

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

DANIEL AUGUSTO DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



88. 58

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

DANIEL AUGUSTO DA SILVA  
(ORGANIZADOR)



85. 300

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Avaliação em saúde: alicerce para a prática

**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Daniel Augusto da Silva

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A945 Avaliação em saúde: alicerce para a prática/ Organizador Daniel Augusto da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-728-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.281213011>

1. Idosos. 2. Saúde. I. Silva, Daniel Augusto da (Organizador). II. Título.

CDD 613.0438

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## PREFÁCIO

É consensual que as ações em saúde devem estar alicerçadas em avaliação do estado de saúde, diagnóstico situacional e em evidências. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que possibilita o conhecimento a respeito de características dos indivíduos: sociais, demográficas, biológicas, psíquicas, psicológicas e comportamentais, além das necessidades básicas: sociais, saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, entre outras.

Com posse deste conhecimento, as ações de saúde baseadas em evidências são fortalecidas, amparadas pela utilização de dados produzidos por meio de pesquisas de qualidade e rigor metodológico reconhecido pela comunidade acadêmica.

Partindo destes princípios, este livro tem por objetivo a publicação de pesquisas originais, de revisão sistemática e integrativa, estudos e relatos de casos e estudos de reflexão que tenham como objeto de pesquisa a avaliação do estado de saúde física, mental, social e espiritual, conforme a definição de saúde pela Organização Mundial da Saúde, em âmbitos coletivo e individual. Trata-se de uma obra de referência indicada para profissionais de saúde nas diversas áreas, gestores, pesquisadores, professores e estudantes que almejam o conhecimento a respeito de diagnóstico situacional e avaliação em saúde nas diversas fases do ciclo de vida (infância, adolescência, adulta e idosa).

Daniel Augusto da Silva



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A CATARATA EM IDOSOS: UMA ANÁLISE SOBRE OS BENEFÍCIOS DA CIRURGIA**

Eloisa Rozendo Pais

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130111>

### **CAPÍTULO 2..... 17**

#### **A DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ESTÁ ASSOCIADA AO GRAU DE DEPENDÊNCIA FUNCIONAL**

Lucas Silveira Garcia

Daniel Augusto da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130112>

### **CAPÍTULO 3..... 27**

#### **A FELICIDADE NA VOZ DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Ângela Karoline Gomes Alves

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130113>

### **CAPÍTULO 4..... 38**

#### **À MARGEM DAS DESIGUALDADES: CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO CONSULTÓRIO NA RUA DE LONDRINA-PR**

Micael Almeida de Oliveira

Júlia Rodrigues Savóia

Lillian Souza Teixeira

Elaine Lucas dos Santos

Cristiane Schell Gabriel

Ana Lúcia De Grandi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130114>

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### **A REALIDADE DA DEPRESSÃO GERIÁTRICA NO BRASIL**

Rafaela Marques Freire

Daniel Augusto da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130115>






### **CAPÍTULO 6..... 68**

#### **ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIAIS DA RETINOPATIA DIABÉTICA**

Ana Paula Ribeiro Ladeira

Daniel Augusto da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130116>

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>84</b>
ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E O COMPORTAMENTO SUICIDA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130117">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130117</a>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>93</b>
DISTRIBUIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM NO BRASIL	
Maynara Fernanda Carvalho Barreto	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130118">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130118</a>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>103</b>
NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON E RETO NO BRASIL: MORBIDADE E MORTALIDADE	
Yara Rodrigues dos Santos	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130119">https://doi.org/10.22533/at.ed.2812130119</a>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>120</b>
TRANSTORNO DE ANSIEDADE E FOBIA SOCIAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM	
João Emanuel Ribeiro Santos	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301110">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301110</a>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>136</b>
VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO PARA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER	
Ricardo Galdino Pereira	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301111">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301111</a>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>147</b>
VIVENDO A TERCEIRA IDADE: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
Patrícia Furlan	
Daniel Augusto da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301112">https://doi.org/10.22533/at.ed.28121301112</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>158</b>

# CAPÍTULO 10

## TRANSTORNO DE ANSIEDADE E FOBIA SOCIAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 13/08/2021

### João Emanuel Ribeiro Santos

Fundação Educacional do Município de Assis  
Assis – São Paulo

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2501-5765>

### Daniel Augusto da Silva

Fundação Educacional do Município de Assis  
Assis – São Paulo

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2716-6700>

**RESUMO: Objetivo:** Investigar a ocorrência de Transtorno de Ansiedade e de Fobia Social em estudantes universitários de Enfermagem em instituição de ensino superior de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado no curso de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis. Através de questionário semiestruturado, composto por questões objetivas que versam a respeito de variáveis sociodemográficas, para caracterização dos participantes. Para dados sobre a ansiedade, foram aplicados o *Inventário de Ansiedade de Beck* e o *Inventário de Ansiedade e Fobia Social*. **Resultados:** Participaram desta pesquisa 31 estudantes matriculados no curso de graduação em Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA). Sendo 6% do sexo masculino e grande predominância no sexo feminino, sendo 94%. Na análise dos participantes em relação ao

resultado do Inventário de Ansiedade de Beck, observamos que a maioria obteve pontuação para ansiedade nos diversos graus de ansiedade. Já em relação ao resultado para Fobia Social, observamos que a maioria obteve pontuação para provável Fobia Social (13; 41,9%). E por fim relacionando a Agorafobia, observamos que do total de participantes a maioria obteve pontuação para transtorno de pânico improvável (23; 74,2%). **Conclusão:** Os resultados encontrados nos afirmam que pessoas que desenvolvem os transtornos de ansiedade, incluindo a fobia social, estão vulneráveis a prejuízos em sua formação profissional e na prática profissional de Enfermagem e investigação dessa condição, por meio de rastreamento, auxilia no estabelecimento do diagnóstico de forma precoce, ação que surte benefícios para o estudante e futuro profissional enfermeiro por propiciar tratamento em tempo oportuno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade, fobia social, agorafobia

