

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

GUIA PRÁTICO PARA  
PREVENÇÃO DE AGRAVOS DOS  
**TRANSTORNOS  
DE ANSIEDADE**

NAS INSTITUIÇÕES DE  
ENSINO SUPERIOR



LAÍS SENA LEAL

Belém-PA • 2021



# **GUIA PRÁTICO PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR**

Produto educacional apresentado ao Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional Ensino em Saúde na Amazônia como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Linha de pesquisa: Fundamentos e metodologias em ensino na saúde na Amazônia.

Orientador: Prof. Dr. Regis Bruni Andriolo

Co orientador: Prof. Dr. Lucivaldo da Silva Araújo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Leal, Laís Sena

Guia prático para prevenção de agravos dos transtornos de ansiedade nas instituições de ensino superior [livro eletrônico] / Laís Sena Leal. -- Belém, PA : Ed. da Autora, 2021.  
PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-00-36198-8

1. Ansiedade
2. Ansiedade - Aspectos sociais
3. Ansiedade - Diagnósticos
4. Ensino superior

I. Título.

21-93495

CDD-158.1

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Ansiedade : Autoajuda : Psicologia aplicada 158.1  
Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	4
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE .....	5
FATORES DE RISCO/ SINAIS DE ALERTA .....	8
Primeiros anos de curso .....	8
Vulnerabilidade social .....	8
Sexo feminino .....	9
Distância de sua cidade de origem .....	9
Suporte social recebido .....	10
ALGUNS MÉTODOS PREVENTIVOS E TERAPÊUTICOS NÃO MEDICAMENTOSOS .....	11
O uso de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) .....	11
O uso da Terapia Cognitivo Comportamental .....	13
Psicoterapia com profissional de Psicologia .....	13
Acompanhamento com profissional de Terapia Ocupacional .....	13
ONDE LOCALIZAR SERVIÇOS DE SUPORTE E ORIENTAÇÃO .....	14
Dentro da Universidade: .....	14
RESULTADOS DA PESQUISA .....	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	17
REFERÊNCIAS .....	18

## APRESENTAÇÃO

À comunidade acadêmica, aos discentes e docentes. Convido-os a conhecer o guia prático para prevenção de agravos dos transtornos de ansiedade na instituição de ensino superior, elaborado como produto da dissertação do Programa de Pós-graduação Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia (PPG-ESA), da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Este guia foi pensado como forma de um instrumento para aprimorar os cuidados em saúde mental no ambiente da universidade, no que se refere a prevenção de agravos relacionados aos Transtornos de Ansiedade na Universidade. Este material foi elaborado a partir das informações coletadas na pesquisa de campo e com base no referencial teórico estudado, com enfoque no aprimoramento do ensino em saúde.

Boa leitura!

## TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Como condição patológica, os transtornos de ansiedade, segundo critérios do DSM-V (Manual diagnóstico e estatístico das doenças mentais, do inglês, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), incluem transtornos que compartilham características como medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura (APA, 2014).

Os transtornos de ansiedade se diferenciam do medo ou da ansiedade primária por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados ao nível de desenvolvimento. Eles diferem do medo ou da ansiedade provisória, com frequência, induzidos por estresse, por serem persistentes (p. ex., em geral durando seis meses ou mais), embora o critério para a duração seja concebido como um guia geral, com a possibilidade de algum grau de flexibilidade, sendo às vezes, de duração mais curta (APA, 2014).

A ansiedade patológica gera desenvolvimento de estratégias compensatórias para evitar o contato com aquilo que lhe causa temor, além do consequente prejuízo funcional imediato, gerando consequências de médio e longo prazo (APA, 2014).

Os transtornos de ansiedade surgem com sensações desagradáveis excessivas, persistentes, diante de uma ou mais situações, está diretamente ligada ao desconforto advindo de uma situação que representa perigo, antecipação de algo estranho ou novo, podendo estar associada a um sentimento de fuga e evitação (ANDRADE; PIRES, 2020).

Um importante diferencial no diagnóstico dos transtornos de ansiedade ocorre quando os sintomas não são consequência dos efeitos fisiológicos do uso de uma substância/medicamento ou de outra condição médica ou não são mais bem explicados por outro transtorno mental (APA, 2014).

