



**FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS-FIFE
FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS-FEF**

**DIOGO PEREIRA DE ALMEIDA
JULIO CESAR FERRUCI
LUIS EDUARDO FEITOSA DA MATA COSTA**

**ANSIEDADE EM GRADUANDOS DA ÁREA DA
SAÚDE: revisão bibliográfica.**

**Fernandópolis-SP
2020**

DIOGO PEREIRA DE ALMEIDA
JULIO CESAR FERRUCI
LUIS EDUARDO FEITOSA DA MATA COSTA

ANSIEDADE EM GRADUANDOS DA ÁREA DA SAÚDE: revisão bibliográfica.

Trabalho de conclusão de curso
apresentado às Faculdades
Integradas de Fernandópolis
como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel
em Farmácia.

Orientador: Prof. Ms. Roney
Eduardo Zaparoli

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS-FEF
FERNANDÓPOLIS-SP
2020**

ANSIEDADE EM GRADUANDOS DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANXIETY IN GRADUATES IN THE HEALTH AREA: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ALMEIDA, Diogo Pereira de¹
FERRUCI, Julio Cesar¹
COSTA, Luís Eduardo Feitosa da Mata¹
ZAPAROLI, Roney Eduardo²

RESUMO

A revisão bibliográfica apresenta a ansiedade em graduandos da área da saúde, uma temática muito pertinente para estudo. A partir da dificuldade enfrentada frente a patologia nos indivíduos inseridos na vida acadêmica, com diferentes gatilhos e níveis ansiosos, verificou-se a necessidade da produção dessa pesquisa. Para tanto, elencou-se padrões estabelecidos, onde dados foram coletados, como localidade, idade dos envolvidos, bem como pacientes do sexo masculino e feminino. A revisão foi proposta com o objetivo de classificar os níveis ansiosos desses universitários, em diferentes períodos da graduação. Posteriormente, os resultados apresentados trazem ao leitor, uma visão ampla dos envolvidos na pesquisa, e todo o assunto quantitativo e qualitativo. Servirá de base e/ou auxílio para pesquisas futuras no que se refere a doença e todas suas ramificações, frente a problemática ampla da ansiedade na população acadêmica.

Palavras-chave: Ansiedade; Universitários; Área da Saúde.

ABSTRACT

The bibliographic review presents anxiety in undergraduate students in the health field, a very relevant topic for study. From the difficulty faced in the face of pathology in individuals inserted in academic life, with different triggers and anxiety levels, there was a need for the production of this research. For this, established standards were listed, where data were collected, such as location, age of those involved, as well as male and female patients. The review was proposed with the objective of classifying the anxious levels of these university students, in different periods of graduation. Subsequently, the results presented bring the reader a broad view of those involved in the research, and the entire quantitative and qualitative subject. It will serve as a basis and/or aid for future research regarding the disease and all its ramifications, in the face of the broad problem of anxiety in the academic population.

Key words: Anxiety; College Students; Health Area.

¹ Acadêmicos do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE, Fernandópolis-SP.

² Mestre em Ciências Farmacêuticas, orientador e professor do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE, Fernandópolis-SP.

INTRODUÇÃO:

Ansiedade como um todo se dá a partir de sentimentos negativos, associados a medo por antecipação de riscos, ou perigo que o indivíduo possa sofrer. Transtornos relacionados a outros desarranjos mentais, como psicoses e depressões, sendo classificadas como normal ou patológica, dependendo exclusivamente de como o indivíduo controla ou não suas variáveis manifestações (CASTILHO et al, 2000).

Biologicamente, fator ambiental ligado diretamente ao funcionamento do cérebro. Com isso, a ansiedade ativa sistemas de luta e fuga, fazendo que haja liberação de neurotransmissores do tipo gabaérgico, neuropeptídios, bem como serotoninérgicos. Sintomas clínicos são observados, como ódio, sentimento de culpa, e vergonha a diversas situações e fatores fisiológicos (BRAGA et al, 2010).