### ANXIETY DISORDER AND SOCIAL PHOBIA AMONG COLLEGE NURSING STUDENTS

**ABSTRACT:** Objective: To investigate the occurrence of Anxiety Disorder and Social Phobia in nursing university students at a higher education institution in a city in the midwest of the state of São Paulo. Methods: Observational, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in the nursing course of the Educational Foundation of the Municipality of Assis. Through a semi-structured questionnaire, consisting of objective questions that deal with

sociodemographic variables, to characterize the participants. For data on anxiety, the Beck Anxiety Inventory and the Social Phobia Anxiety Inventory were issued. Results: Thirty-one students enrolled in the Nursing Undergraduate Course of the Educational Foundation of the Municipality of Assis (FEMA) participated in this research. Being 6% male and a great predominance of females, being 94%. In the analysis of the participants in relation to the result of the Beck Anxiety Inventory, we observed that the scores obtained for anxiety in different degrees of anxiety. Regarding the result for Social Phobia, we observed that the score likely score for Social Phobia (13; 41.9%). Finally, relating Agoraphobia, we observed that from the total number of participants, the score obtained was unlikely panic disorder (23; 74.2%). Conclusion: The results found us that people who develop anxiety disorders, including a social phobia, are vulnerable to losses in their professional training and professional nursing practice and investigation of this condition, through screening, helps to establish early diagnosis, an action that brings benefits to the student and future professional nurse by providing timely treatment.

**KEYWORDS:** Anxiety, social phobia, agoraphobia

## 1 | INTRODUÇÃO

A ansiedade é definida como um estado de humor desagradável, apreensões negativas ligadas a situações futuras e inquietações que geram desconfortos, a ansiedade inclui algumas manifestações corporais como: dores de cabeça, falta de ar, batimentos cardíacos acelerados, tremores, tontura, suor, formigamento, sensações de enjoo e até mesmo diarreia. Inclui também manifestações psicológicas como: inquietações, inseguranças, insônia, irritações, desconforto mental e falta de concentração. A ansiedade também é caracterizada como uma resposta a uma ameaça desconhecida interna, vaga e conflituosa. A apresentação da ansiedade varia de acordo com o período do desenvolver da adolescência, é mais comum em adolescentes encontrar a ansiedade com relação a competência de ameaças desconhecidas e situações do dia a dia. De certa forma todos experimentam a ansiedade, ela é um sinal de alerta que indica perigo iminente e capacita o indivíduo para lidar com futura ameaça (FILHO e SILVA, 2013).

Existem vários transtornos de ansiedade, que incluem quadros de síndrome do pânico, transtorno obsessivo-compulsivo, fobia social, fobia específica, estresse pós-traumático e agorafobia (BRITO, 2011).

Ao escolherem uma vida profissional nessa fase surgem inúmeros questionamentos. Dúvidas, medos, incertezas se tornam frequentes e quem encontra-se na fase de vida acadêmica precisa de confiança e apoio para que possam tomar decisões. Os jovens universitários estão sujeitos a apresentarem ansiedades ao ingressarem a vida acadêmica e durante a graduação, podendo até gerar quadros mais graves (TOTI et al; 2018).

Este estudo tem por objetivo investigar a ocorrência de Transtorno de Ansiedade e de Fobia Social em estudantes universitários de Enfermagem em instituição de ensino superior de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em instituição de ensino superior de cidade do centro-oeste do estado de São Paulo.

A amostra, de caráter aleatório, por conveniência, foi definida pelo consentimento voluntário em participar.

A coleta dos dados ocorreu por meio eletrônico, utilizando a ferramenta “Formulários Google”. O formulário foi construído com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido na primeira página, e a obrigatoriedade de clicar em “Aceito Participar Voluntariamente” para permissão de acesso ao instrumento e emissão de opinião/avaliação do mesmo, de modo que possibilita a obtenção do consentimento.

Para acesso a este formulário, enviamos uma carta-convite para a população do estudo, via e-mail e por mensagens nos grupos do aplicativo de mensagens “WhatsApp”, grupos esses já existentes.

O questionário semiestruturado foi composto por questões objetivas que versaram a respeito de variáveis sociodemográficas, para caracterização dos participantes. Para dados sobre a ansiedade, foram aplicados o Inventário de Ansiedade de Beck e o Inventário de Ansiedade e Fobia Social.

O Inventário de Ansiedade de Beck, é um questionário no qual o entrevistado se auto relata através de 21 questões, usada para avaliar a ansiedade em pacientes clínicos e não clínicos. Cada pergunta possui 4 respostas e recebem avaliação de 0 a 3, onde uma resposta de valor 3 indica mais ansiedade, os sintomas com menos frequência varia de 1 e 2, e a ausência de sintoma classifica-se com 0. Após concluir o questionário é analisado os resultados e quando se obtém 26 a 63 a pessoa é diagnosticada com ansiedade severa, já de 16 a 25 é classificada como moderada, a leve é de 8 a 15 e uma pessoa com a ausência de ansiedade é classificada 0 e 7.

O Inventário de Ansiedade e Fobia Social é um inventário de autorrelato utilizado para o rastreamento de casos de provável fobia social, quantificação de gravidade de sintomas e avaliação da eficácia terapêutica. Ele contém 45 itens, sendo 32 de fobia social e 13 de agorafobia. Subtraindo o escore de agorafobia do escore de fobia social obtém-se o escore diferencial do SPAI para a fobia social. O ponto de corte mais discriminativo é igual ou superior a 80 pontos para a fobia social e igual ou superior a 39 pontos para a agorafobia (PICON et al., 2005).