A tabela 1 descreve os transtornos de ansiedade, definindo seus respectivos tipos e descrição de quadro clínico, contidos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, que está na sua 5ª versão (DSM V) da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2014).

<b>TIPO DE TRANSTORNO</b>	<b>DESCRIÇÃO DE QUADRO CLÍNICO</b>
Transtorno do pânico	Crises recorrentes de ansiedade intensa, sem um fator desencadeante. O temor de apresentar novos ataques inesperados de pânico leva o indivíduo a mudar seu comportamento e evitar situações.
Agorafobia	Medo de situações como utilizar o transporte público, estar em espaços abertos, estar fora de casa sozinho, ficar em uma fila e estar em locais lotados. Essas situações causam ansiedade desproporcional no indivíduo.
Ansiedade de separação no adulto	Temor sobre a possibilidade de perder ou se separar de alguma figura de importância pessoal. Esse medo torna-se prejudicial ao desenvolvimento, deixando o indivíduo dependente
Transtorno de ansiedade generalizada	Preocupação persistente e excessiva em várias atividades, de forma que o indivíduo tem dificuldade de controlá-la.
Fobia social	Evitação ou medo de interações sociais ou outras situações que envolvem a possibilidade de ser examinado e avaliado pelos outros

Fobia específica	Medo e sentimento de evitação a um objeto ou situação, de forma desproporcional ao risco que realmente eles representam
Mutismo seletivo	Os indivíduos quando em situação de interação social não conseguem responder de modo recíproco, este impedimento pode ocorrer em crianças e adultos, a situação representa grande ansiedade social
Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância/ Medicamento	Os sintomas de pânico ou ansiedade devem se desenvolver durante ou logo após intoxicação ou causada pela situação de abstinência no uso de medicamentos ou de substâncias.



## FATORES DE RISCO / SINAIS DE ALERTA

### Primeiros Anos de Curso

Os acadêmicos nos primeiros anos de curso demonstraram maiores riscos para desenvolverem transtornos de ansiedade, o início da graduação pode ser de fato

o momento mais complicado de enfrentar. Nos primeiros anos de graduação, com as mudanças advindas com as novas responsabilidades, novos costumes, regras e dificuldades de adaptação podem estar associados ao aumento destes riscos.



### Vulnerabilidade Social

Os acadêmicos que enfrentam maiores condições de vulnerabilidade social, ou seja, com menor renda individual, tem maiores propensões a desenvolverem transtornos de ansiedade. Visto que, problemas econômicos também podem estar relacionados à alta prevalência desses quadros, em virtude da dificuldade de cumprir com a responsabilidade financeiras, comprar bens necessários e manter bons hábitos de vida.



## Sexo Feminino

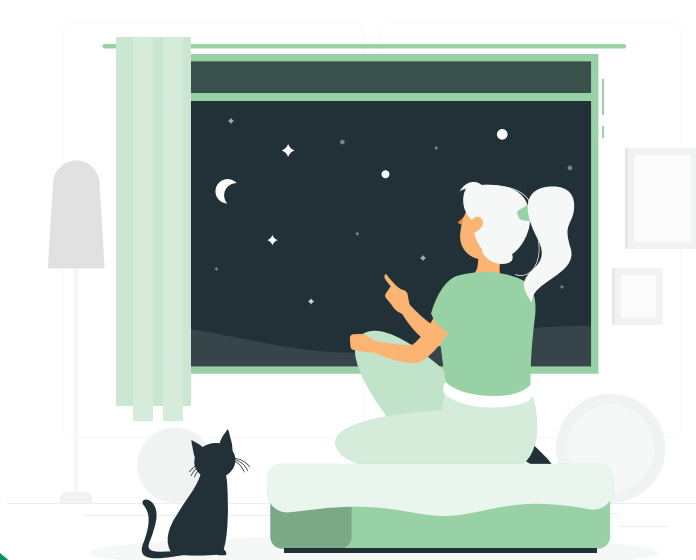
A prevalência dos transtornos de ansiedade está mais associada ao sexo feminino. Um dos fatores que está associada a essa prevalência é o fato de que a sociedade ainda possui dificuldades para as mulheres adquirirem autonomia social e financeira, submetendo-as a maiores conflitos, inseguranças, provocando uma reação de maior ansiedade diante de situações de pressão psicológica.