Retratada como SPA (Síndrome do Pensamento Acelerado), ou seja, uma alta complexidade e absorção de pensamentos de forma exagerada, e um sofrimento que ele chama de sofrer por antecipação, onde futuramente desencadeará uma ansiedade doentia, associada a outros fantasmas da mente, como Janelas Killers (janelas traumáticas), e outras patologias (CURY, 2017).

Em uma abordagem emocional, estímulos contrários à sua normalidade rompem e perturbam sua emoção quanto ao medo de algum dano que possa ocorrer no seu estado emocional. Essa experiência emocional apresenta duas situações: as respondentes (suor excessivo, tremor, taquicardia) e os motores (salto, levar as mãos à cabeça, pensar e expressões verbais) (HESSEL et al, 2011).

Uma definição aplicada, é de sensação aparente ao medo, que apresentasse através de um perigo geralmente não real, ou em menor proporção a realidade. Tem como consequência a aflição do indivíduo, desencadeando problemas crônicos no decorrer da doença (FIGUEIREDO, 2000).

METODOLOGIA

Este estudo baseou-se em uma pesquisa qualitativa, de revisão bibliográfica feita em sites acadêmicos nacionais e internacionais, além de revistas e livros.

Foram analisados 40 artigos, publicados entre os anos 2000 a 2020, com as seguintes palavras-chaves: ansiedade, universitários, área da saúde, tanto em língua portuguesa, com a inglesa, excluídos 16 artigos e selecionados 24.

Feita a coleta dos dados durante o período de abril a novembro de 2020, a fim de ter uma maior qualidade, e atualização das publicações adquiridas.

OBJETIVO

Verificar manifestação de ansiedade, em seus diferentes graus, bem como terapias medicamentosas ou não-medicamentosas em acadêmicos de cursos da área de saúde do Brasil.

ANSIEDADE NORMAL E PATOLÓGICA:

Ansiedade normal é a resposta do organismo de forma negativa, apreensiva, associada a um medo e angústia. Todo indivíduo passa por ansiedade normal, sendo uma defesa do organismo para percepção de lidar com uma situação ameaçadora. Nem sempre será relacionada a situações negativas, podendo ser a espera de algo almejado, de caráter pessoal (SILVA FILHO et al, 2013).

Ansiedade patológica, o indivíduo tem prejuízo funcional, incapacitação, sofrimento excessivo, decorrentes de um não controle para com o seu eu, e suas respostas cerebrais no que diz respeito a ansiedade. O diagnóstico é dado de acordo com a deficiência psíquica de cada paciente, ou seja, clínico, tendo a finalidade de adequar a cada classificação, normal ou patológica (BRAGA, 2010).

CLASSIFICAÇÕES DA ANSIEDADE PATOLÓGICA:

TRANSTORNO DO PÂNICO (TP): Recorrem-se pelo que chamamos de ataques de pânico, situações espontâneas e inesperadas associadas a uma sensação de medo e mal-estar incontrolável. Normalmente esses ataques duram 10 minutos e são acometidos geralmente em eventos sociais, como por exemplo sensações de incapacidade de enfrentar alguma situação. Na presença de ataques de pânico frequentemente procura-se ajuda médica, pois o diagnóstico é clínico (SALUM et al, 2009).

TRANSTORNO OBSESSIVO COMPLUSIVO (TOC): Eventos compulsivos e obsessivos com características únicas para cada indivíduo, ou seja, não sendo apresentadas as mesmas respostas. Pode estar associado a tiques, colecionismos, compulsões sexuais e obsessões de variados tipos. Esse indivíduo sofre alterações no decorrer da doença, podendo ser associadas a outras doenças ou até mesmo potencializando os efeitos. Diagnóstico e exclusivamente clínicos (ROSARIO et al, 2000).

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT): Indivíduo vivencia situações a qual envolveu sua integridade física ou de outros, eventos medonhos onde reagiu-se com impotência e/ou medo intenso. Conseqüentemente, esses eventos se tornam patológicos sendo fotografados na mente e lembrados como algo doentio e assustador, ou seja, situação traumática causado por um evento vivenciado anteriormente. Os sintomas do TEPT, fazem com que o indivíduo sinta vergonha em abrir-se, dificultando o diagnóstico, tornando as técnicas médicas indispensáveis, sendo o desenvolvimento de um conjunto de perguntas um exemplo dessa (FIGUEIRA et al, 2003).