Os dados coletados foram analisados utilizando análise estatística descritiva e inferencial por meio de testes estatísticos específicos, e conforme instruções dos autores dos instrumentos.

### 3 | RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 31 (25,0%) dos 124 (100,0%) estudantes matriculados no curso de graduação em Enfermagem da referida instituição.

Sobre a caracterização dos mesmos, a Tabela 1 expõe esses dados.

Característica	Nível	n (%)
Sexo	Feminino	29 (93,5)
	Masculino	2 (6,5)
Orientação Sexual	Heterossexual	28 (90,3)
	Homossexual	2 (6,5)
	Bissexual	1 (3,2)
Idade	18 - 20 anos	7 (22,6)
	21 – 30 anos	16 (51,6)
	31 – 40 anos	5 (16,1)
	>41 anos	3 (9,7)
Cor ou Raça/Etnia	Branco	20 (64,5)
	Parada	10 (32,3)
	Amarela	1 (3,2)
Estado Civil	Solteiro	21 (67,7)
	Casado	8 (25,8)
	Separado	2 (6,5)
Número de Filhos	0 – Filhos	24 (77,4)
	1 – Filho	4 (12,9)
	2 – Filhos	3 (9,7)
Condição de Moradia	Pais/Outros Familiares	19 (61,3)
	Cônjuge/Companheiro	8 (25,8)
	Acompanhado	2 (6,5)
	Sozinho	2 (6,5)
Renda Familiar	Até 1 salário mínimo	2 (6,5)
	De 1 a 2 salários	16 (51,6)
	De 2 a 3 salários	10 (32,3)
	Mais de 5 salários	3 (9,7)
Religião	Evangélica	18 (58,1)
	Católica	12 (38,7)
	Espirita	1 (3,2)
Diagnostico doença física	Não	28 (90,3)
	Sim	3 (9,7)
Transtorno mental	Não	26 (83,9)
	Sim	5 (16,1)

Tabela 1. Caracterização dos estudantes participantes da pesquisa (n = 31). Assis, SP, Brasil, 2021.

Na análise dos participantes em relação ao resultado do Inventário de Ansiedade de Beck, observamos que a maioria obteve pontuação para ansiedade nos diversos graus de ansiedade. A informação completa sobre esse estado é apresentada na Tabela 2.

Característica	n (%)	Inventário de Ansiedade de Beck			
		Ausência de ansiedade	Ansiedade leve	Ansiedade moderada	Ansiedade severa
Total	31 (100,0)	13 (41,9)	6 (19,4)	6 (19,4)	6 (19,4)
<b>Sexo</b>					
Feminino	29 (93,5)	12 (41,4)	6 (20,7)	5 (17,2)	6 (20,7)
Masculino	2 (6,5)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)
<b>Orientação Sexual</b>					
Heterossexual	28 (90,3)	12 (42,9)	6 (21,4)	6 (21,4)	4 (14,3)
Homossexual	2 (6,5)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (50,0)
Bissexual	1 (3,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)
<b>Cor ou raça/etnia</b>					
Branca	20 (64,5)	7 (35,0)	4 (20,0)	5 (25,0)	4 (20,0)
Parda	10 (32,3)	5 (50,0)	2 (20,0)	1 (10,0)	2 (20,0)
Amarela	1 (3,2)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Estado Civil</b>					
Solteiro	21 (67,7)	8 (38,1)	4 (19,0)	5 (23,8)	4 (19,0)
Casado	8 (25,8)	4 (50,0)	2 (25,0)	0 (0,0)	2 (25,0)
Separado	2 (6,5)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)
<b>Número de filhos</b>					
0 Filhos	24 (77,4)	9 (37,5)	4 (16,7)	5 (20,8)	6 (25,0)
1 Filho	4 (12,9)	3 (75,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
2 Filhos	3 (9,7)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)
<b>Condição de moradia</b>					
Pais/familiares	19 (61,3)	7 (36,8)	4 (21,1)	4 (21,1)	4 (21,1)
Conjuge	8 (25,8)	4 (50,0)	2 (25,0)	0 (0,0)	2 (25,0)
Acompanhado	2 (6,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (100,0)	0 (0,0)
Sozinho	2 (6,5)	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Salário mínimo</b>					
Até 1	2 (6,5)	0 (0,0)	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
De 1 a 2	16 (51,6)	4 (43,8)	1 (6,3)	3 (18,8)	5 (31,3)
De 2 a 3	10 (32,3)	4 (40,0)	2 (20,0)	3 (30,0)	1 (10,0)
Mais de 5	3 (9,7)	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Religião</b>					
Evangélica	18 (58,1)	9 (50,0)	5 (27,8)	4 (22,2)	0 (0,0)
Católica	12 (38,7)	4 (33,3)	1 (8,3)	2 (16,7)	5 (41,7)
Espírita	1 (3,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)

<b>Doença física</b>					
Não	28 (90,3)	12 (42,9)	5 (17,9)	6 (21,4)	5 (17,9)
Sim	3 (9,7)	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)	1 (33,3)
<b>Transtorno mental</b>					
Não	26 (83,9)	12 (46,2)	4 (15,4)	6 (23,1)	4 (15,4)
Sim	5 (16,1)	1 (20,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	2 (40,0)

Tabela 2. Resultados para Inventário de Ansiedade de Beck (n = 31). Assis, SP, Brasil, 2021.

Na análise dos participantes em relação ao resultado para Fobia Social, observamos que a maioria obteve pontuação para provável Fobia Social (13; 41,9%). A informação completa sobre esse estado é apresentada na Tabela 3.

