistência Estudantil**, vol. 1, Diretoria de Assuntos Estudantis, Fortaleza: IFCE, 2016. 54p.: il. Disponível em: <<https://ifce.edu.br/espaco-estudante/assistencia-estudantil/publicacoes/referenciais-de-atuacao-dos-profissionais-da-ae.pdf/view>>. Acesso em: 2 ago. 2020.
- JOVENTINO, E. S. **Construção e validação de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. 242 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.
- LADAGA, F. M. A.; ANDRADE, G.; SARTORI, A. *et al.* WhatsApp, uma ferramenta emergente para a promoção da saúde. **Enciclopédia Biosfera**. Jandaia, v. 15, n. 28, p. 1370-1384, 2018.
- LANTYER, Angélica da Silva; VARANDA, Caroline Ciardi; SOUZA, Felipe Granado de; PADOVANI, Ricardo da Costa; VIANA, Milena de Barros. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.** São Paulo, vol. XVIII, n. 2, p. 4-19. 2016.
- LEITE, Sarah de Sá *et al.* Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2018, v. 71, suppl 4, p. 1635-1641. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>>. Acesso em: 27 jun. 2021
- LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: UFSC, 2002.
- LIMA, A. L. de O.; SANTOS, B. F. de T. dos.; ALMEIDA, G. L. de.; FERREIRA, H. W.; MOTA, C. P. da.; MESSIAS, C. M.; SILVA, J. L. L. da. Educação em saúde mental no ambiente escolar: relato de caso. **Saúde Coletiva (Barueri)** [S.l.], v. 9, n. 50, p. 1784-1788, 2020. Disponível em:

<<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/158>>. Acesso em: 29 jul. 2020.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. *Interface Comum, Saúde, Educ.*, v. 9, n. 17, p.369-379, mar-ago., 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2005.v9n17/369-379/pt>. Acesso em: 28 jul. 2020.

Lins, M. F. N., & Viana, M. T. (2016). Vestibular e as repercussões associadas à ansiedade dos candidatos. **Repositório digital ASCES**. Disponível em: http://repositorio.ascses.edu.br/bitstream/123456789/638/1/vestibular%20e%20as%20repercuss%3%95es%20associadas%20%3%80%20ansiedade%20dos%20candidatos_.pdf. Acesso em: 25 jul. 2020.

LUCCHESI, R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2007 Set-Dez; Rev. 9, n. 3, p. 883-885. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7527>. Acesso em: 31 jul. 2020.

MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes *et al.* Saúde mental na pandemia de Covid-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. **Debates em Psiquiatria**, [S. L.], v. 2, n. 10, p. 46-68, jun. 2020.

MANSO, R. K. Gomes de Sousa. **Problemas de sono, ansiedade, depressão e suporte social em adolescentes de uma instituição federal de ensino**. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva – FACISA) – Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

MARCOLAN, João Fernando; CASTRO, Rosani C B Ribeiro de. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica**: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 544 p.

MARTIN, Pollyanna da Silva et al. História e Epidemiologia da COVID-19. **Ulakes Journal Of Medicine**, [S. L.], v. 1, n. 1, p. 11-22, jul. 2020.

MENEZES, K. K. P.; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 124-130, mar. 2016

MENEZES, Sarita Lopes; SOUZA, Maria Conceição Bernardo de Mello e. Implicações de um grupo de Psicoeducação no cotidiano de portadores de Transtorno Afetivo Bipolar. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 1, n. 46, p. 124-131, ago. 2011.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, **Caderno de Atenção Básica nº34**, Brasília, DF, 2013.

MINGHELLI, Beatriz *et al.* Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 40, p. 71-76, 2013.

MIRANDA, Célia Maria Pires. **Abordagem Psicoeducativa nos Cuidados de Enfermagem no âmbito da Saúde Mental e Psiquiátrica**. 2016. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2016.

