



unifaema

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA
YANDRA MARTINEZ DE MENEZES**

**AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL FRENTE
AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM CONTEXTO PANDÊMICO**

ARIQUEMES – RO

2023

YANDRA MARTINEZ DE MENEZES

**AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL
FRENTE AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM CONTEXTO PANDÊMICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Psicologia Centro Universitário Faema - UNIFAEMA como requisito para à obtenção do grau de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Ms. Yesica Nunez Pumariega

ARIQUEMES – RO

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

FICHA CATALOGRÁFICA Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M543c Menezes, Yandra Martinez de.
As contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental frente ao transtorno de ansiedade em contexto pandêmico. / Yandra Martinez de Menezes. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023.
26 f.
Orientador: Prof. Ms. Yesica Nunez Pumariega.
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado Psicologia – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.
1. Ansiedade. 2. Saúde Mental. 3. Pandemia. 4. Tratamento Terapêutico. Título. II. Pumariega, Yesica Nunez.
CDD 150

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

YANDRA MARTINEZ DE MENEZES

**AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL
FRENTE AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM CONTEXTO PANDÊMICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Psicologia Centro Universitário Faema - UNIFAEMA como requisito para à obtenção do grau de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Ms. Yesica Nunez Pumariega

BANCA EXAMINADORA

Mestra. Jessica de Sousa Vale

Mestra. Yesica Nunez Pumariega

Esp. Katiúscia Carvalho de Santana

**ARIQUEMES – RO
2023**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho á minha filha amada Isabelly Martinez, aos meus pais Fred Luiz e Darlin Campos, e pela minha irmã Kamily Martinez, por sempre acreditarem em mim e por todo apoio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por ter me mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final. Também Gostaria de agradecer a todos os professores dessa instituição de ensino que muito contribuíram para a realização deste trabalho. Professores que com seus ensinamentos tornaram a minha formação acadêmica possível, gratidão por tamanha compreensão!

RESUMO

A ansiedade é considerada como algo normal em nosso dia a dia por fatores biológicos, psíquicos e sociais. No entanto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 264 milhões de pessoas sofrem de algum transtorno de ansiedade ao redor do mundo, desta maneira, quando a ansiedade é algo que começa a interferir nas atividades, rotina e vida de uma pessoa, ou seja, saindo de um estado de “normalidade” para um estado patológico, é necessário que o indivíduo busque ajuda psicológica para investigar as causalidades de sua ansiedade. Á vista do supracitado, essa monografia teve como objetivo, desenvolver e discutir sobre as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento dos Transtornos de Ansiedade durante a covid-19, para isso, utilizando-se como método, a realização de uma breve revisão bibliográfica do tipo narrativa, na qual utilizaram-se trabalhos publicados entre os anos de 2004 a 2023, com buscas realizadas em livros, artigos e teses acadêmicas a fim de obter os dados mais recentes sobre a temática. Através dos resultados deste estudo, é possível concluir a importância e eficácia da Terapia Cognitivo Comportamental frente aos transtornos de ansiedade em contexto pandêmico, considerando-se cada vez mais os avanços científicos desta vertente psicológica.

Palavras chaves: Covid-19; ansiedade; transtorno de ansiedade, terapia cognitivo comportamental, tratamento.

ABSTRACT

Anxiety is considered normal in our daily lives due to biological, psychological and social factors. However, according to the World Health Organization (WHO) about 264 million people suffer from an anxiety disorder around the world, so when anxiety is something that starts to interfere with a person's activities, routine and life, that is, leaving a state of “normality” for a pathological state, it is necessary for the individual to seek psychological help to investigate the causalities of his anxiety. In view of the above, this monograph aimed to develop and discuss the contributions of Cognitive Behavioral Therapy in the treatment of anxiety disorders during covid-19, for that, using as a method, a brief bibliographic review of the narrative type, in which works published between the years 2004 to 2022 were used, with searches carried out in books, articles and academic theses in order to obtain the most recent data on the subject. Through the results of this study, it is possible to conclude the importance and effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy against anxiety disorders in a pandemic context, considering increasingly the scientific advances of this psychological aspect.

Key words: Covid-19; Anxiety; generalized anxiety disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Treatment.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivos primários	12
2.1.1 Discutir sobre as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade durante a covid-19.	12
2.2 Objetivos secundários	12
2.2.1 Explicar sobre a covid-19 como um fator desencadeador de sintomas de ansiedade.....	12
2.2.2 Exemplificar sobre o surgimento dos transtornos de ansiedade na pandemia.	12
2.2.3 Discorrer sobre o Transtorno de Ansiedade	12
2.2.4 Citar as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental sobre o tratamento da ansiedade.12	
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 COVID-19 COMO FATOR DESENCADEADOR DE SINTOMAS DE ANSIEDADE	13
3.2 CONTEXTO PANDÊMICO: O SURGIMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE	15
3.3 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE	17
3.4 TRATAMENTO DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE	22
4 METODOLOGIA PROPOSTA	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
Referências Bibliográficas	28

1 INTRODUÇÃO

O isolamento social é considerado o ato de separar um indivíduo ou grupo do convívio com o restante da sociedade, à vista disso, com o surgimento da nova Covid-19, foram tomadas medidas de isolamento social como forma de intervenção para o aumento consecutivo de casos pandêmicos, sendo algo que afetou diretamente na vida de todas as pessoas (LIMA, 2021).

Desta forma, a nova realidade social imposta pelo avanço do vírus provocou significativas mudanças nas vidas de todas as pessoas em todo o mundo, em território brasileiro, as transformações afetaram o âmbito econômico, da educação, saúde e convívio do dia a dia da população em geral (PASSOS, 2020).

Todas as mudanças desencadeadas em consequência da pandemia, resultaram em grandes impactos também para a saúde mental de muitas pessoas. Evidenciando os mais diversificados problemas, tais como, estresse, insegurança, medo de se infectar, solidão, luto e preocupações financeiras que resultaram em um maior índice de ansiedade ou transtorno de ansiedade (PASSOS, 2020).

Neste ponto, é essencial compreender que a realidade e vida cotidiana foram impactadas de diferentes perspectivas pela nova covid-19. De qualquer forma, é esperado que sintamos algum nível de estresse, ansiedade ou até mesmo uma ansiedade patológica porque é uma experiência que nunca vivenciamos antes no século atual (NASCIMENTO, 2022).