FOBIAS: Traduzido como um pensamento distorcido da realidade, momento de ansiedade e tensão a uma possível dor futuro sofrida. Esse sentimento faz o doente se esquivar e evitar da situação pelo achismo de não conseguir vencer ou enfrentar determinado fato. O acometido esconde a fobia por temer a uma exposição bem como por vergonha. O diagnóstico clínico se faz necessário, sendo a única forma de determinar esta patologia (ARAUJO, 2011).

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG): Se dá por uma ansiedade no geral, preocupação excessiva injustificavelmente. Pequenas coisas pedem se tornar problemas gigantes, e problemas grande tendem a tornar-se ainda maiores, tudo isso formado por uma 'fantasia da mente'. Transtorno crônico e duradouro com sintomatologia variável. O diagnóstico é clínico devendo-se observar os sintomas em um período e aproximadamente 6 meses, laudo final do paciente (FIGUEIRA et al, 2003).

TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL (TAS): Medo contínuo relacionado diretamente a situações sociais, onde o indivíduo apresenta fisiologicamente algumas características como sudorese, rubor, e um certo tremor. Geralmente se sentem envergonhados a expressar publicamente alguma informação, com um certo medo de errar e/ou ser colocado de posição hilária, sentindo – se envergonhado a expressar qualquer fato em determinada situação social. Se consolida o diagnóstico clínico (SILVA FILHO et al, 2013).

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO:

Na ansiedade patológica, os tratamentos de primeira escolha são os benzodiazepínicos. Sendo esta escolha de acordo com a adesão do paciente, grau de ansiedade, bem como aspectos farmacocinéticos. Exemplos como clonazepam e diazepam, têm se mostrado com menor incidência de abstinência, enquanto os que não têm metabólitos ativos, como lorazepam, podem ser indicados para pacientes com alguma diminuição no sistema hepático (ANDREATINI et al, 2001).

Outra classe medicamentosa utilizada é a dos antidepressivos, tendo uma boa adesão dos pacientes que a utilizam, regulam a função permitindo a maior entrada de neurotransmissores como a noradrenalina e serotonina, com isso, torna-se mais disponível e abundante no cérebro, mais precisamente no Sistema Nervoso Central. O tratamento é mantido durante períodos de dois anos e podem ser retirados gradativamente sob a orientação médica, levando em observação caráter externos dos pacientes (ESTANISLAU et al, 2014).

Tratamentos com medicamentos fitoterápicos também podem ser associados ou como alternativa de tratamento, visto que, não causam

dependência, tem baixíssimos efeitos colaterais e maior segurança na utilização. Exemplos como, *Passiflora incarnata L.* e *Valeriana officinalis L.* são muito utilizados nessa patologia. É necessário pela equipe multidisciplinar, o acompanhamento dos indivíduos (SILVA, 2015).

Dos Inibidores Seletivos de Receptação da Serotonina (ISRS), os de primeira linha, sendo paroxetina, cloridrato de sertralina e fluvoxamina, mostrando eficiência no tratamento. Há também uma possível introdução de betabloqueadores, porém com cautela, dependendo dos problemas somáticos do paciente, a exemplo de hipertensão arterial, que associado a ansiedade, há uma potencialização de sintomas. Por isso, deve ser analisado a patologia num todo pela equipe multidisciplinar, em especial, médico psiquiatra (LEVITAN et al, 2011).

PSICOTERAPIAS

Nessa metodologia de tratamento, é importantíssimo a participação do meio social de convívio, familiares, amigos, ou pessoas das quais convivem na maior parte de sua rotina diária. Participando então, no que é tratado de mudanças de comportamentos que ativam o gatilho da ansiedade. Na maioria dos casos, a terapia é a mesma, o que vai ser alterado é a maneira e a individualidade de cada classificação e indivíduo tratado, observando suas peculiaridades, particularidades, mazelas e situações vivenciadas no decorrer da vida. Algumas técnicas, como exposição gradual aos estímulos, procedimentos de autocontrole e de relaxamento, demonstrações essas realizadas pelo terapeuta com repetição do indivíduo no momento da consulta, facilitando a adesão e a aceitação do paciente (CASTILHO et al, 2000).