Moraes LMP, Lopes MVO, Braga VAB. Componentes funcionais da teoria de Peplau e sua confluência com o referencial de grupo. **Acta Paul Enferm.**, 2006;19(2):228-33.

MORETTI, Sarah de Andrade; OLIVEIRA, Maria Leticia Marcondes Coelho de. **PRÁTICA CLÍNICA EM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL** : um guia rápido de técnicas, teoria, dicionário cognitivo, documentos técnicos e fábulas terapêuticas. Salvador: Sanar, 2019. 416 p.

MUNIZ, Monalisa; FERNANDES, Débora Cecílio. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 427-436, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572016000300427&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jul. 2020.

NAHAS, Markus Vinicius; GARCIA, Leandro Martin Totaro. Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 135-148, 2010.

NASCIMENTO, Keyla Cristiane do *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 643-648, dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 ago. 2020.

NASCIMENTO, M. G. G.; Nadaleti N. P., NADALETI, S. C. *et al.* O processo de trabalho do enfermeiro na promoção da saúde mental da população atendida na ESF: uma análise reflexiva. **Rev. Enferm. Centro-Oeste mineiro - RECOM**, 2017, v. 7, e2097. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.2097>. Acesso em: 31 jul. 2020.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estud. psicologia (Natal)**, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, jul./set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2016000300272&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 ago. 2020.

NEVES, Bianca Cristina Cordeiro. **Construção e validação de tecnologia educativa sobre a prevenção de HPV (papilomavírus humano) entre adolescentes**. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2017.

NOGUEIRA, C. A. *et al.* A Importância da Psicoeducação na Terapia Cognitivo Comportamental: Uma revisão sistemática. **Hígia Revista de Ciências da Saúde do Oeste Baiano**, v. 2, n. 1, 2017

OLIVEIRA, Eliany Nazaré *et al.* Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 50, p. 126-130, ago. 2011.

OLIVEIRA, A.G.B; ALESSI, N. P. O Trabalho de Enfermagem em 287 Saúde Mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.11, n. 3, p. 333-372, mai./jun. 2003.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O Que, Como e Para Quem Informar? **Temas em Psicologia**, [S.L], v. 26, n. 1, p. 243-261, mar. 2018.

OMS – Organização Mundial da Saúde/OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. **Relatório sobre a saúde no mundo**. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Suíça: World Health Report, 2001.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017

PACHECO, Fabiane do Amaral. **Saúde mental e o contexto escolar: percepções de um estudo de caso na educação profissional**. 2019. Tese (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica) - Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica, Campus Jaguari, Instituto Federal Farroupilha - Jaguari, 2019. Disponível em: <https://iffarroupilha.edu.br/produtos-profept>. Acesso em: 28 jul. 2020.

PASCHOAL, Amarílis Schiavon; MANTOVANI, Maria de Fátima; MEIER, Marineli Joaquim. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 478-484, set. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000300019&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jul. 2020.

PEREIRA, Camila Dannyelle Fernandes Dutra et al. Padrões funcionais de saúde: diagnósticos de enfermagem em escolares da rede pública. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1056-1063, dez. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 ago. 2020.

PEREIRA, M.E.C. Mudanças nos conceitos de ansiedade. In: HETEM, L.A.B; GRAEFF, F.G (Org.), **Ansiedade e Transtornos da Ansiedade**. Rio de Janeiro: Editora Científica Nacional, 1997.

PINHEIRO, Ana Luísa da Paixão. **Intervenções não-farmacológicas na redução da ansiedade em enfermagem de saúde mental**. 2018. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2018.

PIMENTEL, Renata Macedo Martins et al . A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. **J. Hum. Growth Dev.**, São Paulo , v. 30, n. 1, p. 135-140, abr. 2020 .

PLUTARCO, Lia Wagner et al. A psicoeducação aliada ao registro de pensamentos na melhoria da ansiedade: um relato de caso. V.8 n.1. **Anais do XIV Encontro de Iniciação Científica da UNI7**, Fortaleza, 2018.