Portando, com os efeitos psicológicos causados pela Covid-19, o transtorno de ansiedade é uma das mais predominantes doenças na atualidade, em um mundo muito corrido, onde as pessoas devem estar sempre em alerta, o crescimento de indivíduos ansiosos se tornou presente por diversos motivos, porém, com o início da pandemia as doenças mentais ficaram mais evidentes na população mundial (MATIAS E LIMA, 2022).

Neste contexto, por ser uma abordagem que está sendo de grande relevância clínica para trabalhar com os casos de ansiedade ou transtorno de ansiedade em tempos pandêmicos, notando-se, a grande eficácia e importância desta vertente ao considerar os fatores de ordens comportamentais e psíquicas (DE OLIVEIRA, 2021).

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) surge com grandes contribuições para o tratamento do transtorno de ansiedade em momento pandêmico, pois atua de forma a desenvolver flexibilidade cognitiva, ou seja, permitindo mudanças nas emoções e comportamentos emitidos pelos pacientes na covid-19 (DE OLIVEIRA, 2021).

Dessa maneira, por ser uma área psicoterapêutica que tem como foco principal desenvolver a prática para ajudar o paciente a ter maior consciência das suas emoções e pensamentos, é considerada fundamental para desenvolver caminhos com o paciente, para enfrentar a realidade pandêmica (DE OLIVEIRA, 2021).

Por estes motivos, este trabalho parte da problemática em torno do surgimento dos maiores índices de transtornos de ansiedade em contexto pandêmico, tendo como objetivo central, trazer as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade durante a covid-19.

Para isso, explicando sobre a covid-19 como algo desencadeador para casos de ansiedade, descrevendo sobre os transtornos de ansiedade e trazendo sobre o tratamento da (TCC). Acredita-se que a abordagem Terapia Cognitivo Comportamental seja uma das vertentes psicológicas atuais mais eficazes para o tratamento dos transtornos de ansiedade.

Considerando-se, que a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é indicada para casos de ansiedade, por ter como principal característica a promoção de uma mudança de pensamento, de como a situação é percebida e quais as consequências desta na emoção do indivíduo e no comportamento (MATIAS E LIMA, 2022).

Desse modo, através do tratamento da Terapia Cognitivo Comportamental, espera-se, que seja possibilitado uma maior aceitação para com as transformações ocorridas em tempos pandêmicos e, conseqüentemente, ajudando o paciente a melhorar os sintomas de ansiedade ou transtorno de ansiedade resultante das causalidades da covid-19. A pesquisa teve como foco contribuir com o avanço científico da Terapia Cognitivo Comportamental frente ao tratamento clínico em casos de transtornos de ansiedade.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos primários

2.1.1 Discutir sobre as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento dos transtornos de ansiedade durante a covid-19.

2.2 Objetivos secundários

2.2.1 Explicar sobre a covid-19 como um fator desencadeador de sintomas de ansiedade.

2.2.2 Exemplificar sobre o surgimento dos transtornos de ansiedade na pandemia.

2.2.3 Discorrer sobre o Transtorno de Ansiedade.

2.2.4 Citar as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental sobre o tratamento da ansiedade.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 COVID-19 COMO FATOR DESENCADEADOR DE SINTOMAS DE ANSIEDADE

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, na China, surgiram os primeiros casos de Covid-19. No dia 12 de janeiro de 2020, a China compartilhou a sequência genética com a OMS e outros países sobre o possível avanço pandêmico, desde então, os casos começaram a se propagar rapidamente pelos países de todos os continentes (BRAGA, 2020).

Para Faria (2020), o primeiro caso registrado por Covid-19 no Brasil, ocorreu no dia 26 de fevereiro de 2020, após a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarar de forma emergencial o surgimento deste vírus em todo o mundo. No dia 26 de março de 2020, um mês após ser registrado o primeiro caso de Covid-19 no Brasil, são 2433 casos confirmados, 59 mortes e surgiram 284 novos casos nas últimas 24 horas registradas.

Profissionais da saúde ressaltam:

A disseminação do SARS-CoV-2 ocorre de pessoa a pessoa, através do contato com gotículas direta e indireta (objetos e superfícies potencialmente infectados ou fômites) ou por proximidade com pessoa enferma, mediante contato com secreções expelidas durante tosse, espirro ou mesmo ao falar (aerossóis expelidos). O alcance de tais partículas é de pelo menos 1 metro de distância e uma infecção dentro desse limite é extremamente provável, especialmente se envolver locais mal ventilados e fechados (GERÔNIMO, 2021, p. 21).

Ainda para Braga (2020) o processo infeccioso do vírus ocorre por meio da entrada na célula do hospedeiro (pessoa) a partir dessa recepção, envolve a interação entre os receptores, uma vez dentro da célula hospedeira, inicia-se o processo de replicação viral que culmina com a formação de novas partículas. Após o início do processo infeccioso, recomenda-se, o isolamento de acordo com a gravidade de cada caso.

Percebe-se, que a efetividade do isolamento/quarentena como medida de controle depende de fatores epidemiológicos como o intervalo e tempo de duração desde o início dos sintomas. Por exemplo : se o tempo médio do intervalo for mais curto do que o período

médio de observação do vírus, isso indica que uma parcela significativa da transmissão ocorra antes das pessoas ficarem sintomáticas. Desta forma, a elevada transmissão pré-sintomática, diminui a eficácia de medidas de controle posteriores ao aparecimento de sintomas (BRAGA, 2020).

No quadro abaixo, estão alguns dos principais sintomas da covid1-19 para Braga (2020):

SINTOMAS MAIS COMUNS	SINTOMAS MENOS COMUNS	SINTOMAS GRAVES
Febre	Dores de garganta	Dificuldades para respirar
Tosse	Dor de cabeça	Falta de ar
Cansaço	Dores e desconfortos	Perda da fala
Perda de paladar	Diarreia	Mobilidade ou confusão
Perda de olfato	Irritações na pele	Dores no peito

Com os sinais e sintomas da pandemia, a covid-19 mexeu não apenas com o corpo, mas com o lado psicológico das pessoas. Nas farmácias, na internet, nas redes sociais, no ambiente virtual, os índices das pessoas procurando por assuntos e substâncias como os relacionados à dificuldade para dormir, têm crescido muito na Web (GERÔNIMO, 2021).