Transtornos de ansiedade refletem em nosso corpo, com isso, ativam nossos músculos voluntários e geram uma situação de tensão muscular, ou popularmente conhecida como 'stress muscular'. Terapia de relaxamento, diminui consideravelmente não só a tensão muscular, como a ansiedade num todo. Relaxamento passivo muito utilizado, estimula o paciente a relaxar por partes do corpo, trazendo gradativamente o alívio e ajudando o mesmo no controle de si mesmo (WILLHELM et al, 2015).

Tem se mostrado efetivo a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), juntamente com os tratamentos farmacológicos, e até mesmo com uma futura interrupção destes. Isso, com um sucesso no tratamento TCC. Essa técnica se utiliza de melhoramento de rotina do indivíduo, técnicas de relaxamento, mudança e controle total do sofrimento por antecipação a algum fato. A rede de informações cerebrais deve ser estimulada a criar janelas positivas, e menos traumáticas (DEWES et al, 2010).

A meditação tem uma importante função no controle da ansiedade. O ato de meditar, traz consigo o melhoramento respiratório de frequências aceleradas do indivíduo, levando a um relaxamento e bem-estar, tanto muscular quanto psíquico, trazendo uma diminuição das dimensões negativas do estresse psicológico, refletindo então nos sintomas de ansiedades (SAMPAIO et al, 2014).

TRATAMENTOS ALTERNATIVOS:

1. ACUPUNTURA

Pela perspectiva chinesa, a ansiedade consiste em um desalinhamento do eu, um desequilíbrio pessoal, denominado distúrbio do 'shen' (espírito). Para os chineses, o espírito reside no coração, logo, a ansiedade deve ser tratada com estímulos nesse órgão, pois dele irradia toda a circulação, sendo responsável por muitas sensações e respostas no organismo. Nessa mesma visão, o coração abriga sentimentos, e conclui como uma atividade dinâmica que está na essência desse órgão (SILVA, 2015).

A definição dos pontos a serem tocados, é dado por códigos, sendo cada um responsável por um órgão do corpo ou grupo de órgãos, bem como uma área emocional específica. Não é um resultado de apenas uma seção, depende de uma constância e aderência do paciente. A desarmonia de cinco órgãos, que pela sua perspectiva são os principais (coração, baço-pâncreas, rim, fígado e pulmão) podem desencadear problemas psicológicos e mentais, como a ansiedade (SILVA, 2015).

Consiste em um método milenar aplicado ao bem-estar e quadro clínico de patologias. Esse tratamento visa atingir a harmonia entre o corpo e a mente

através de estímulos, onde são realizados em pontos específicos do corpo, variando de indivíduo para indivíduo. Há a necessidade de continuidade de tratamentos habituais, deixando claro ser um adjuvante importante, mas não único (ZATESKO et al, 2016).

O estresse e a ansiedade estão totalmente ligados com o hormônio cortisol, e seus níveis. Se faz necessário a dosagem deste, antes e após o tratamento, com a comparação dos resultados, sendo que na melhora do tratamento, o mesmo deve aparecer aumentado, e a não melhora resultados mantidos ou diminuídos. Ressalta-se que os níveis de cortisol, podem estar relacionados com outras patologias (ZATESKO et al, 2016).

2. FITOTERÁPICO

A *Passiflora Incarnata Linneaus*, muito utilizada como ansiolítico e com estudos mais aprofundados, tem propriedades importantes, que se fundem com a ansiedade. Destas propriedades, destaca-se as fibras, os polifenóis, e ácidos graxos poli-insaturados, e como desencadeia uma atividade depressiva do sistema nervoso central, atuando nos distúrbios ansiosos. Estudos de toxicidades são escassos, porém os existentes não apresentaram toxicidade expressiva (SILVA, 2015).