<b>Característica</b>	<b>n (%)</b>	<b>Fobia Social</b>			
		<b>Fobia Social Improvável</b>	<b>Possível Fobia Social Leve</b>	<b>Possível Fobia Social</b>	<b>Provável Fobia Social</b>
<b>Total</b>	31(100,0)	3 (9,7)	6 (19,4)	9 (29,0)	13 (41,9)
<b>Sexo</b>					
Feminino	29 (93,5)	2 (6,9)	6 (20,7)	8 (27,6)	13 (44,8)
Masculino	2 (6,5)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)
<b>Orientação Sexual</b>					
Heterossexual	28 (90,3)	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Homossexual	2 (6,5)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (50,0)
Bissexual	1 (3,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)
<b>Cor ou raça/etnia</b>					
Branca	20 (64,5)	2 (10,0)	3 (15,0)	7 (35,0)	8 (40,0)
Parda	10 (32,3)	1 (10,0)	3 (30,0)	1 (10,0)	5 (50,0)
Amarela	1 (3,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)
<b>Estado Civil</b>					
Solteiro	21 (67,7)	2 (9,5)	4 (19,0)	5 (23,8)	10 (47,6)
Casado	8 (25,8)	1 (12,5)	2 (25,0)	2 (25,0)	3 (37,5)
Separado	2 (6,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	2(100,00)	0 (0,0)
<b>Número de filhos</b>					
0 Filhos	24 (77,4)	3 (12,5)	5 (20,8)	5 (20,8)	11 (45,8)
1 Filho	4 (12,9)	0 (0,0)	1 (25,0)	1 (25,0)	2 (50,0)
2 Filhos	3 (9,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (100,0)	0 (0,0)
<b>Condição de moradia</b>					
Pais/familiares	19 (61,3)	2 (10,5)	4 (21,1)	4 (21,1)	9 (47,4)
Cônjuge/ companheiro	8 (25,8)	1 (12,5)	2 (25,0)	2 (25,0)	3 (37,5)
Acompanhado	2 (6,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (100,00)	0 (0,0)



Sozinho	2 (6,5)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (100,0)
<b>Salário</b>					
Até 1 salário mínimo	2 (6,5)	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0,00)	0 (0,00)
De 1 a 2 salários	16 (51,6)	1 (6,3)	1 (6,3)	4 (25,0)	10 (62,5)
De 2 a 3 salários	10 (32,3)	0 (0,00)	4 (40,0)	4 (40,0)	2 (20,0)
Mais de 5 salários	3 (9,7)	1 (33,3)	0 (0,00)	1 (33,3)	1 (33,3)
<b>Religião</b>					
Evangélica	18 (58,1)	1 (8,3)	0 (0,00)	4 (33,3)	7 (58,3)
Católica	12 (38,7)	2 (11,1)	5 (27,8)	5 (27,8)	6 (33,3)
Espirita	1 (3,2)	0 (0,00)	1 (100,0)	0 (0,00)	0 (0,00)
<b>Diagnostico doença física</b>					
Não	28 (90,3)	3 (10,7)	4 (14,3)	8 (28,6)	13 (46,4)
Sim	3 (9,7)	0 (0,00)	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0,00)
<b>Transtorno mental</b>					
Não	26 (83,9)	3 (11,5)	6 (23,1)	6 (23,1)	11 (42,3)
Sim	5 (16,1)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (100,0)	0 (0,00)

Tabela 3. Resultados para Fobia Social (n = 31). Assis, SP, Brasil, 2021.

Na análise dos participantes em relação ao resultado para Agorafobia, observamos que do total de participantes a maioria obteve pontuação para transtorno de pânico improvável (23; 74,2%). A informação completa sobre esse estado é apresentada na Tabela 4.

Característica	n (%)	Agorafobia	
		Transtorno de pânico improvável	Portador de possível transtorno de pânico
Total	31 (100,0)	23 (74,2)	8 (25,8)
<b>Sexo</b>			
Feminino	29 (93,5)	21 (72,4)	8 (27,6)
Masculino	2 (6,5)	2 (100,0)	0 (0,00)
<b>Orientação Sexual</b>			
Heterossexual	28 (90,3)	22 (78,6)	6 (21,4)
Homossexual	2 (6,5)	1 (50,0)	1 (50,0)
Bissexual	1 (3,2)	0 (0,00)	1 (100,0)
<b>Cor ou raça/etnia</b>			
Branca	20 (64,5)	16 (80,0)	4 (20,0)
Parda	10 (32,3)	6 (60,0)	4 (40,1)
Amarela	1 (3,2)	1 (100,0)	0 (0,00)
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro	21 (67,7)	16 (76,2)	5 (23,8)

Casado	8 (25,8)	5 (62,5)	3 (37,5)
Separado	2 (6,5)	2 (100,0)	0 (0,00)
<b>Número de filhos</b>			
0 Filhos	24 (77,4)	17 (70,8)	7 (29,2)
1 Filho	4 (12,9)	3 (75,0)	1 (25,0)
2 Filhos	3 (9,7)	3 (100,0)	0 (0,00)
<b>Condição de moradia</b>			
Pais/familiares	19 (61,3)	14 (73,7)	5 (26,3)
Cônjuge/companheiro	8 (25,8)	5 (62,5)	3 (37,5)
Acompanhado	2 (6,5)	2 (100,0)	0 (0,00)
Sozinho	2 (6,5)	2 (100,)	0 (0,00)
<b>Salário</b>			
Até 1 salário mínimo	2 (6,5)	2 (100,)	0 (0,00)
De 1 a 2 salários	16 (51,6)	11 (68,8)	5 (31,3)
De 2 a 3 salários	10 (32,3)	7 (70,0)	3 (30,0)
Mais de 5 salários	3 (9,7)	3 (100,0)	0 (0,00)
<b>Religião</b>			
Evangélica	18 (58,1)	14 (77,8)	4 (22,2)
Católica	12 (38,7)	8 (66,7)	4 (33,3)
Espírita	1 (3,2)	1 (100,0)	0 (0,00)
<b>Diagnostico doença física</b>			
Não	28 (90,3)	20 (71,4)	8 (28,6)
Sim	3 (9,7)	3 (100,)	0 (0,00)
<b>Transtorno Mental</b>			
Não	26 (83,9)	21 (80,8)	5 (19,2)
Sim	5 (16,1)	2 (40,0)	3 (60,0)

Tabela 4. Resultados para Agorafobia (n = 31). Assis, SP, Brasil, 2021.