PRADO, Alessandra Lemes; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. O estigma da mente: transformando o medo em conhecimento. **Rev. Psicopedag.** São Paulo, v. 33, n. 100, p. 103-109, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 jun. 2020.

PRADO, Ingrid Portugal do. **ADOLESCÊNCIA E ANSIEDADE: uma revisão integrativa em Psicologia**. Dissertação (Graduação Curso de Psicologia) – Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia, Universidade de Taubaté, Taubaté, 2019.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 55-63, mar. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 jul. 2020.

RAMOS, F. C. Socialização e cultura escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 23, e230006, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-24782018000100204&lng=en&tlng=pt. Acesso em: 23 jul. 2020.

RASCHE, Alexandra Schmitt; SANTOS, Maria da Soledade Simeão dos. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 607-610, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2020.

REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da Terapia Cognitivo Comportamental no Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, [S. L.], v. 1, n. 13, p. 49-54, 14 abr. 2017.

ROCHA, Ruth Mylius. **Enfermagem em saúde mental**. 2. Ed. São Paulo: Senac, 2020.

RODRIGUES, Bráulio Brandão *et al.* Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2020, v. 44, n. Supl 01 [Acessado 13 outubro 2021], e149. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>>. Epub 02 Out 2020. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>.

RODRIGUES, Jefferson. **O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental nos cursos de graduação no estado de Santa Catarina**. 2010. 327p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

ROMANO, A.M.M. **Evolução das atitudes de alunos de enfermagem frente aos transtornos mentais, opção de escolha da profissão e preferência por áreas específicas de atuação**. 2016. Tese (Doutor em Ciências) – Programa de

Pós-Graduação Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

ROSA, Élida Ferreira Torga *et al.* Considerações sobre a enfermagem na saúde escolar e suas práticas educativas. **HOLOS**, [S.l.], v. 5, p. 360-369, nov. 2017.

RUIZ, V.; LIMA, A.; MACHADO, A. (2004). Educação em saúde para portadores de doença mental: um relato de experiência. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, **38(2)**, 190-196.

SADOCK, Benjamin J. S.; SADOCK, Virgínia A.; SUSSMAN, Norman. **Manual de Farmacologia Psiquiátrica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 342 p. Maria Regina Lucena.

SALVETTI, Marina de Góes *et al.* Efeitos de um programa psicoeducativo no controle da dor crônica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v. 5, n. 20, p. 01-07, set. 2012.

SAMPAIO, Luciana Coelho Leite; GUEDES, José Demontier; LANDIM, Maria Natália Pereira; PAES, Viviane Matias; ROCHA, Ivanildes da Silva; SILVA, Alexsandra Rodrigues; SANTOS, Silvoneide Rumão da Silva; SALES, Salhyohania Dias de Oliveira. Transtorno da Ansiedade Generalizada (TAG) e as Funções Psíquicas. **Psicologado**, [S.l.]. (2015).

SANTANA LL, SARQUIS LMM, BREV C, MIRANDA FMD, FELLI VEA. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016 mar; 37(1):e53485. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53485>. Acesso em: 09 jun. 2020.

SANTOS, J. B. F.; OSTERNE, M. S. F.; ALMEIDA, R. O. A entrevista como técnica de pesquisa do mundo do trabalho. In: ALVES, G.; SANTOS, J. B. F. (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa sobre o mundo do trabalho**. Bauru: Canal 6, 2014. p. 29-51.

SANTOS, Marcell Aparecida Pedrosa; DIAS, Pedro Luiz Moreira; GONZAGA, Márcia Fêldreman Nunes. “processo de enfermagem” sistematização da assistência de enfermagem – SAE. **Rev. Saúde em Foco**. 9. ed., p.679-683, 2017.