Uma alternativa no tratamento pode ser encontrada na *Melissa Officinalis*, que é uma planta expressivamente medicinal. Tem relação na melhora dos pacientes acometidos pela ansiedade em diferentes graus. Sua ação consiste no relaxamento após a ingestão, usualmente na forma de capsulas e na posologia adequada para cada nível ansioso e características individuais de cada paciente, sempre no protocolo do médico. Uma ótima adequação em pacientes que tem efeitos adversos aflorados com outros fármacos (PESSOLATO et al, 2020).

Comumente utilizada, a *Valeriana officinalis*, é uma opção terapêutica com ação ansiolítica utilizada no tratamento da ansiedade. Com ação relaxante, calmante auxiliadora no tratamento da insônia. Os benefícios em relação aos medicamentos controlados, é a baixa ou ausência de dependência na utilização desse fitoterápico, uma vez que seus efeitos são menos agressivos e não causa uma problemática ao qual na medicina é chamada de abstinência, quando

interrompido o uso. A sua posologia deve ser adequada pela equipe médica e sempre em associação com tratamento de protocolo (PESSOLATO et al, 2020).

3. SUPLEMENTAÇÃO NO TRATAMENTO

Um dos sintomas da ansiedade é a insônia, por isso, a suplementação de alguns minerais se faz positivo no tratamento concomitante com outras terapias. Nesse caso é abordado um complexo associado de melatonina-vitamina b-magnésio, com efeitos ansiolíticos e tranquilizantes, uma vez que atuam no Sistema Nervoso Central, promovendo um efeito relaxante, tranquilizante e de homeostase corporal (DJOKIC et al, 2019).

Tais compostos nutricionais administrados diariamente em doses adequadas, em um período de no mínimo 3 meses, mostra-se benéfico e com melhora significativa dos sintomas de insônia, associado a melhora de um quadro ansioso, sendo esse tratamento coadjuvante (DJOKIC et al, 2019).

4. EXERCÍCIO FÍSICO E ANSIEDADE

A prática do exercício físico está sem dúvidas associado a um bem-estar físico e mental. A liberação de vários hormônios, como a endorfina (sensação de bem-estar e recompensa) e neurotransmissores durante a prática de atividade física, repara e renova a saúde do indivíduo praticante em vários aspectos, dentre eles o fortalecimento muscular, melhora do metabolismo basal e aumento da imunidade, levando a uma homeostase corporal constante (ARAUJO et al, 2016).

A melhora da ansiedade em indivíduos praticante de exercícios aeróbicos, por exemplo, tem se mostrado positivo, mas com cautela. Há a importância de manter os exercícios de acordo com a aptidão de cada indivíduo. Um aumento ventilatório descontrolado de alta intensidade, pode aumentar os níveis de lactato sanguíneo, sendo mais propício a um ataque de pânico. Entretanto, a prática controlada, aeróbica, libera hormônios importantes, como por exemplo a endorfina, liberada em momentos de exercícios intensos e controlados (VEIGAS et al, 2009).

Evidenciado um impacto maior em adultos jovens, onde os níveis de stress diminuem após aplicarem exercícios aeróbicos. Vale salientar, a importância de manter os protocolos médicos usuais no tratamento da patologia

- medicamentos, bem como terapias. Sendo assim, um tratamento complementar e não menos importante para esses pacientes. Dado esse impacto positivo, é indispensável a associação moderada (VEIGAS et al, 2009).

ANSIEDADE EM ALUNOS DA ÁREA DA SAÚDE

Processos ansiosos em acadêmicos da área da saúde vem sendo uma problemática recorrente. Sintomas como sono, desencadeiam os níveis ansiosos desses indivíduos. Baseado no estudo dos universitários do último semestre de Fisioterapia e Educação Física de uma instituição privada do grande ABC paulista, com idade média de 25 anos, não importando a orientação sexual (COELHO et al, 2010).

A carga horaria comprometida desses alunos, com trabalho e a graduação, torna um fator de gatilho e potencialização dos processos ansiosos. Carga horaria excessiva, pressão no trabalho, necessidade de obter resultados em âmbito acadêmico, e demais atividades que a graduação posteriormente exige. Sono comprometido, níveis de estresse elevado tende a ativar ou aumentar crises ansiosas. Portanto, quanto maior o nível de sintomas descrito acima, maior a possibilidade de desencadear ou potencializar essa doença (COELHO et al, 2010).