## 4 | DISCUSSÃO

A ansiedade é definida como um estado de humor desagradável, apreensões negativas ligadas a situações futuras e inquietações que geram desconfortos, a ansiedade inclui algumas manifestações corporais como: dores de cabeça, falta de ar, batimentos cardíacos acelerados, tremores, tontura, suor, formigamento, sensações de enjoo e até mesmo diarreia. Inclui também manifestações psicológicas como: inquietações, inseguranças, insônia, irritações, desconforto mental e falta de concentração. A ansiedade também é caracterizada como uma resposta a uma ameaça desconhecida interna, vaga e conflituosa. A apresentação da ansiedade varia de acordo com o período do desenvolver da adolescência, é mais comum em adolescentes encontrar a ansiedade com relação a competência de ameaças desconhecidas e situações do dia a dia. De certa forma todos experimentam a ansiedade, ela é um sinal de alerta que indica perigo iminente e capacita o indivíduo para lidar com futura

ameaça (FILHO e SILVA, 2013).

Segundo a OMS (2017), através de dados apontados nos revelam que a prevalência mundial de transtornos de ansiedade é de 3,6%. No continente americano esse transtorno mental alcança maiores números e chega a atingir 5,6% da população, com destaque para o Brasil, onde está presente o transtorno de ansiedade em 9,3% da população brasileira e totalizando em 18,6 milhões, possuindo o maior número de casos de ansiedade entre todos os países.

Existem vários transtornos de ansiedade, que incluem quadros de síndrome do pânico, transtorno obsessivo-compulsivo, fobia social, fobia específica, estresse pós-traumático e agorafobia,

A síndrome do pânico, é um dos transtornos de ansiedade caracterizado por ataques de pânico recorrentes e inesperados, durando em média uma hora juntamente com uma intensa ansiedade e medo, também caracterizado com sintomas como palpitações, respiração ofegante e até mesmo medo de morrer. Já o transtorno obsessivo-compulsivo é uma doença em que o indivíduo apresenta obsessões e compulsões, sofrendo de ideias ou comportamentos incontroláveis, repetitivos e persistentes, ela tende a ter vários pensamentos que muitas das vezes é incapaz de sair da mente e são aliviados temporário por determinados comportamentos. A fobia social é caracterizada pela timidez e apresentada por grande parte das pessoas, presente em diversas situações como situações de falar, se expor em público e em relações sociais. Já diferente da fobia social, a fobia específica se caracteriza pelo medo, pois é uma reação em que ocorre nas pessoas com a função de proteger do perigo em um exemplo ao atravessar a rua que irá proteger de enfrentar uma situação onde a vida ou integridade possa correr perigo. Outro transtorno de ansiedade é o agorafobia, que é o medo de estar sozinho em ambientes públicos ou específicos, especialmente em locais onde uma rápida saída seria difícil se ocorre um ataque de pânico. Diferente de todas o transtorno de estresse pós-traumático quando é vivenciado um trauma emocional como por exemplo um estupro, agressões físicas ou até mesmo um acidente. Nesse transtorno a pessoa tende a ter medo de reviver o trauma através de um sonho, pensamento, e então por medo que a situação venha se repetir ela busca maneiras de evitar os persistentes fatos, objetos ou mesmo qualquer situação que a lembre do trauma (BRITO, 2011)

Ao ingressarem em uma universidade, os estudantes passam por uma grande adaptação pois espelha grandes mudanças em sua vida. A rotina diária fica mais intensa, a carga de estudo fica alta e muitas das vezes os mesmos acabam que se distanciando das famílias pois se cobram muito e assim geram sentimentos como desamparados, irritabilidades, preocupações, impaciência. Tais situações que são fatores que levam a ansiedade em muitos dos casos (gui et al, 2014)

Os estudantes universitários de enfermagem possuem alguns fatores que podem causar ansiedade, fatores esses como: a experiência prática, relacionamento com pacientes, sofrimentos psíquicos e medo de cometer erros são fatores apontados como desencadeador

de ansiedade (MARCHI et al, 2013)

Segundo Guimarães et al. (2015), a ansiedade é definida por sentimentos de temor indefinido, e se manifesta através de desconforto ou estresse devido à antecipações de perigos, e algo incógnito. Esses distúrbios diferem-se a situações ou algo que induzem medo, ansiedade ou comportamento de evadir-se a ideiação cognitiva agregada. Ela está presente em 12% dos universitários, a ansiedade é o problema de saúde mental mais corriqueiro, e esse transtorno pode ser incapacitante se não identificado e em alto nível, a ansiedade deixa a vida de um portador mais difícil e se relacionando na vida social e atividades diárias.

A ansiedade diz muito sobre excesso de sentimentos que causam sintomas físicos e psicológico, e resulta em condições patológicas. É devido ao estilo de período progressista que afeta os alunos de graduação e em específico os acadêmicos em enfermagem, devido a fase transitória e de adaptação cheia de desafios, novidades e principalmente porque cuidam de pessoas. (RABELO; et al. 2021).