SANTOS, Taciana da Silva. **Práticas docentes de enfermeiras que atuam na educação profissional e tecnológica**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica) - Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE, Olinda, PE. 2019.

SEQUEIRA, Carlos. Comunicação terapêutica em saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 12, p. 6-8, dez. 2014.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. 2020, v. 37 [Acessado 13 outubro 2021], e200063. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Epub 18 maio 2020

SILVA PAIM, Jairnilson. Uma análise sobre o processo da Reforma Sanitária Brasileira. **Saúde em Debate**, v. 33, n. 81, p.27-37, jan.-abr. 2009.

SILVA TCMF, MARCOLAN JF. Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravado do sofrimento. **Rev. Enferm. UFPE on line.**, Recife, 12(8):2089-98, ago., 2018.

SILVA, D. R. DA; PANOSSO, I. R. & DONADON, M. F. Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções – uma revisão crítica da literatura. **(2018). Ansiedade em universitários: revisão da literatura.**

SILVA, Dara Lorenna Ferreira Da. **Papel do enfermeiro na saúde mental.** 2018. Monografia (Bacharel em Enfermagem) - Curso de Graduação Enfermagem, Instituto de Ensino Superior de Londrina, Faculdade Integrada INESUL. Londrina, 2018.

SILVA, L. T. B. D. **O jovem e a escolha profissional no século XXI. X Congresso Nacional de Educação - EDUCERE**, PUCPR. Curitiba, nov. 2011. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4490_3606.pdf. Acesso em: 24 jul. 2020.

SILVA, Lenise Dias Da; BECK, Carmem Lúcia Colomé; DISSEN, Caliandra Marta; TAVARES, Juliana Petri; BUDÓ, Maria De Lourdes Denardin; SILVA, Hélio Soares Da. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. **Rev. Enferm. UFSM**. Santa Maria, 2(2):412-419, maio/ago., 2012.

SILVA, Nathália S. *et al.* Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v. 66, n. 5, p. 745-752, set./out., 2013.

SILVEIRA, Jucilaine Aparecida; SANTOS, Wesley Cordeiro dos; PASCHOAL, Rafaéla Albuquerque; MORAES, Ramiz Candelero Pedroso de. **Ansiedade em alunos do ensino médio: um estudo de revisão.** Taquaritinga, SP, 2019. ISSN 1646-6977.

SOARES, Adriana Benevides; MARTINS, Janaína Siqueira Rodrigues. Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 57-62, abr. 2010.

Sobral FR; Campos CJG. O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** mai./ago. 2012;8(2):100-7.

Souza AMA; Fraga MNO; Moraes LMP; Garcia MLP; Moura KDR; Almeida PC *et al.* Grupo terapêutico: sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental; **Rev. Texto Contexto Enferm** 2004 Out-Dez; 13(4): 625-32.

SOUZA, Miriam Candida; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de Fora, v. 8, n. 2, p. 332-347, dez. 2015.

STALLARD, Paul. **Ansiedade: Terapia Cognitivo-Comportamental para Crianças e Jovens.** Porto Alegre: Artmed, 2010. 216 p.

STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado (org.). **Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. Barueri, SP: Manole, 2008.

TAVARES, C.; GAMA, L.; SOUZA, M.; PAIVA, L.; SILVEIRA, P.; MATTOS, M. (2016). Competências Específicas do Enfermeiro de Saúde Mental Enfatizadas no Ensino de Graduação em Enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. Spe 4, p. 25-32, out. 2016.

TAVARES, Cláudia Mara de Melo *et al.* Competências específicas do enfermeiro de saúde mental enfatizadas no ensino de graduação em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe4, p. 25-32, out. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.

TAVARES, Cláudia Mara de Melo *et al.* Competências específicas do enfermeiro de saúde mental enfatizadas no ensino de graduação em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe4, p. 25-32, out. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 jul. 2020.