## Distância de sua Cidade de Origem

Quanto ao deslocamento dos discentes de seu município de origem para realizações de suas atividades acadêmicas e a relação com a presença dos transtornos de ansiedade, observou-se que a média com os maiores

escores foram apresentadas pelos acadêmicos oriundos dos municípios mais distantes. O estudante pode se sentir inseguro ao iniciar uma nova jornada na universidade, sentir que não está preparado, o que pode acabar agravando os sintomas da ansiedade, sendo então, o fato de não morar na sua cidade de origem um importante fator de risco, enfrentando maior dificuldade para criar novos vínculos, estabelecimento de um novo lar ou até mesmo medo do desconhecido.



## Suporte Social Recebido

Deve-se sempre estar atento à quantidade de suporte social recebido pelo estudante, como por exemplo:

**SENTIMENTO DE SOLIDÃO**

**INTERAÇÃO COM OS AMIGOS EXTRACLASSE**

**PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES SOCIAIS**

**RELACIONAMENTO FAMILIAR**

Pois sabe-se que a falta do suporte recebido pelos estudantes, o que inclui: relação à família, amigos, pessoas com quem possa contar, atividades sociais às quais participa, pessoas que lhes ofereçam apoio, tempo livre com os amigos, pessoas com quem desabafar, participação social e em comunidade, está diretamente ligado aos escores de ansiedade, que tendem a ser cada vez maiores quando este suporte é frágil ou inexistente.

## ALGUNS MÉTODOS PREVENTIVOS E TERAPÊUTICOS NÃO MEDICAMENTOSOS

### O uso de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS):

Abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.” (BRASIL, 2006).



Podemos citar:

**Meditação, a “mindfulness:** Nesta modalidade o participante é direcionado a regular suas emoções e atenção, que são direcionadas propositalmente ao que está sendo vivenciado, durante a execução de suas atividades, sem julgamento afetivo-emocional, seja de sentimentos, sensações ou pensamentos (GUIMARAES 2021).

**Musicoterapia:** estimular o bem estar, um aumento entre os períodos de relaxamento, estimulando a reflexão, ampliando o convívio social, fortalecimento da autoestima, desenvolvimento criativo, etc., sendo uma técnica de grande valia no enfrentamento dessa condição (BRASIL, 2017; ARAÚJO et al., 2014).



**Reiki:** Definido como uma prática que visa repor a energia vital do indivíduo, bem como proporcionar ao corpo uma restauração de sua harmonia, promove um relaxamento profundo (BESSA; OLIVEIRA, 2013; BRASIL, 2017).

**Acupuntura:** técnica da medicina tradicional chinesa que utiliza como princípio a reorganização dos sistemas respiratório, digestivo, nervoso, assim como psicológicos e emocionais, com poucas contraindicações, por se tratar de tratamento não invasivo (GOYATÁ et al., 2016).

**Relaxamento muscular:** objetiva evitar pensamentos e emoções negativas, neutralizando os efeitos musculares no corpo, sendo consideradas válidas e objetivam redução da ansiedade, utilizado também com outras propostas terapêuticas no tratamento da ansiedade (KIM; KIM, 2018);

**Arteterapia:** conjunto de técnicas expressivas que fazem uso de desenhos, lápis de cor, papeis de vários tipos, tintas de diversas cores, pinturas, colagem, música, mimica, tecelagem, esculturas, sons, massa de modelar, argila, telas, tecidos e paredes para fazer as pinturas e desenhos, entre outros. Na arteterapia o indivíduo pode expressar seus sentimentos, inquietações, desenvolver habilidades psicomotoras, raciocínio, relações afetivas, pode proporcionar a redução de pensamentos acelerados, traumas, entre outros (BRASIL, 2017; MENDONÇA, 2013; FACCO et al., 2016);



**O uso da Terapia Cognitivo Comportamental:** A essência dessa modalidade é a identificação dos padrões de pensamento e a perspectiva do comportamento, focando-se em reestruturar e corrigir pensamentos distorcidos da realidade, levando em consideração que a atividade cognitiva influencia o comportamento e esta pode ser monitorada e alterada (MORAIS; MADALENA, 2019);

**Psicoterapia com profissional de Psicologia:** Consiste em uma estratégia terapêutica com foco na análise de contingências de comportamentos, com a intenção de diminuir sofrimentos, interpretar eventos e acontecimentos, além de aumentar a frequência dos comportamentos de melhora do cliente. Sendo assim, o indivíduo com transtorno de ansiedade, por apresentar comportamentos de esquiva, tende a dificultar a construção de vínculos, pode se beneficiar da psicoterapia através da relação terapêutica (LOVO, 2019).