Estudo elaborado na Universidade Pernambucana de Saúde, na cidade de Recife PE, com estudantes de medicina, em idade média de 22 anos de ambos os sexos; demonstrou que a ausência familiar, atribuída a distância, tornou-se um dos fatores determinantes do distúrbio da ansiedade. Outro fator potencializador associado, é a ingestão de álcool. No caso de drogas ilícitas, há um percentual mais baixo, porém não menos importante (VASCONCELOS et al, 2015).

Foi observado que alguns indivíduos já fazem ou fizeram o uso de alguns ansiolíticos, bem como aumentaram a dose no decorrer do curso. Todos esses fatores, podem potencializar ou ativar o nível de ansiedade. Foi possível observar uma prevalência mais alta de transtornos ansiosos em acadêmicos de medicina, se comparados a outros cursos. Isso se deve pelo grau de exigência

e carga horaria sobrecarregada em relação as outras graduações da área da saúde (VASCONCELOS et al, 2015).

Em uma universidade de Ensino Superior privada de Maceió-AL, com estudo nos alunos de medicina de ambos os sexos, remete a prevalência dos traços de ansiedade em quase sua totalidade. Sendo uma maior de grau leve a moderado, porém, podendo agravar no decorrer do curso, já que os alunos da pesquisa, são dos primeiros semestres da graduação (SANTOS JUNIOR et al, 2019).

Quanto ao grau de ansiedade leve e moderado, pode se atentar pelo período longo que ficarão na universidade, como causa de ativar gatilhos ansiosos ainda mais intensos. Quanto aos indivíduos com níveis de ansiedade grau grave, o cuidado deverá ser redobrado, pois, situações como essa podem desencadear outras patologias e até o uso de drogas, bebidas, que são comuns para esses pacientes. Tendo a utilização destes, a finalidade de entorpecer os sentimentos e sintomas, mascarando então, e/ou potencializando essa problemática. (SANTOS JUNIOR et al, 2019).

O grau de ansiedade de universitários do curso de farmácia em uma universidade privada do estado de Roraima, em Rolim de Moura, com alunos de ambos os sexos, demonstra uma prevalência no sexo masculino, porém o sexo feminino apresenta maior prevalência de nível grave. Retratou quanto a ingestão de bebidas alcoólicas e prática de exercícios para diminuir a sintomatologia e nível da ansiedade em ambos os sexos, prevalecendo a utilização maior de bebidas alcoólicas no sexo masculino. Se deu a problemática pela dificuldade dos indivíduos em se socializar, uma privação de atividade de lazer, bem como o uso de drogas psicoativas (MOURA et al, 2018).

CONCLUSÃO

Verificou-se a presença da patologia ansiolítica em mais da metade dos envolvidos, nos mais diferentes graus da doença, bem como diagnosticados ou não; com diferentes gatilhos, trazendo a visão ampla da doença. Sendo assim, finda o trabalho de revisão bibliográfica obtendo resultados importantes, com várias faces da doença, fatores associados, individuais e do ambiente em que o indivíduo está inserido.

Evidencia-se também, o uso de drogas lícitas e ilícitas por parte dos indivíduos, bem como rotina intensa de estudo, pressão por resultados, e carga horária longa, com pouco tempo de descanso.

Dada a importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de formas de controle e mudança de hábitos por parte dos alunos/indivíduos, para então ter a possibilidade de uma saúde plena e/ou controle da patologia. Uma vez que doença controlada, menor utilização de medicamentos e tratamentos associados, portanto, mais saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANDREATINI, Roberto et al. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 1-10, 1 dez. 2001.

ARAUJO, Neuraci Gonçalves. Fobia específica: passo a passo de uma intervenção bem-sucedida. *Revista Brasileira de Terapias Cognitiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 1-9, 1 set. 2011.

BRAGA, João Euclides et al. Ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 1-8, 18 set. 2013.

CASTILHO, Ana Regina et al. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 1-4, 30 jan. 2000.