No mundo físico, percebe-se, em alguns casos, o aumento de 80% nas vendas de medicamentos das classes dos ansiolíticos, hipnóticos, estabilizadores de humor e antidepressivos. Neste ponto, a população que já era adoecida mentalmente, desenvolveu mais transtornos psíquicos, segundo o ministério da saúde (FRANCO, 2022).

No Brasil, constata-se, um crescimento da procura por fármacos que agem no sistema nervoso central, para tratamento de depressão, pânico, ansiedade e estresse, entre muitos outros desequilíbrios. Pode-se dizer que a pandemia pode agravar os quadros de quem já tem transtorno de ansiedade e até mesmo quem já estava com o quadro estabilizado pode voltar a manifestar (FRANCO, 2022).

Evidencia-se, que as pandemias carregam, além da crise sanitária, impactos sociais, econômicos, culturais e políticos, questões relacionadas a alteração do humor. Desse modo,

a covid-19 trouxe grandes mudanças na vida de todo. Percebendo-se que com o decreto do isolamento social como forma de intervenção imediata para toda a população, surgiu grandes índices de transtornos psíquicos(FRANCO, 2022).

Como ressalta Da Silva (2021, p. 14):

As medidas adotadas por diversos países para conter a disseminação e avanço da pandemia de Covid-19, como o isolamento social, fechamento de escolas, comércios, espaços de convívio social entre outros, vem afetando o bem-estar psicológico e a saúde mental da população, incluindo crianças e adolescentes. Estudos revelam crescimento significativo de ansiedade, preocupação, sintomas depressivos, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros distúrbios

Com o surgimento do isolamento social, com todas as transformações ocorridas na sociedade, os impactos da covid-19, no Brasil, fizeram com que os brasileiros sofressem com o medo, níveis de estresse, ansiedade e demais conflitos psicológicos ao se depararem com a incerteza frente ao vírus. Nota-se, que os pacientes diagnosticados com COVID-19 ou com suspeita de infecção experimentaram emoções intensas e as mais diversas reações comportamentais (DIAS, 2020).

De uma hora para a outra, as pessoas tiveram que encarar uma nova rotina, a saudade dos familiares e amigos, o barulho das crianças, a impossibilidade de ir ao templo religioso, a violência e os conflitos familiares, pela necessidade de um convívio forçado ou pela falta de condições financeiras para suprir as necessidades básicas da família. Todas essas mudanças cotidianas afetaram a saúde física e emocional das pessoas (DIAS, 2020).

Desse modo, constata-se, atentando-se para a saúde emocional das pessoas, que os números de transtornos mentais, a exemplo da ansiedade patológica, quase que duplicaram nos primeiros meses da pandemia da Covid-19 em todo o mundo (MOURA, 2021). Fazendo-se necessário trazer uma discussão sobre os transtornos de ansiedade frente as inúmeras mudanças, incertezas e transformações que a humanidade está vivenciando.

3. 2 CONTEXTO PANDÊMICO: O SURGIMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

No contexto pandêmico, em virtude do isolamento social, assim como, as recomendações voltadas para evitar aglomerações, resultou em mais pessoas ansiosas e

consequentemente mais propícias a conviverem com patologias de ordem psicológica. Nesse cenário, as consequências provenientes da COVID-19 na sociedade no que tange aos problemas psicológicos, ainda é enfrentado como um dos mais recorrentes na atualidade (MATIAS E DE LIMA, 2022).

A população vem sentindo o impacto causado pela pandemia, muitos problemas vem sendo a causa dos transtornos de ansiedade na população mundial. As incertezas em relação ao futuro e a atual situação econômica mundial pode elevar esses índices, pois a pandemia ainda não está sob controle, de igual modo pelo surgimento de variantes do vírus (MATIAS E DE LIMA, 2022, p. 6).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os transtornos de ansiedade têm crescido, sendo o Brasil considerado um dos países com maiores índices de pessoas que sofrem deste estado patológico. Uma prevalência de 10 a 20% de aumento de casos de pessoas ansiosas no Brasil em consequência da COVID-19 (MATIAS E DE LIMA, 2022).

O medo do contágio aumenta o estresse e a ansiedade em pessoas saudáveis e intensifica os sintomas em pessoas com transtornos mentais já existentes. Pacientes com diagnóstico de COVID-19 ou com suspeita de infecção experimentaram emoções e respostas comportamentais intensas que favorecem ao surgimento de transtornos de ansiedade (DA CUNHA, 2021).

Diante do medo, um dos principais mecanismos do sistema nervoso é atuar na rede biológica do medo, para isso, a parte do cérebro responsável por manter o organismo em estado de alerta, intensifica-se e entra em maior estado de alerta. Sendo assim, o medo, facilmente desencadeou maiores níveis de ansiedade (DA CUNHA, 2021).

Souza (2022) contextualiza que em virtude da covid-19, as pessoas ficaram mais preocupadas e predispostas ao surgimento do transtorno de ansiedade. No Brasil, os níveis de ansiedade se agravam ainda mais pela maneira disfuncional que o governo da época atuava com as crises existentes ao surgimento pandêmico.

Ainda para Souza (2022, p.25) “o negacionismo, diminuição de verbas de apoio á pesquisa científica e aos serviços públicos, ataque sistemático ao SUS e desconstrução de políticas públicas de apoio às populações mais pobres”, todos estes fatores influenciaram para que a população brasileira vivenciasse grandes índices de ansiedade.

Percebe-se, que a grande parte do impacto emocional e psicológico se deu principalmente pela forma inesperada como a pandemia aconteceu. Sendo notável que o país, economicamente e politicamente não estavam preparados para a demanda da covi-19.

A impressionante velocidade de disseminação da doença, o isolamento social e as perdas trágicas, certamente também possuem papel crucial nesse cenário (SOUZA, 2022).

A saúde mental foi levada ao limite: constatando-se, que os transtornos de ansiedade são alterações neurológicas de alta importância para a saúde pública e de alta prevalência na população mundial, se tornando fator de destaque na atual pandemia, decorrente não só dos inúmeros índices de mortalidade, mas também dos diversos agentes estressores, como a solidão, o medo de contrair a doença, a tensão econômica e a incerteza sobre o futuro (DA CUNHA, 2021).

Estudiosos apontam que a pandemia trouxe uma espécie de “estado de angústia coletivo”, um pânico generalizado que se manifesta não só em pessoas que já faziam algum tipo de acompanhamento psicológico, mas até mesmo em pessoas definidas por eles como funcionais. Apatia, irritabilidade, distúrbios de apetite, insônia e até déficit de atenção são sintomas cada vez mais corriqueiros, efeitos decorrentes do desespero e da impotência perante um inimigo invisível chamado Coronavírus (DA CUNHA, 2021).