TELES, Liana Mara Rocha. **Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto**. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

TELES, Leandro. **O cérebro ansioso: aprenda a reconhecer, prevenir e tratar o maior transtorno moderno**. São Paulo: Alaúde, 2018. E-book.

TIEPPO, Carla. **Uma viagem pelo cérebro**. São Paulo: Conectomus, 2019. E-book.

TORRES, Ana Caroline Oliveira *et al.* (org.). FATORES QUE AGRAVAM A ANSIEDADE NA PANDEMIA DO COVID-19. In: SILVA NETO, Benedito Rodrigues da. **Saúde coletiva e saúde pública: highlights da pandemia de Covid-19**. Paraná: Atena, 2021. Cap. 8. p. 80-88.

WAGNER, M. F., & OLIVEIRA, M. S. (2009). Estudo das habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p.101-110, mar. 2009.

WANG, Cuiyan *et al.* Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. L.], v. 05, n. 17, p. 1729-1729, jun. 2020.

WERNECK, Francisco Zaccaron; NAVARRO, Cristiane Amorim. Nível de Atividade Física e Estado de Humor em Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 2, n. 27, p. 189-193, jul. 2011

WRIGHT, Jesse H.; BASCO, Monica R.; THASE, Michael E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo Comportamental: um guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 219 p.

VALLADÃO, Lucas Serra. **Ansiedade e contemporaneidade: uma leitura junguiana**. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.

VIANA, Alexia Gonçalves.; *et al.* **A importância do profissional enfermeiro em uma instituição de educação infantil**. Cofen, Porto Velho, v. 01, n. 1, p. 1-20, abr. 2017.

Disponível em:

<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivostrabalhos/i71417.e15.t14347.d10ap.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2020.

VIANA, Milena Barros. **Mudanças nos conceitos de ansiedade nos séculos XIX e XX: da “Angstneurose” ao DSM-IV**. 2010. Tese (Doutorado em Filosofia) –

Pós-Graduação em Filosofia, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, 2010. Disponível em:

<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/4780/3194.pdf?sequence=1>. Acesso em: 11 jun. 2020.

VILLELA, Sueli de Carvalho; SCATENA, Maria Cecília Moraes. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Rev. bras. enferm.**, v. 57, n. 6, p. 738-741, dez. 2004.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2020.

VINCHA, K. R. R.; SANTOS, A. F.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, N. 114, p. 949-962, jul./set, 2017.

ZUARDI, Antonio Waldo. **Fisiologia do estresse e sua influência na saúde**. São Paulo: USP, Departamento de Neurociência e ciência do comportamento [internet], 2010. Disponível em:

https://www.academia.edu/8514738/FISIOLOGIA_DO_ESTRESSE_E_SUA_INFLU%C3%84NCIA_NA_SA%C3%94DE. Acesso em: 11 jun. 2020.

ZUCHETTO, M.; RÓSULA POETINI, M.; MACHADO ARAUJO, S.; CABRAL PINHEIRO, F.; PRIGOL, M.; CARDOSO BORTOLOTO, V. Crisina reverte comportamento ansioso induzido pelo hipotireoidismo em camundongos fêmeas. *In: ANAIS DO SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO*, v. 9, n. 2, 03 mar. 2020.

APÊNDICE

Apêndice A- Instrumento de Validação de Conteúdo em Educação em Saúde (IVCS)

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	0	1	2
1. Contempla tema proposto			
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem			
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado			
4. Proporciona reflexão sobre o tema			
5. Incentiva mudança de comportamento			
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência	0	1	2
6. Linguagem adequada ao público-alvo			
7. Linguagem apropriada ao material educativo			
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo			
9. Informações corretas			
10. Informações objetivas			
11. Informações esclarecedoras			
12. Informações necessárias			
13. Sequência lógica das ideias			
14. Tema atual			
15. Tamanho do texto adequado			
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse	0	1	2
16. Estimula o aprendizado			
17. Contribui para o conhecimento na área			
18. Desperta interesse pelo tema			

Nota: Valoração dos itens: 0 discordo; 1 concordo parcialmente; 2 concordo totalmente.