Na análise dos participantes em relação ao resultado do Inventário de Ansiedade de Beck observa-se que dos 31 participantes dessa pesquisa 41,9% apresentam ausência de ansiedade, 19,4% ansiedade leve, 19,4% ansiedade moderada e 19,4% ansiedade severa, é um fato alarmante pois quase metade dos participantes apresentam pontuação indicativa de ansiedade, em graus de intensidade diferentes, podendo também o demais evoluir para ansiedade severa caso não tenham alguma intervenção.

Marchi et al., (2013), em sua pesquisa realizada com 308 estudantes por meio da aplicação do inventário de Ansiedade de Beck, conclui que dos alunos 34% apresentam ansiedade leve, 24% apresentam ansiedade moderada e 12% ansiedade grave.

Dados do estudo de Kurebayashi e Prado (2012), que considerando a amostra realizada com 71 participantes na sua pesquisa aponta que o nível de ansiedade leve foi identificado na maioria dos participantes, já o nível alto em 5,48% e 18% a um nível baixo de ansiedade.

Sousa, (2017), em sua pesquisa na região norte do Brasil com 248 alunos de enfermagem revela que através da Aplicação da Escala de Avaliação do Nível de Ansiedade de Hamilton, 59% dos alunos apresentam ansiedade moderada, 18% apresentam ansiedade grave, entretanto 6% dos participantes não apresentam nenhum grau de ansiedade.

E quando relacionamos a ansiedade ao perfil sociodemográfico, nessa pesquisa, nota-se que 93,5% predominantemente são do sexo feminino e desses 58,2% já estão enfrentando um grau de ansiedade, fato bastante alarmante. Tendo em vista pelos seus fatos históricos mostram a enfermagem iniciada por mulheres como responsáveis pelos cuidados (OLIVEIRA et al., 2011).

Nobrega (2014), também conclui em sua pesquisa que a predominância de participantes do sexo feminino é de 76,8% e conclui que num contexto geral todos já apresentam graus de ansiedade desde leve a ansiedade grave e conclui que a enfermagem, ainda é uma profissão eminentemente feminina, e a prevalência deste sexo é um dado histórico.

Ainda podemos observar que Claudino e Cordeiro (2016), concluem em sua pesquisa que existe uma grande predominância no sexo feminino, sendo 87 mulheres em um total de 108 participantes e ao analisar o grau de ansiedade o sexo feminino apresenta um nível elevado de ansiedade e sexo masculino com um valor menor significativo para ansiedade, dado de grande importância que ao se comparar ao resultado dessa pesquisa observamos que a ansiedade encontra como forma moderada e leve em apenas 2 dos participantes do sexo masculino e quando analisamos o sexo feminino vimos que a maior parte das participantes enfrentam algum grau de ansiedade sendo 20,7% em grau de ansiedade leve, 17,2% em ansiedade moderada e 20,7 % em ansiedade severa, dados detalhados na tabela 2.

Reafirmando o dado acima, Ojeda et al., (2008) referem que a prevalência do sexo feminino nos Cursos de Enfermagem ainda é uma realidade no âmbito acadêmico, como explana o registro de matriculados do Curso de Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul em que o número de mulheres ultrapassa 85% do total de alunos.

A ansiedade está presente em muitos estudantes, e o estudo de Lima et al confirma isso visto que grande parte dos estudantes apresentam desgastes emocionais que influenciam diretamente a níveis de ansiedade. Grande parte dos estudos que aborda a ansiedade mostra essa percepção, tanto Ferreira et al., 2017 e Lyra et al., 2011 comprovam em suas pesquisas.

Outra perspectiva importante, com relação a ansiedade é a fobia social. Que se define por um medo exacerbado e persistente de ser avaliado, criticado ou julgado em situações sociais e de desempenho, assim, o indivíduo vivencia algumas situações com grande angústia, e muitas vezes passa a evita-las, caracterizando um consequente dano em desempenho e desenvolvimento acadêmico. A fobia social em adultos é muito associada a depressão e também a abuso de substâncias e ao suicídio. (CONNOR et al., VILETE; COUTINHO; FIGUEIRA, 2004).

A presença de um único transtorno mental pode comprometer a capacidade funcional e o desempenho assim como aumentar a probabilidade de desenvolver outros transtornos no futuro. Frequentemente os estudantes têm dificuldade no diagnóstico e no tratamento dos transtornos mentais. A busca de ajuda se dá apenas no contato entre pares e a assistência de saúde é ineficiente. Somado a isso, as universidades não apresentam recursos para identificar e acompanhar esses casos. Poucos debates e ações são desenvolvidas para a promoção da saúde mental dos universitários. Os transtornos mentais nesta população apresentam alta prevalência e são problemas emergentes. Esse cenário também sinaliza para outra preocupação, que se refere as tendências ascendentes aos casos de suicídio nessa população (PATIAS et al., 2016).

Um fato alarmante nessa pesquisa nos mostra que dos 31 participantes no contexto geral, 42% destes apresentam provável fobia social, enquanto 10% apresentam fobia social improvável, 19% fobia social leve e 29% possível fobia social. Ou seja quase 50% dos participantes enfrentam uma provável fobia social. E quando relacionamos ao sexo, cerca

de 93% dos participantes são do sexo feminino sendo que mais de 40% enfrentam provável fobia social tendo em vista que apenas 6% é do sexo masculino e nenhum desses enfrentam fobia social. Este achado se encaixa a literatura sobre a prevalência dos transtornos de ansiedade na população em geral estar associada as mulheres (BARLOW; DURAND, 2008; barloISTA et al.,2012).