Constatando-se, que os transtornos de ansiedade cresceram tanto que passaram a ser cada vez mais comuns e frequentes no mundo afora, e parecem se espalhar tanto quanto a pandemia. Logo, a sensação de cansaço; a sensação de insegurança e desconforto frente a tudo isso é o que causa tanto sofrimento e dor para toda a população (SOUZA, 2022).

3.3 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

De acordo com a ciência, os transtornos de ansiedade podem ser desencadeados por diversos fatores. Dentre as principais causas: fatores genéticos, com base no histórico familiar, fatores de ordem ambiental como vivenciar muito estresse ou nervosismo no dia a dia ou em virtude de uma doença mais grave. Em alguns casos, as pessoas podem ter algum tipo de transtorno de ansiedade em virtude do uso de alguma substância, casos mais raros (OLIVEIRA E FRANK, 2022).

Para Organização Mundial de Saúde, os transtornos de ansiedade atingem hoje mais de 18 milhões de pessoas só no Brasil. Diferente de uma ansiedade considerada “normal”, a ansiedade patológica carrega situação de medo ou insegurança, ou seja, passa a ser patológica quando começa a prejudicar o dia a dia, causando transtornos físicos, emocionais e interferindo na qualidade de vida do indivíduo, que não consegue controlá-la (OLIVEIRA E FRANK, 2022).

Considera-se um transtorno de ansiedade quando o indivíduo vivencia situações repentinas de ansiedade em momentos indevidos, ocorrendo com frequência e tendo níveis intensificados que interferem nas atividades e vida do sujeito. Como por exemplo, a ansiedade pode ser tão forte que a pessoa deixa de realizar uma apresentação, um encontro, uma entrevista de emprego etc. (OLIVEIRA E FRANK, 2022).

Uma matéria dedicada exclusivamente à saúde mental do site do hospital Albert Einstein, é feita a comparação do sentimento de ansiedade normal a um estado de alerta, que ao se tornar exagerado e constante, resulta em problema emocional. Nesta nota dedicada aos transtornos de ansiedade, é mostrado como é vivenciado o “estado de alerta” na ansiedade patológica em uma pessoa (OLIVEIRA E FRANK, 2022).

Para ser considerado como transtorno de ansiedade, esse “estado de alerta” deve permanecer por, no mínimo, seis meses, aprisionando o indivíduo a uma angústia. Os sintomas mais comuns são: palpitações, sudorese, inquietação, pensamento acelerado, dificuldade de concentração, irritabilidade, entre outros. O tratamento da ansiedade exige diagnóstico adequado, feito por profissionais qualificados da área da psiquiatria e psicologia (OLIVEIRA E FRANK, 2022).

Lopes et al. (2021) traz que os transtornos de ansiedade assim como qualquer outro tipo de problema de saúde, podem exigir diferentes modalidades de tratamento. Os tratamentos podem ser complementares, como a psicoterapia, que é fundamental para que cada pessoa reconheça como a ansiedade se manifesta em si mesma, em sua vida, e quais são os gatilhos para as crises, desenvolvendo mecanismos internos para lidar com elas.

A terapia irá conscientizar cada vez mais o paciente sobre o transtorno e como ele afeta as diferentes áreas de sua vida. A ideia é promover uma percepção maior sobre si e, assim, o autoconhecimento. A partir disso, o psicólogo irá oferecer recursos e técnicas para que o paciente utilize durante crises (LOPES, 2021).

Associadas à psicoterapia, existem técnicas de relaxamento, atividades físicas e, em casos mais graves, a necessidade de uso de medicamentos. Por isso, é fundamental recorrer a profissionais experientes para reconhecer qual é o transtorno de ansiedade em questão, sua intensidade e quais são as melhores terapêuticas para tratá-lo (THOMAS, 2022).

Vale ressaltar, que as pessoas que sofrem de algum transtorno de ansiedade tendem a ter mais proporção de desencadear depressão. A duração dos sintomas de um transtorno de ansiedade pode variar muito, de alguns segundos a vários anos. Pode haver variação de intensidade, desde uma angústia até mesmo um ataque de pânico muito grave ou na qual a

pessoa sinta muita falta de ar, tontura, aumento da frequência cardíaca e agitações (tremor)(THOMAS, 2022).

Quando se fala referimos aos transtornos de ansiedade, encontramos vários tipos de transtorno com base nos níveis de ansiedade e sintomas, pois cada transtorno possui características que os diferencia dos demais. Porém, de maneira geral, os indivíduos acometidos por transtornos de ansiedade têm em comum uma elevada percepção de perigo, geralmente antecipatório, associada à sensação de ser incapaz de lidar com a situação (DE ALMEIDA, 2021).

Entretanto, embora existam diferenças entre as situações ou objetos que disparam o medo e a ansiedade, nada impede que uma pessoa possa ser portadora de mais de um transtorno (por exemplo: ansiedade generalizada e fobia social). Inclusive, é uma associação comum não apenas entre transtornos de ansiedade, mas também entre transtornos de ansiedade e transtornos depressivos (DE ALMEIDA, 2021).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) divide os transtornos de ansiedade da seguinte forma: transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, fobia específica, transtorno de ansiedade social ou fobia social, transtorno de ansiedade de separação, mutismo seletivo e agorafobia. (DE ALMEIDA, 2021).

Segue abaixo algumas das classificações de acordo com o DSM-5 para os transtornos de ansiedade:

Transtorno de Ansiedade Generalizada: **A)** Ansiedade e preocupação excessivas, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses e relacionada a inúmeros eventos ou atividades. **B)** A preocupação é difícil de controlar. **C)** A ansiedade e a preocupação estão associadas a três (ou mais) dos seguintes sintomas (com pelo menos alguns sintomas estando presente na maioria dos dias nos últimos seis meses). **D)** inquietação ou sensação de estar no limite; cansar-se facilmente; dificuldade de concentração; irritabilidade; tensão muscular; distúrbios do sono (dificuldade de iniciar ou manter o sono e sensação sono não satisfatório). **E)** Os sintomas físicos, preocupação ou ansiedade causam sofrimento clinicamente significativo ou incapacidade em atividades sociais, ocupacionais ou outras. **F)** O transtorno não pode ser atribuído a uma condição médica geral, uso de substâncias ou outro transtorno mental.