**Acompanhamento com profissional de Terapia Ocupacional:** Podem proporcionar aos pacientes possibilidades de autoconhecimento, fortalecimento da autoestima, reorganização do cotidiano, ampliação da autonomia, bem como aprimorar papéis sociais e descoberta da otimização das ocupações (LAGE et al, 2008).

Visa fortalecer e ampliar os papéis ocupacionais e engajamento em ocupações significativas pro sujeito. Esta intervenção pode ser desenvolvida através de atividades realizadas em grupo, levando em consideração que nesses espaços, diversas podem ser as propostas discussões ou atividades que buscam favorecer o compartilhamento, a cooperatividade diante do enfrentamento das preocupações trocas de experiências, relaxamento e distanciamento momentâneo da situação enfrentada (BALBINO et al., 2015).

As atividades realizadas nos grupos podem desenvolver a capacidade dos integrantes em lidar com a situação vivenciada através de discussões, construção de estratégias de enfrentamento, habilidades inventivas, dentre outras. Os grupos de Terapia Ocupacional proporcionam a interação entre terapeuta-atividade-membros, sendo um recurso essencial para atingir os objetivos terapêuticos com enfoque na redução das consequências negativas trazidas pelo processo de adoecimento (JOAQUIM et al., 2014; MAXIMINO; LIBERMAN, 2015).

## ONDE LOCALIZAR SERVIÇOS DE SUPORTE E ORIENTAÇÃO

### Dentro da Universidade:

**Programa de Apoio Biopsicossocial:** Busca responder às demandas referentes à saúde psíquica de estudantes apresentadas no cotidiano da instituição, bem como agir de modo preventivo e interventivo sobre problemas desta natureza construindo um ambiente favorável ao bom desempenho acadêmico e à boa qualidade de vida. Encontra-se atrelado ao Núcleo de Assistência Estudantil da Universidade, fazendo parte da Política de Assistência Estudantil.

**Na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS):** Oferece alguns serviços que disponibilizam tratamento tanto medicamentoso quanto o não medicamentoso, de forma a prestar assistência à população em sofrimento psíquico, como por exemplo, apresentando transtornos de ansiedade. Dentre estes, pode-se citar os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), que visa a recuperação da saúde mental e a integração do paciente com sua família e comunidade. Para alcançar esse objetivo, os CAPS contam com uma equipe multiprofissional e com atividades coletivas e individuais, além do tratamento médico (DOURADO et al, 2018).

### Centro de Valorização da Vida (CVV)

Esse é um órgão que realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo a população em geral de maneira voluntária e gratuita por meio do telefone 188. O serviço é realizado sob sigilo e está disponível 24 horas também por meio de chat e e-mail.



## RESULTADOS DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida junto aos discentes devidamente matriculados nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade do Estado do Pará na cidade de Belém, sendo estes: Biomedicina, Educação Física, Fisioterapia, Medicina, Terapia Ocupacional, no período de fevereiro a julho de 2021.

Os dados foram coletados através da Escala de Hamilton para Avaliação da Ansiedade – HAM–A, que compreende 14 grupos de sintomas, subdivididos em dois grupos, sete relacionados a sintomas de humor ansioso e sete relacionados a sintomas físicos de ansiedade.


Foi utilizado um questionário autoaplicável, anônimo, investigando dados socioeconômicos (idade, sexo, renda), bem como informações sobre o curso (desempenho, faltas, satisfação, perspectivas e outras) e sobre rede de apoio (confidentes, amigos e outros).