E o que nos desperta grande foco é relacionado ao estado civil onde cerca de 65% se declaram solteiros, e desses já se encontram em provável fobia social quase 47% dos participantes, quantidade significativa quando se compara os que se declaram casados pois 63% apresentam resultados mais baixos a fobias. Fato que pode ser discutido devido a maioria dos participantes possui estado civil solteiro, o que também vai de encontro ao estudo de Tillfors e Furmark (2007) que encontram alta prevalencia de indivíduos solteiros com fobia social e sugere que sujeitos com este quadro podem ter bloqueios para encontrar parceiro fixos.

Alguns pesquisadores como Falcone (2000) e Del Prette (2002) tem evidenciado a relação entre habilidades sociais a problemas psicológicos, mas, além disso muitos pesquisadores tem focado seu interesse na relação a fobia social, sintomas depressivos e uso de substâncias, porem essa pesquisa encontrou algumas limitações nesses aspectos pois não teve evidências nesses aspectos e sim em apenas os voltados aos transtornos mentais, que nesse estudo obteve uma grande discrepância pois dos 31 participantes, 84% dos participantes não possuem transtorno mental e o fato preocupante é que desses 43% apresentam fobia social, enquanto 16% dos participantes que se caracterizam com transtorno mental estão 100% a uma possível fobia social.

Já relacionando a agorafobia, conforme a American Psychiatric Association (BARLOW, 2016), se define pela apreensão a voltada em situações das quais pode ser difícil escapar. Segundo Barlow (2016), ela é desenvolvida principalmente no fim da adolescência e início da fase adulta, pessoas com agorafobia necessitam se manter acompanhada, devido à falta de segurança, assim, com intuito de manter-se em segurança.

De acordo com o CID 10 (NETO; ELKIS, 2007), a doença tem manifestações parecidas com o pânico, como a sensação de mal-estar, palpitações e sudorese, mas diferencia-se deste, visto que no ataque de pânico não há uma situação específica, devido aos episódios serem imprevisíveis (KNAPP, 2004). Em conformidade com Barlow (2016), o tratamento do paciente ocorre de duas maneiras: pelo uso de medicamentos e, também, por meio de terapia cognitivo-comportamental; ambas exigem acompanhamento da evolução e da adaptação do paciente.

Essa pesquisa identifica uma prevalência voltada a agorafobia e nos mostra que do total de participantes 74% apresentam transtorno improvável de pânico, tendo em vista ao fatos mencionados por Barlow (2016), ao relacionar a condição de moradia e ter alguém como companhia, a tabela 4 nos mostra que a condição de moradia sozinho não influencia ao transtorno de pânico pois 100% do participantes que moram sozinho não

apresenta transtorno de pânico e quando se compara aos que moram acompanhados com pais/familiares ou conjugue/companheiro a somatória no contexto geral indica 63,8% de estudantes de enfermagem portadores de agorafobia.

Devido a limitação deste estudo voltada a falta de informações que pudessem estabelecer comparações entre fobia social e agorafobia, ambas geram grande tenção e isso contribuem e afetam diretamente a vida acadêmica que pudemos observar nessa discussão, e devido a limitação deste estudo houve uma dificuldade para análise das amostras.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados nos afirmam que pessoas que desenvolvem os transtornos de ansiedade, incluindo a fobia social, estão vulneráveis a prejuízos em sua formação profissional e na prática profissional de Enfermagem, resultado da característica do curso e da profissão, que são de atendimento direto a pessoas, e exige raciocínio para as questões ou situações apresentadas, além da habilidade de comunicação. Outro aspecto identificado é que os transtornos de ansiedade e fobia social nos estudantes de enfermagem estão associados por grande parte no sexo feminino, porem é identificado os mesmos sintomas de ansiedade e fobia social em ambos os sexos (como assim?). Entretanto os indícios de depressão são predominantes no sexo feminino, e a mínima é vista no sexo masculino. Este estudo tem grande contribuição para novas pesquisas para a busca de estratégias ao enfrentamento e apoio para estudantes universitários e mostra a necessidade de mais pesquisas que buscam a compreender como é a realidade dos estudantes de enfermagem e buscar estratégias de intervenções ligadas a saúde mental.

## REFERÊNCIAS

CONGRESSO MULTIDISCIPLINAR, 2017, Apucarana. **Atuação do enfermeiro no transtorno de ansiedade generalizada.** (Anais). Apucarana: FAP, 2017, p. 1-5. Disponível em: <http://www.fap.com.br/anais/congresso-multidisciplinar-2017/comunicacao-oral/ciencias-saude/0151.pdf>. Acesso em 05 jul. 2021.

BARLOW, David H; DURAND, VMark. **Psicopatologia: Uma abordagem integrada.** 7. ed. São Paulo: Cengage, 2008.

BAPTISTA, Carlos Alberto *et al.* Fobia social em universitários brasileiros: Prevalência, sub-reconhecimento e prejuízo escolar em mulheres. **Jornal de transtornos afetivos**, v. 136, n. 3, p. 857-861, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22018945/>. Acesso em: 06 jul. 2021.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 27, n. 2, p. 208-214, mar. 2011. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10842>. Acesso em: 27 out. 2020.

CONNOR, Kathryn M *et al.* Propriedades psicométricas do inventário de fobia social (SPIN). **Journal of Psychiatry**, v. 176, p. 379–386, 2000. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Richard-weisler/publication/12489997\\_Psychometric\\_properties\\_of\\_the\\_Social\\_Phobia\\_Inventory\\_SPIN/links/02e7e51807beee66cd000000/Psychometric-properties-of-the-Social-Phobia-Inventory-SPIN.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Richard-weisler/publication/12489997_Psychometric_properties_of_the_Social_Phobia_Inventory_SPIN/links/02e7e51807beee66cd000000/Psychometric-properties-of-the-Social-Phobia-Inventory-SPIN.pdf). Acesso em: 09 jul. 2021.