Transtorno do Pânico: **A)** Momento de medo intenso diante da possibilidade de recorrência de ataques de pânico e de manifestações de seus sintomas somáticos (físicos), especialmente se existe a possibilidade do desenvolvimento de doenças que ameaçam a vida. **B)** O medo também está atrelado ao receio frente à morte, ao enlouquecimento ou a perda

do autocontrole. Há preocupação em relação ao julgamento social por parte de outras pessoas diante do testemunho de um ataque de pânico e seus visíveis sintomas físicos. **C)** Alterações somáticas: sensação de falta de ar, sudorese, parestesias, tremores, calafrios ou ondas de calor, taquicardia, entre outros. Desrealização ou despersonalização, visto que a pessoa pode ter a sensação de distanciamento da realidade e de si mesma. **D)** Pelo menos um dos ataques precisa estar atrelado a apreensão acerca da recorrência de ataques de pânico e/ou a ocorrência de mudanças comportamentais – por no mínimo 1 mês. O indivíduo pode possuir 4 ou mais sintomas.

Transtorno fobia específica: **A)** Medo acentuado e persistente, excessivo ou irracional, revelado pela presença ou antecipação de um objeto ou situação fóbica (por ex., voar, alturas, animais, tomar uma injeção, ver sangue. **B)** A exposição ao estímulo fóbico provoca, quase que invariavelmente, uma resposta imediata de ansiedade. Ele pode assumir a forma de um Ataque de Pânico ligado à situação ou predisposto pela situação. Nota: em crianças, a ansiedade pode ser expressa por choro, ataques de raiva, imobilidade ou comportamento aderente. **C)** O indivíduo reconhece que o medo é excessivo ou irracional. Nota: Em crianças, esta característica pode estar ausente. **D)** A situação fóbica (ou situações) é evitada ou suportada com intensa ansiedade ou sofrimento. **E)** A esquiva, antecipação ansiosa ou sofrimento na situação temida (ou situações) interfere significativamente na rotina normal do indivíduo. Ou seja, no funcionamento ocupacional (ou acadêmico), nas atividades ou relacionamentos sociais existe acentuado sofrimento acerca de ter a fobia. **F)** Em indivíduos com menos de 18 anos, a duração mínima é de 6 meses. A ansiedade, os Ataques de Pânico ou a esquiva fóbica associados com o objeto ou situação específica não são mais bem explicados por outro transtorno mental.

Transtorno de Ansiedade Social: **A)** Medo acentuado e persistente de situações sociais ou de desempenho (como falar ou comer em público), onde o indivíduo é exposto a pessoas estranhas ou ao possível escrutínio por outras pessoas. **B)** A exposição à situação social temida provoca ansiedade. A pessoa reconhece que o medo é excessivo ou irracional. **C)** Os sintomas causam sofrimento significativo ou prejuízo no desempenho social/ocupacional, não se devem aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (por ex., droga de abuso ou medicamento) ou de uma condição médica geral. **D)** Estas situações sociais e de desempenho temidas são evitadas ou suportadas com intensa ansiedade ou sofrimento. Em indivíduos com menos do que 18 anos, a duração tem que ser de, no mínimo, 6 meses.

Transtorno de Ansiedade de Separação: **A)** Sofrimento excessivo e recorrente ante a ocorrência ou previsão de afastamento de casa ou de figuras importantes de apego. **B)** Preocupação persistente e excessiva acerca da possível perda ou de perigos envolvendo figuras importantes de apego, tais como doença, ferimentos, desastres ou morte. **C)** Preocupação persistente e excessiva de que um evento indesejado leve à separação de uma figura importante de apego (p. ex., perder-se, ser sequestrado, sofrer um acidente, ficar doente). **D)** Relutância persistente ou recusa a sair, afastar-se de casa, ir para a escola, o trabalho ou a qualquer outro lugar, em virtude do medo da separação. **E)** Temor persistente e excessivo ou relutância em ficar sozinho ou sem as figuras importantes de apego em casa ou em outros contextos.

Transtorno Mutismo Seletivo: **A)** Fracasso persistente para falar em situações sociais específicas nas quais existem expectativas para tal. **B)** A perturbação interfere na realização educacional, profissional ou social. **C)** A duração da perturbação é no mínimo de 1 mês. **D)** O transtorno afeta principalmente dificuldade falar.

Transtorno Agorafobia: **A)** Para atender os critérios do DSM-5 para o diagnóstico, os pacientes devem ter medo acentuado persistente durante (6 meses). **B)** Medo uso de transporte público. Medo em estar em espaços abertos (p. ex., estacionamento, mercado). **C)** Medo de estar em um local fechado (p. ex., lojas, teatros). **D)** Medo ficar na fila ou no meio de multidão. Medo estar sozinho fora de casa.

Com base nos transtornos de ansiedade citados acima, entre todos, o transtorno do pânico (TP) é, sem dúvida, um dos mais debilitantes, estando entre as dez doenças mais incapacitantes do mundo. Caracteriza-se por avassaladoras e agudas crises de ansiedade, acompanhadas de ataques de pânico, com intensa angústia e a sensação de que vai morrer ou enlouquecer. Tudo começa, muitas vezes, sem aviso prévio (DE ALMEIDA, 2021).

Mas algo em comum entre todos os tipos de transtornos de ansiedade é que causam excessivas e constantes preocupações nas pessoas que vivenciam este mal do século. Durante uma crise de ansiedade, as pessoas sentem muita tensão e não conseguem permanecer no momento presente, nem analisar uma situação a partir de dados reais (DE ALMEIDA, 2021). Nos transtornos de ansiedade pode-se dizer, desse modo, que 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 (DE ALMEIDA, 2021).

Desta forma, considerando-se que os transtornos de ansiedade podem distorcer a maneira como a pessoa vê o mundo ao seu redor, interage com os outros e se sente em relação a si mesmo(a). Cada transtorno de ansiedade carrega em si uma forma de agir na psique e no físico humano, mas toda ansiedade é algo que incomoda, mexe com o cotidiano e vida de uma pessoa.

3. 4 TRATAMENTO DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Com base nas sessões anteriores, constata-se a importância de aprofundar no tratamento da Terapia Cognitivo-Comportamental frente aos transtornos de ansiedade em contexto pandêmico. Por se perceber os maiores índices de casos acometidos pela incerteza e transformação repentina que todos nós estamos vivenciando em nossas vidas.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é considerada por muitos a principal abordagem cognitiva da atualidade, constituindo uma integração de conceitos e técnicas cognitivo-comportamentais e diferenciando-se umas das outras de acordo com o enfoque predominante, cognitivo ou comportamental. (REYS, 2017, p.6).