As metodologias de coleta ocorreram através de formulários online (google forms) vinculadas através da matrícula do discente, cumprindo a metodologia conforme aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa com número de aprovação CAEE 28819620.7.0000.5174.

Os resultados da pesquisa demonstraram certa prevalência dos transtornos de ansiedade nos primeiros anos de curso, com relação aos acadêmicos do segundo e terceiro anos de curso, pode-se perceber que a média do escore de Hamilton apresentada foi maior nestes grupos de discentes, revelando escores relacionados a ansiedade leve.

No teste de associação entre a renda individual e o escore de Hamilton, através da média, observou-se que o grupo com menor renda, de até R\$ 998,00, apresentou maior média de escore de Hamilton para transtorno de ansiedade: 17,4 com média mais próxima ao escore de ansiedade leve (maior ou igual a 18).





Com relação a diferença entre a média do escore de Hamilton e o sexo dos discentes, observou-se maior escore entre o sexo feminino: média de 19,8, configurando ansiedade leve, maior que 18. Já entre o sexo masculino, a média do escore de Hamilton foi de 14,2, ou seja, sem ansiedade.

Quanto ao deslocamento dos discentes de seu município de origem para realizações de suas atividades acadêmicas e a relação com os escores de Hamilton para o transtorno de ansiedade, observou-se que a média com os maiores escores foram apresentadas pelos acadêmicos oriundos dos demais municípios do Pará, ou seja, os mais distantes, com média de 17,5 no escore, o mais próximo dos transtornos de ansiedade leve.

Ao avaliar as variáveis de suporte social (que fazem parte da Escala de Suporte Social) quando associadas à Escala de Hamilton, observou-se que as médias dos escores apresentados relacionavam-se às variáveis referentes à falta de suporte social recebido. Ou seja, para todas as variáveis da escala de suporte social, que determinavam a falta do suporte recebido pelos estudantes com relação à família, amigos, pessoas com quem possa contar, atividades sociais às quais participa, pessoas que lhes ofereçam apoio, tempo livre com os amigos, pessoas com quem desabafar, participação social e em comunidade, os escores de ansiedade manifestavam ansiedade leve.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência da Universidade oferece diversas situações desafiadoras, com o advento de uma série de mudanças, o que pode de algum modo gerar diferentes tipos de sofrimento psíquico vivenciado por acadêmicos, que além de não serem simples de identificá-los, muitas vezes, depara-se com os questionamentos acerca da função da Universidade dentro deste processo.

Especificamente os transtornos de ansiedade vem sendo cada vez mais recorrentes dentro deste espaço, podendo ser manifestado de forma leve ou até em sua forma mais grave, considerando inclusive suas diversas tipologias.

Considerando este cenário comum e crescente, este guia direciona-se não somente aos discentes, mas também aos docentes e demais servidores que prestam assistência de alguma forma aos acadêmicos, visando trazer evidências relacionadas à prevalência dos transtornos de ansiedade dentro do ambiente acadêmico, bem como oferece informações acerca dos conceitos atrelados aos principais transtornos de ansiedade, estratégias de prevenção de agravos relacionados a este problema de saúde pública, tratamento, bem como orientação para encaminhamento na rede de atenção à saúde, seja ela dentro ou fora do ambiente da Universidade.

Além disso, ressalta a importância do desenvolvimento de mais estudos que envolvam esta temática, para que forneça um aprimoramento da qualidade de assistência prestada aos acadêmicos dos diversos cursos das Universidades que vierem a enfrentar algum tipo de transtorno de ansiedade, corroborando para a detecção precoce e manejo no ambiente acadêmico da melhor forma possível.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A.M; PIRES, E.U. Avaliação dos níveis de ansiedade dos estudantes da UFRRJ. Trab.En(Cena), Palmas-TO, Brasil, 2020, v5n1, pp. 248-268. DOI: <https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P248> <https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P248> Disponível em: <https://sistemas.uft.ed> [https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P248u.br/periodicos/index.php/encena/article/view/7294#:~:text=As%20mulheres%20demonstraram%20maior%20interesse,%2C0%25%2C%20respectivamente\).](https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P248u.br/periodicos/index.php/encena/article/view/7294#:~:text=As%20mulheres%20demonstraram%20maior%20interesse,%2C0%25%2C%20respectivamente).) Acesso em: 22/09/2021.