CHAVES, Erika de Cassia Lopes *et al.* Ansiedade e espiritualidade em estudantes de enfermagem: um estudo transversal. **Revista Brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 68, p. 504-509, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MBK4J58g4f9Jw3nrXGRLHGx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2021.

CHATTERJEE, Supantha *et al.* Depressão entre estudantes de enfermagem em uma faculdade do governo indiano<sup>o</sup>. **Revista Britânica de enfermagem**, v. 23, n. 6 p. 316-320, abr. 2014. Disponível em: <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2014.23.6.316>. Acesso em: 27 jun. 2021.

D'EL REY, Gustavo. J. Fonseca. Exposição ao Vivo no Tratamento de Agorafobia: Relato de Caso. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 80-85, abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v22n4/10.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 3836-3844. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25366/24308>. Acesso em: 05 jul. 2021.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2169-2175, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JwkL4F3S5DQgkvmx5ZP7cYQ/?lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2021.

FERREIRA, Cammomila Lira *et al.* Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 973-98, 2009. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v14n3/33.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v14n3/33.pdf). Acesso em: 29 jul. 2021.

FILHO, Orli Carvalho da Silva. SILVA, Mariana Pereira da. Transtornos de ansiedade em adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatria. *Rev. Adolesc Saúde.*, Rio de Janeiro, v. 10, s. 3, p. 31-41, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/8411/1/Transtornos%20de%20ansiedade.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020

GUIMARÃES, Ana Margarida Voss *et al.* Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v. 3, n. 1, p. 115–128, 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosauade/article/view/2611>. Acesso em: 20 jun. 2021.

KNAPP, P. *et al.* **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LYRA, Cassandra Santantonio de; Nakai, Larissa Sayuri; Marques, Amelia Pasqual. Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. **Revista fisioterapia e pesquisa**, São Paulo, v. 17, p. 13-17, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ftp/a/B6dQHXR4YVbvdlZpXRF3jN/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.



MARTINS, Cláudia Cristina Figueiredo; TOURINHO, Francis, SANTOS, Viviane. Estresse: normal ou patológico?. **Revista Saude. & Transformação social**. Florianópolis, v.7, n.1, p.1-8, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265346076002.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

MARCHI, Katia Colombo *et al.* Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiás, v. 15, n. 3, p. 729–37, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/18924>. Acesso em: 24 jun. 2021.

NÓBREGA, Thyanne Kelly Medeiros. **Avaliação da ansiedade entre os acadêmicos de enfermagem: um estudo sobre o mal do século**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, p. 65. 2014.

OLIVEIRA, Beatriz Marques; MININEL, Vivian Aline; FELLI, Vanda Elisa Andres. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, p. 130-135, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/reben/a/VsFTKcGFKyxyb8fQctdkRwC/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 30 mai. 2021.

OJEDA, Beatriz Sebben *et al.* Saberes e Verdades acerca da enfermagem: Discursos de Alunos ingressantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 78- 84, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000100012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 24 jun. 2021.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de *et al.* Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, e28842, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/28842>. Acesso em: 30 mai. 2021.

PATIAS, Naiana Dapieve *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. **Psico USF**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 459–469, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/pusf/a/CtJv6LTmfYxKfXzmP4j6q5g/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2021.

PRADO, Juliana Miyuki do; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 5, p. 1200-1206, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/reusp/a/f3cFfyHzxxzsYXN7TwDrDYL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

PICON, Patrícia *et al.* Desenvolvimento da versão em português do Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI). **Revista Psiquiatria**. Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 40-50, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082005000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082005000100005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 06 mar. 2021.

RABELO, Leonardo Moreira; SIQUEIRA, Ana Kelly Américo; FERREIRA, Luzia Sousa. Desencadeadores do transtorno de ansiedade em acadêmicos de enfermagem: uma revisão sistemática. **Revista Liberum Accessum**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2021. Disponível em: <http://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/view/52>. Acesso em: 20 jun. 2021.

RODRIGUES, Thais Guimarães; PEREIRA, Maria Eduarda Costa. Legrand du Saulle: Da agorafobia ao medo dos espaços. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 309-317, jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/rlpf/a/phV8nj68xYP74zG5F7nkwDn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2021.

SOUSA, Ailton Quirino de *et al.* Ansiedade e medos dos acadêmicos de enfermagem frente ao cuidado aos portadores de sofrimento mental. **Conexão Ciência**, v.12, n.1, p. 7-15, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uniformg.edu.br:21011/periodicos/index.php/conexaociencia/article/view/508>. Acesso em: 20 jun. 2021.

TOTI, Thamires Gomes; BASTOS, Felipe Antônio; RODRIGUES, Phillipe Ferreira; Fatores associados à ansiedade e depressão em estudantes universitários do curso de educação física. **Revista Saúde Física & Mental**, v. 6, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3488/2456>. Acesso em: 25 jun. 2020.

VILETE, Liliane Maria Pereira; COUTINHO, Evandro da Silva Freire; FIGUEIRA, Ivan Luiz de Vasconcellos. Confiabilidade da versão em Português do Inventário de Fobia Social (SPIN) entre adolescentes estudantes do Município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 1, p. 89–99, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LPdS6SWCsymfXxdFf7YwnQG/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.


# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



85. 300

**Atena**  
Editora

Ano 2021

# AVALIAÇÃO EM SAÚDE:

ALICERCE PARA A PRÁTICA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



85. 500

**Atena**  
Editora  
Ano 2021