Ao se propor trabalhar com os pensamentos e comportamentos dos pacientes por meio de um olhar para as situações funcionais e disfuncionais que os sujeitos vivenciam, esta vertente psicoterapêutica visa trazer uma grande contribuição para os casos de transtornos de ansiedade em nossa contemporaneidade (REYS, 2017).

A terapia cognitivo-comportamental traz que os transtornos psicológicos decorrem de um modo distorcido ou disfuncional de perceber os acontecimentos, influenciando assim, os afetos e os comportamentos. Atuando assim, de forma a compreender os processos cognitivos e comportamentais dos indivíduos com a passagem da covid-19 (REYS, 2017).

Sendo assim a TCC oferece a possibilidade de ajudar os pacientes que sofrem de transtornos de ansiedade para que eles possam diminuir os pensamentos repetitivos, que fazem com que tenham sempre a mesma forma de interpretar as situações que acontecem consigo. Porém, o objetivo da TCC não é identificar os pensamentos adequados ou corretos, mas sim, levantar aqueles considerados disfuncionais para o indivíduo sobre determinada situação e modificá-los (MOURA, 2018).

Moura (2018) descreve que indivíduos com transtornos de ansiedade trazem os sentimentos de ansiedade e a intensa preocupação incontrolável que sentem ao vivenciarem as situações do dia a dia em suas vidas. Desta forma, a intervenção terapêutica abordada pela

terapia cognitivo-comportamental, possibilita maiores vantagens ao tratamento dos pacientes por reconhecer e monitorar com maior facilidade os sintomas cotidianos. Para isso, identificando possíveis distorções de pensamento ou comportamento, sendo, portanto, capazes de diminuir o impacto emocional causado.

A terapia cognitivo-comportamental ao trabalhar com o método clínico que busca identificar as formas que o paciente estrutura as suas experiências, é possível compreender os sentimentos, ações, situações e maneiras que o sujeito lida com as adversidades da vida por meio dessas memórias empíricas (REYS, 2017).

Sendo por meio desta, por meio das sessões de psicoterapia, que o indivíduo poderá vivenciar um processo de autoconhecimento e aprender a lidar com as suas emoções que influenciam seus pensamentos e comportamentos. Em contexto pandêmico por exemplo, os transtornos de ansiedade podem ter origens de construções psíquicas que decorrem de um modo distorcido ou disfuncional ao enfrentar esta nova realidade (REYES, 2017).

O tratamento inicial da TCC é focado em aumentar a consciência por parte do paciente de seus pensamentos automáticos, e um trabalho posterior terá como foco as crenças do cliente. Por ser uma terapia de curto prazo, focalizada diretamente no problema, a função cognitiva é fundamental nesse método terapêutico, pois parte do princípio de que o ser humano avalia constantemente a relevância dos acontecimentos, tendo as cognições associadas às reações emocionais (MOURA, 2018).

De acordo com Beck (2013) a TCC traz três níveis da cognição que são; os pensamentos automáticos que ocorrem espontaneamente e rapidamente e constituem uma interpretação imediata das situações. As crenças intermediárias que são o segundo nível e consiste na maneira que o indivíduo encontra para lidar com as ideias não adaptativas que tem a seu respeito e se apresentam como regras, atitudes ou suposições. As crenças centrais é o último nível se configurando como uma verdade absoluta e é desenvolvida desde o começo da vida e consiste no acúmulo de experiências e aprendizagens obtidas das interações do indivíduo com o mundo e suas interpretações.

Esse último nível de crença quando disfuncionais podem ser classificadas em desamparo, desamor e desvalor. Esta vertente terapêutica acredita que há uma inter-relação entre cognição, emoção e comportamento. Para esse modelo de terapia as psicopatologias são provenientes de perturbações que ocorrem no pensamento de um indivíduo, em que cada indivíduo tem uma percepção específica de interpretar os fatos (BECK, 2013).

Sendo assim, a TCC focaliza nos fatores cognitivos da psicopatologia, reconhecendo a influência do pensamento sobre o afeto, o comportamento, a biologia e o ambiente. Na

pandemia, apesar do medo coletivo, cada pessoa vivenciou de forma diferente as sensações da covid-19. Portanto segundo autora Judith Beck (2013) o terapeuta deve produzir diversas formas de mudanças cognitivas, ou seja, modificação dos pensamentos e dos sistemas de crenças do paciente, para que assim possa se ter uma mudança emocional e comportamental duradoura.

Por isso a TCC traz diversas técnicas cognitivas com objetivo de identificar os pensamentos automáticos, reconhecer conexões entre estes pensamentos, afetos e comportamentos, testar na realidade e substituir as distorções cognitivas e esquemas disfuncionais por interpretação mais realistas. E as técnicas comportamentais envolvem tarefas de observação e experimentação e, são usadas para a modificação de sintomas comportamentais como também para eliciar cognições associadas a comportamentos específicos (BECK, 2013).

A reestruturação cognitiva, o manejo da ansiedade e a preocupação excessiva, são as principais técnicas da TCC, que pode ser usadas para os transtornos ansiosos. Para os autores Knapp e Beck (2008), na reestruturação cognitiva são trabalhadas o registro de pensamentos disfuncional (RPD), a descoberta guiada, o questionamento socrático e a descatastrofização. O RPD é um exercício onde o paciente registra pensamentos e emoções que aconteceram ao longo do dia com o objetivo de identificar, esclarecer e alterar os significados que atribuíram a eventos perturbadores e contribuir para a distorções de pensamentos disfuncionais. A descoberta guiada ou questionamento socrático, tem como objetivo guiar o sujeito a um pensamento mais consciente através de perguntas direcionadas.

Porém para os autores Santos e Medeiros (2017), o questionamento socrático deve ser usado para tomada de consciência do paciente ao invés de debates ou confrontos relacionados com sua situação. De acordo com Lawrence e Wiebe (2017) a descatastrofização, é um recurso terapêutico onde o paciente é levado a avaliar os pensamentos catastróficos/negativos. Somando várias técnicas como: fazer um questionamento da probabilidade do evento catastrófico ocorre, avaliar as evidências a favor e contra de acontecer o evento e desenvolver um plano de enfrentamento.