ARAÚJO, Taise Carneiro; et al. Uso da música nos diversos cenários do cuidado: revisão integrativa. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n. 1, p. 96-106, 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/6967/8712>>. Acesso em: 30/09/2021.

Associação Americana de Psiquiatria. DSM-V: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5 ed. Porto Alegre: Artmed

BALBINO, F. S. et al. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 297-302, 2015.

BESSA, J. H. N.; OLIVEIRA, D. C. O uso da terapia reiki nas américas do norte e do sul: Uma revisão. Revista Enfermagem Uerj, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p.660-664, 2013. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21nesp1/v21e1a17.pdf> Acesso em 30/09/2021.

BRASIL. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Inclui 10 novas práticas integrativas no SUS. Brasília:

cuidar. Trabalho apresentado para a conclusão do curso de Pós-Graduação em Atenção Psicossocial na Saúde Mental: ênfase em dependência química. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Alegre. Espírito Santo, 2013. Disponível em: <[http://fafia.srvroot.com/site01/Downloads/publicacoes/posgraduacao/ARTETERAPIA\\_NO\\_CAPS\\_UMA\\_NOVA\\_FORMA\\_DE\\_CUIDAR.pdf](http://fafia.srvroot.com/site01/Downloads/publicacoes/posgraduacao/ARTETERAPIA_NO_CAPS_UMA_NOVA_FORMA_DE_CUIDAR.pdf)>. Acesso em: 30/09/2021

DOURADO, Denise Martins et al. Ansiedade e depressão em cuidador familiar de pessoa com transtorno mental. Estudos Contemporâneos da Subjetividade, v.8,n.1, 2018. Disponível em: < <http://www.periodicos humanas .uff.br/ ecos/article/view/2377>>. Acesso em:28/10/2021.

FACCO, Sílvia Castro de Mello; MENEZES, Luana Possamai; DIAS, Cristiane Apio Motta; MARISCO, Nara da Silva; ARBOIT, Éder Luís. A arteterapia no tratamento dos usuários de um centro de atenção psicossocial. Revista Espaço Ciência & Saúde. Rio Grande do Sul, v.4. p. 45-54, 2016. Disponível em: <http://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/5249/787>. Acesso em: 30/09/2021.

GOYATÁ, S. L. T. et al. Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Internet, v.69, n.3, p.602-609, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0602.pdf>>. Acesso em: 30/10/2021.

GUIMARAES, S. et al. Efeitos da meditação no tratamento do estresse e da ansiedade. Psicologia, saúde & doenças, 2021, 22(2), 590-602 ISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - [www.sp-ps.pt](http://www.sp-ps.pt) DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/21psd220223>. Acesso em: 27/09/2021.

JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVESTRINI, M. S.; MARINI, B. P. R. Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 145-150, 2014.

KIM, Hyeun-sil; KIM, Eun Joo. Effects of relaxation therapy on anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. Archives of psychiatric nursing, v. 32, n. 2, p. 278-284, 2018.

Lage, N. V. et al. A terapia ocupacional reduzindo sintomas ansiosos em uma clínica psiquiátrica. Brazilian Journal of Psychiatry [online]. 2008, v. 30, n. 1 [Acessado 27 Setembro 2021], pp. 88-89. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000100018>>. Epub 20 Mar 2008. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000100018>.

Lovo, A. R. B. R. (2019). Psicoterapia analítica funcional como tratamento do transtorno de ansiedade social. Master's thesis. University of São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.47.2019.tde-12112019-110625>

MAXIMINO V, LIBERMAN F (Org.) Grupos e terapia ocupacional: formação, pesquisa e ações. São Paulo: Summus, 2015.

MENDONÇA, Gisele Aparecida Mezabarba. Arteterapia no caps: uma nova forma de

Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agenciasaude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>>. Acesso em 30/09/2021.

MORAIS, G.H; MADALENA, T.S. Associação da psicofarmacologia e psicoterapia cognitivocomportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. CADERNOS DE PSICOLOGIA – CESJF - jun.2019 v.1 n.1 p.149-165. Acesso em 27/09/2021.



ISBN: 978-65-00-36198-8

**CRL**



9 786500 361988