COELHO, Robson et al. Ansiedade em Acadêmicos dos Cursos da Área da Saúde. *Revista Brasileira de Psicologia*, ABC Paulista, p. 1-10, 20 ago. 2010.

CURY, Augusto. Ansiedade como enfrentar o mal do século: a síndrome do pensamento acelerado, como e por que a humanidade adoeceu coletivamente das crianças aos adultos. São Paulo: Saraiva, 2017. v. 160.

DEWES, Diego et al. Efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental para os Transtornos do Humor e Ansiedade. *Revista de Psicologia da IMED*, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1-13, 30 nov. 2010.

DJOKIC, Gorica et al. Os efeitos da suplementação de magnésio - melatonina - complexo de vitamina B no tratamento da insônia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, p. 1-4, 30 ago. 2019.

ESTANISLAU, Gustavo et al. Saúde Mental na Escola: O que os educadores devem saber: O que os educadores devem saber. São Paulo: Artmed, 2014. 124 p.

FIGUEIRA, Ivan et al. Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 25, n. 11, p. 1-5, 1 jun. 2003.

FIGUEIREDO, Rita et al. Ansiedade relacionada à morte em cuidados paliativos: validação do diagnóstico de enfermagem. Associação Paulista de Enfermagem, [S. l.], p. 1-8, 12 jul. 2000.

HESSEL, Aline et al. O pensar e o sentir numa análise comportamental da ansiedade. Comportamento em Foco, São Paulo, p. 1-11, 30 jan. 2011.

LEVITAN, MN et al. Transtorno da Ansiedade Social: Tratamento. Projeto Diretrizes, [S. l.], p. 1-19, 29 jul. 2011.

MOURA, Andreza et al. Prevalência de transtorno de ansiedade em acadêmicos do curso de farmácia de uma instituição privada na Amazônia. V Ciclo Científico da Faculdade São Paulo, São Paulo, v. 7, p. 1-10, 1 jan. 2018.

PESSOLATO, Juliane et al. avaliação do consumo de valeriana e melissa durante pandemia por covid-19. Universidade metodista de são Paulo, biológicas e saúde, [s. l.], p. 1-5, 15 set. 2020.

ROSARIO, Maria Conceição *et al.* Transtorno obsessivo-compulsivo. Revista Brasileira de Psiquiatria, [S. l.], v. 22, p. 1-4, 30 mar. 2000.

SALUM, Giovanni Abrahão et al. Transtorno do pânico. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, p. 1-9, 30 jan. 2009.

SAMPAIO, Cynthia et al. Meditação, ansiedade e manutenção do peso corporal. Convenção brasil-latino américa de psicoterapias corporais, Curitiba /PR, p. 1-8, 2 mar. 2014.

SANTOS JUNIOR, J. A. dos, Lima, D. V. B., TENÓRIO, S. B., LOPES, A. P., & FERMOSELI, A. F. de O. (2019). Prevalência de ansiedade em estudantes de medicina de alagoas. Interfaces Científicas - Humanas E Sociais, 8(1), 87–94

SILVA, Jose Teófilo. Utilização de fitoterápicos no tratamento da ansiedade. Faculdade de Juazeiro do Norte, [S. l.], v. 1, p. 1-5, 30 jan. 2015.

SILVA FILHO, Orli Carvalho da. Transtornos de ansiedade em adolescentes: Considerações para a pediatria e hebiatria. Adolescência e Saúde, [S. l.], p. 1-11, 18 set. 2013.

VASCOCELOS, Tatheane et al. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. Revista brasileira de educação Médica, Recife, ano 2014, p. 1-8, 17 out. 2014.

VEIGAS, Jorge et al. A influência do exercício físico na Ansiedade, Depressão e Stress. Portal dos Psicólogos, São Paulo, p. 1-19, 17 jul. 2009.

WILLHELM, Alice Rodrigues et al. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. Contextos Clínicos, Porto Alegre, p. 3-8, 8 jan. 2015.

ZATESKO, Patrícia et al. Eficácia da Acupuntura no Tratamento de Ansiedade e Estresse Psicológico. Revista Brasileira de Terapia e Saúde, Campo Mourão, p. 1-6, 7 dez. 2016.