Uma das formas eficazes de fazer o manejo da ansiedade são as técnicas de relaxamento e respiração, higiene do sono e manejo do tempo. Para Faria (2011) O relaxamento e a respiração é uma técnica que envolve procedimentos que variam desde controle respiratório até a criação de imagens mentais e tem como objetivo o alívio dos sintomas ligados ao componente fisiológico da ansiedade, pois a respiração de um sujeito

ansioso tende a ser superficial, acelerada, ofegante, alternando tentativas de retenção do ar com a inspiração de grande volume de ar.

Este relaxamento pode ser diafragmático, muscular, visual e meditativo. Todos os relaxamentos visam a liberação da tensão, para que o corpo relaxe e reduza os sintomas da ansiedade. A Higiene do sono são ações para a melhoria da qualidade do sono, então se trata de uma rotina para preparar o corpo e mente. Segundo Soares (2011) alguns hábitos podem ser realizados como definir horário para dormir e acordar, criar uma rotina antes de dormir, desconectar-se, relaxar, organizar um ambiente confortável para dormir. Manejo do tempo seria a organização de horários, rotina estabelecendo prioridades.

Segundo Knapp (2008), algumas das técnicas utilizadas para o manejo da preocupação excessiva são; exposição à preocupação, a designação de um tempo para preocupação, parada de pensamentos e distração. A Psicoeducação é a técnica mais utilizada na TCC em qualquer transtorno. O autor Bhattacharjee (2011) define a psicoeducação como uma série de intervenções didáticas para apresentar informações adequadas para pacientes e/ou seus familiares em relação a sua condição ou características comportamentais, de seus sintomas ou doenças.

Lemes e Neto (2017) ainda acrescenta que a psicoeducação além de instruir também tem objetivo de reunir instrumentos psicológicos e pedagógicos. Uma técnica muito utilizada que veio com o desenvolvimento das terapias da cognitiva da terceira onda é Mindfulness ou atenção plena. De acordo com Vandenberghe e Sousa (2006, p. 35) “mindfulness é uma forma de estar concentrado ao momento presente, sem julgamentos aumentando assim a aceitação e diminuindo a culpa”.

Mindfulness defende a ideia de que estando presente no aqui e agora, o indivíduo desenvolve melhor capacidade de responder as experiências de uma forma mais adequada e menos impulsiva, construindo novos caminhos de fortalecimento emocional (VANDENBERGHE; VALADÃO, 2013). Em suas práticas clínicas os autores Lima e Sene (2017) relatam que essa técnica possibilitou uma transformação na relação do indivíduo com seus pensamentos diante de situações negativas, sendo assim a maneira como encaram os acontecimentos ao seu redor foram modificadas, diminuindo os níveis de ansiedade.

4 METODOLOGIA PROPOSTA

Segundo Bento (2012) uma revisão de literatura pode ser considerada como a parte principal de uma investigação de trabalhos acadêmicos, isso porque envolve localizar, analisar, sintetizar e interpretar a busca prévia em (revistas científicas, livros, artigos, resumos, dentre outros).

Toda procura por materiais envolve buscas que são relacionadas com a área de estudo do graduando(a), então, trabalhos bibliográficos de cunho narrativo traz um aprimoramento referente aos trabalhos já publicados sobre o tema de estudo (BENTO, 2012).

Para desenvolver a elaboração de um trabalho científico ou acadêmico, é preciso que pesquisador ou estudante tenha uma ideia clara sobre os objetivos e problemáticas a serem resolvidas em seu trabalho, ao desenvolver seus objetivos, é possível organizar e estruturar as buscas necessárias para revisão (ECHER, 2001).

Para o desenvolvimento desta pesquisa bibliográfica do tipo narrativo, teve como objetivo uma análise da literatura referente as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento dos transtornos de ansiedade durante a covid-19. Dessa forma, delineando-se o material necessário para a tarefa.

A realização do estudo bibliográfico foi conduzida por meio de buscas obtidas nas bases de dados; Scielo, Periódicos CAPES, Pubmed, Pepsic, e Google acadêmico. Utilizou-se livros, artigos, teses e materiais encontrados nas bases de dados e na biblioteca Unifaema, no período de julho de 2021 a outubro de 2023, sendo a temática apresentada em português.

Os critérios de inclusão foram baseados em materiais mais recentes e que estivessem em consonância com o tema ansiedade ou transtorno de ansiedade em contexto pandêmico, trazendo as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental. Os critérios de exclusão basearam-se em não utilizar materiais não tão atuais ou que não abordassem ao tema apresentado.

Contudo, não foi eliminando alguns materiais mais antigos para desenvolver leituras e compreensões acerca deste estudo. Das 48 bibliografias selecionadas, foram utilizadas 32, usando-se os seguintes descritores: “Pandemia, covid-19, ansiedade, transtorno de ansiedade, tratamento e Terapia Cognitivo Comportamental.”

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa de natureza bibliográfica de cunho narrativa buscou discorrer e constatar sobre as contribuições e eficácia da Terapia Cognitivo Comportamental frente aos maiores índices de transtornos de ansiedade desencadeados após o surgimento da nova covid-19 e contexto de isolamento social.

A autora deste trabalho é uma grande apreciadora das técnicas e manejos psicoterapêuticos da vertente (TCC), portanto, ao desenvolver sobre os maiores índices de transtornos de ansiedade e tratamento da Terapia Cognitivo Comportamental foi uma grande oportunidade para enaltecer as contribuições desta vertente ao campo científico.

Ao trazer os dados de pesquisas sobre o índice de desenvolvimento da ansiedade durante o período da pandemia, bem como formas de lidar com a questão emocional, pois em consequência da doença e o isolamento social, as pessoas tiveram níveis elevados de ansiedade, ao tensionar estes conflitos pandêmicos na saúde coletiva, constata-se inúmeras técnicas e possibilidades da TCC na atuação clínica.

Algumas técnicas dentro da terapia cognitivo comportamental foram apontadas como intervenções assertivas no tratamento do transtorno de ansiedade, como a reestruturação cognitiva, o manejo da ansiedade, a preocupação excessiva, respiração diafragmática, a psicoeducação, identificação de pensamentos automáticos e das emoções, identificação comportamental, crenças, reestruturação cognitiva e mindfulness.

A importância da identificação comportamental não só permite um entendimento mais adequado da doença, como também delinear e planejar as intervenções mais eficazes, neste caso possibilita que a psicologia contribua com todo o seu conhecimento científico das ciências comportamentais para o manejo dos transtornos de ansiedade na pandemia.