Apêndice B - Capa do E-book



Apêndice C - Apresentação do E-book



Apresentação

Olá, Companheiras e Companheiros de jornada!

Este e-book visa introduzir você, leitor, numa viagem de descoberta e aprofundamento sobre a ansiedade e seus transtornos. A ideia é transmitir os conhecimentos disponíveis sobre o tema de uma forma leve e simples, sem perder a cientificidade e a seriedade que o assunto exige.

Um dos nossos objetivos, portanto, é oferecer um instrumento acessível de conhecimento e estudo, criando as condições para a construção de uma base teórica sólida sobre a ansiedade e seus transtornos. Esperamos que essas informações ajudem as equipes de enfermagem desenvolverem ações de educação em saúde mental com mais segurança e propriedade.

Para atingir este objetivo, iniciaremos por uma revisão sobre o sistema nervoso e suas divisões. Acreditamos que isso ajudará a compreender e distinguir a ansiedade natural da ansiedade problemática. Depois, exploraremos os principais transtornos de ansiedade, os tratamentos disponíveis e algumas sugestões de como as equipes de enfermagem podem desenvolver e trabalhar o tema com os discentes.

O foco deste e-book é educar e contribuir na prevenção sofrimento mental. Assim, ao observar alterações no comportamento de um paciente, o profissional possa atuar antes que ocorram complicações.

Sem dúvida, foi um grande desafio para nós transformar uma informação, em geral divulgada de forma técnica e muitas vezes enfadonha, em algo descomplicado para o leitor. Esperamos oferecer um conteúdo que vai direto ao ponto e sirva de referência para futuras consultas.



Esperamos que essas informações possam ser suficientes para elucidar algumas dúvidas ou revisar conteúdos necessários para o entendimento do tema. Porém, caso não sejam, ficaremos felizes em receber críticas e sugestões com muito bom grado. Afinal, nossa intenção é buscar cada vez mais o aprimoramento.

Para aqueles que buscam informações mais técnicas e detalhadas — seja porque desejam aprofundar o assunto ou simplesmente porque adoram sofrer — disponibilizamos, ao final do livro, referências científicas revisadas exaustivamente para a construção deste e-book.

É importante ressaltar que presente trabalho não pretende nem pode ser um instrumento para qualquer espécie de autodiagnóstico ou tratamento. Portanto, qualquer indivíduo com suspeita de transtorno de ansiedade deve procurar um profissional de saúde especialista na área.

Assim, só nos resta agora agradecer a atenção e desejar que a sua jornada por essa humilde obra seja fonte de conhecimento, inspiração e, claro, diversão.

A autora

Apêndice D- Sobre a autora

Sobre a autora



A autora não se sente confortável em escrever sobre si em terceira pessoa, mas tem necessidade de preencher este espaço com um texto por questões de *design*.

Lucélia Fernandes nasceu em Quixeré - CE, graduou-se em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Ceará e é pós-graduada em Saúde Mental pela Faculdade de Quixeramobim.

Ela ainda não ganhou nenhum prêmio renomado, mas já se deu alguns, como "O Melhor Desenho de Bode" e "Nona Garota Mais Bonita do Jardim II."

Em 2019, já servidora do IFCE Campus Maracanaú, ela pensou: "Sabe o que seria uma boa ideia? Em vez de investir na minha carreira de modelo, eu devia fazer o Mestrado PROFEPT (Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica)! Não foi uma ideia baseada na razão, mas sim, na paixão pela educação. Talvez esse tenha sido o motivo de ter dado certo.

Ah, mas ela não abandonou o sonho de ser modelo. Apenas adiou para quando estiver com oitenta anos.