Além das técnicas mencionadas, alguns comportamentos precisam ser mantidos ou adotados para a preservação da saúde mental, tais como: higienização do sono, alimentação saudável, atividade física etc. O grande problema dessa doença tem sido atrelado ao comportamento dos sujeitos e à necessidade de mudanças no estilo de vida habitual. Portanto, conclui-se ao final deste estudo que a Terapia Cognitivo Comportamental atua com técnicas e manejos eficazes aos casos de transtornos de ansiedade na pandemia.

Referências Bibliográficas

- Assunção, Wildson Cardoso e Silva, Jeann Bruno Ferreira da. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. v. 3 n. 1 (2019): Revista Educação, Psicologia e Interfaces. <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v3i1.113>.
- BECK, A. T. Apresentação. In: BECK, J. S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. ix-xi.
- BHATTACHARJEE, D.; et al. Psychoeducation: A Measure to Strengthen Psychiatric Treatment. Delhi Psychiatry Journal. 2011; 14:(1).
- BENTO, António. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)**, v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012.
- BRAGA, Isaque Oliveira et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020.
- GERÔNIMO, Audrey Moura Mota et al. A percepção do vivido pelas pessoas com sequelas da COVID-19. 2021.
- CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000.
- DA SILVA, Ariana Paula et al. Repercussões do isolamento social durante a pandemia de Covid-19 no cotidiano 2020. 2021.
- DE OLIVEIRA LEANDRO, José Carlos; VIDAL, Andréa Alexandre. A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE CRISES DE ANSIEDADE. **Mostra de Psicologia**, 2021.
- DE OLIVEIRA, Giovanna. Saúde mental–tabus referentes aos transtornos mentais.
- DE OLIVEIRA, Maria Aurelina Machado; DA SILVA SOUSA, Welyton Paraíba. O uso da terapia cognitiva no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. 2010. MARQUES, Eunaihara Ligia Lira; DE BORBA, Silvana. Como lidar com o transtorno de ansiedade generalizada na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental. **SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM**, v. 7, n. 1, p. 82-97, 2016.
- DIAS, Joana Angélica Andrade et al. Reflexões sobre distanciamento, isolamento social e quarentena como medidas preventivas da COVID-19. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.
- DA SILVA MATIAS, Bruno; DE LIMA, Eurides Souza. Os transtornos de ansiedade durante a pandemia no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e35911730028-e35911730028, 2022.

- ECHER, Isabel Cristina. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 22, n. 2 (jul. 2001), p. 5- 20**, 2001.
- FARIAS, Heitor Soares de. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica**, n. 17, 2020.
- FRANCO, Amanda Gonçalves et al. MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E A SUA CORRELAÇÃO COM O SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO NA PANDEMIA DO COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 5, p. 1-12, 2022.
- FARIA, K. F. Uma revisão bibliográfica de técnicas cognitivo-comportamentais utilizadas nos transtornos de ansiedade generalizada, transtorno de pânico e fobia social. Monografia. 2011.
- KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Rev Bras Psiquiatr.* 2008;30(Supl II):S54-64.
- LIMA, Anderson Pacheco et al. Impacto psicológico do isolamento social no enfrentamento ao coronavírus covid-19-um estudo brasileiro. 2021
- LAWRENCE. J. L.; WEIBE, S. M. W. Biopolitical disaster. London; New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2018.
- LEMES, C. B.; NETO, J. O. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas psicol.* vol.25 no.1. 2017.
- LIMA, Amanda Gonçalves; SENE, Arthur Siqueira. Mindfulness nas terapias de redução de ansiedade. *Rev. Psico. Saú.* v. 3, n. 1, p. 40-41, 15 nov. 2017. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/223>.
- LOPES, Amanda Brandão et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 35, p. e8773-e8773, 2021.
- MOURA, Thâmara Soares de; SILVA, Francisco Vieira da. Ansiedade em quarentena: estratégias de governabilidade para os sujeitos ansiosos no decurso da pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 21, p. 1161-1191, 2021.
- NASCIMENTO, Nathalia Claudino do et al. Qualidade de vida relacionada à saúde, depressão e ansiedade de profissionais atuantes na linha de frente no cuidado às pessoas com Covid-19. 2022.
- PASSOS, João Décio. **A pandemia do coronavírus: Onde estamos? Para onde vamos?** Paulinas, 2020.
- PSIQUIATRIA, I. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina (Ribeirão**

Preto, Online), v. 50, n. Supl 1, p. 51-5, 2017.

REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da terapia cognitivo- comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 1, p. 49-54, 2017.

SANTOS, Ana Carla Pereira dos. A prevalência de ansiedade e depressão durante a pandemia COVID-19: uma revisão bibliográfica. 2021.

SOARES, M. J. R. C. Influência da qualidade do sono na performance dos atletas de alta competição. Mestrado em Ciências Biomédicas – Universidade do Porto. 2011.

SOUZA, Ana Kelma de Oliveira. Casos de ansiedade em tempo pandêmico: uma revisão integrativa. 2022.

THOMAZ, Milena; BENVENUTTI, Jeisa. Mindfulness Como Um Recurso Em Terapia Cognitivo Comportamental Para O Tratamento De Pacientes Com Diagnóstico De Transtorno De Ansiedade Generalizada. **Revista da UNIFEBE**, v. 1, n. 26, 2022.

VANDENBERGHE, Luc; SOUSA, Ana Carolina Aquino. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 35- 44, jun. 2006.

Disponível

em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004&lng=pt&nrm=iso.

VANDENBERGHE, Luc; VALADAO, Valquíria César. Aceitação, validação e mindfulness na psicoterapia cognitivo-comportamental contemporânea. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 126-135, dez. 2013.

Disponível em:



unifaema Biblioteca
Júlio Bordignon

RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Yandra Martinez de Menezes

CURSO: Psicologia

DATA DE ANÁLISE: 16.10.2023

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **7,25%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [△](#)

Suspeitas confirmadas: **6,89%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [△](#)

Texto analisado: **94,2%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).


Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
segunda-feira, 16 de outubro de 2023 15:41

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **YANDRA MARTINEZ DE MENEZES**, n. de matrícula **35427** do curso de Psicologia, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 7,25%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Documento assinado digitalmente
 HERTA MARIA DE AÇUCENA DO NASCIMENTO SI
Data: 16/10/2023 23:06:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA