

A CRESCENTE INCIDÊNCIA DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE PÓS-PANDEMIA O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO A PACIENTES COM ESSE TRANSTORNO

Gabriel Santos Neves¹
Diego Monteiro de Almeida²
Emanuel Vieira Pinto³

RESUMO: O presente estudo intitulado “A crescente incidência do transtorno de ansiedade pós-pandemia e a importância da assistência do enfermeiro no atendimento a pacientes com esse transtorno”, traz à tona uma das principais condições mentais da atualidade. Essa condição requer uma assistência de enfermagem qualificada, empática e contínua, capaz de acolher e intervir adequadamente diante das demandas psicossociais dos pacientes. A pesquisa parte do seguinte problema, como o enfermeiro pode contribuir de maneira efetiva no cuidado de pacientes com transtorno de ansiedade (TA) frente ao aumento expressivo desses casos? e tem como objetivo geral: analisar a importância da atuação da enfermagem no cuidado a pacientes com TA considerando o crescente número de casos observados na população pós-pandemia. Ademais, como objetivos específicos: pontuar os fatores que contribuíram para o aumento dos casos de ansiedade no período pós-pandêmico, identificar os principais desafios enfrentados por enfermeiros na assistência a pacientes com transtornos de ansiedade, refletir sobre o preparo emocional dos profissionais de enfermagem frente às demandas da saúde mental. O trabalho adota metodologia: qualitativa, com análise de literatura científica de publicações realizadas entre os anos de 2020 e 2024, sua justificativa é válida pela necessidade urgente de fortalecer a assistência em saúde mental dentro dos serviços de enfermagem, considerando a posição estratégica da enfermagem no sistema de saúde, quanto a relevância se dá pois, a investigação poderá colaborar com a ampliação do conhecimento científico e prático na área, além de favorecer a formação de profissionais mais preparados. Espera-se como resultado ampliar a compreensão sobre a atuação da enfermagem diante dos transtornos de ansiedade e fornecer subsídios para uma assistência mais humanizada, eficiente e alinhada às diretrizes da saúde mental.

2034

Palavras-chave: Saúde mental. Assistência de enfermagem. Ansiedade. Pandemia. Covid -19.

¹Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

²Professor Orientador, Médico pela Universidad Autónoma, San Sebastian-Paraguai Biólogo pela universidade Adventista de São Paulo, Pós graduado em ciências forenses pelo instituto Oswaldo Cruz -São Paulo.

³Professor coordenador, Mestre em gestão Social, Educação e desenvolvimento regional no programa de pós graduação SCRITO SENSU da faculdade vale do Cricaré-UNIVC (2012 -2015). Especialista em Docência do Ensino Superior Faculdade Vale do Cricaré Possui graduação em BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO pela Universidade Federal da Bahia (2004 - 2009). Possui graduação em Sociologia pela Universidade Paulista (2017-2020) Graduação em Pedagogia. FAVENI-FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE (2021 - 2024) Atualmente é coordenador da Biblioteca da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Bahia. Coordenador do NTCC FACISA, Pesquisador Institucional do sistema E-MEC FACISA, Recenseador do Sistema CENSO MEC FACISA. Coordenador do NTCC e NUPEX FACISA. Avaliador da Educação Superior no BASis MEC/INEP.

I. INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade configuram um grupo de condições psiquiátricas caracterizadas por medo excessivo, preocupações recorrentes e sintomas físicos associados ao estresse, eles representam uma das condições de saúde mental mais prevalentes na atualidade, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), mais de 260 milhões de indivíduos vivem com algum tipo de transtorno de ansiedade, o que torna essa condição uma prioridade no contexto da saúde pública. (Coutinho, Marteleto, 2023)

Com o advento da pandemia de COVID-19, observou-se um aumento significativo nos quadros de ansiedade em diversas faixas etárias e grupos sociais. Estudos apontam que a prevalência de sintomas ansiosos cresceu de forma alarmante no período pós-pandêmico, impulsionada por fatores como isolamento social, perdas financeiras, luto e insegurança quanto ao futuro. Essa nova realidade agravou a demanda por cuidados em saúde mental, desafiando os serviços de saúde e exigindo maior preparo dos profissionais que atuam na linha de frente, como os enfermeiros. (Fiorillo, 2020)

Nesse cenário, a assistência de enfermagem assume papel essencial na detecção precoce, cuidado integral humanizado e acompanhamento de pacientes que sofrem com tais condições. A atuação desses profissionais é fundamental não apenas na administração de terapias e medicações exige além da técnica, habilidades de escuta ativa, acolhimento emocional, educação em saúde, empatia e manejo de situações delicadas que envolvem sofrimento psíquico.

Entretanto, observa-se que muitos profissionais relatam insegurança e dificuldades frente ao atendimento de pacientes com transtornos mentais, especialmente os recém-formados que não se sentem suficientemente preparados para lidar com questões de saúde mental, sobretudo diante do aumento de casos de transtornos de ansiedade, o que pode ser atribuído a inexperiência profissional, e/ou à ausência de gestão eficiente de suas próprias emoções (Baggio, 2023).

I.1 Problema

A presente pesquisa se propõe a discutir a relevância da assistência do enfermeiro a pacientes com transtorno de ansiedade, considerando o aumento da incidência e os desafios enfrentados na prática clínica. A pesquisa visa contribuir para o aprimoramento da formação

profissional e da prática assistencial, destacando a necessidade de fortalecimento do cuidado em saúde mental dentro dos serviços de saúde.

Sendo assim, esse estudo teve o objetivo de analisar a importância da assistência do enfermeiro no atendimento a pacientes com transtorno de ansiedade, considerando o aumento da incidência dessas condições no contexto pós-pandemia. E para além disso, pontuar os fatores que contribuíram para o aumento dos casos de ansiedade no período pós-pandêmico; Identificar os principais desafios enfrentados por enfermeiros na assistência a pacientes com transtornos de ansiedade e refletir sobre o preparo emocional dos profissionais de enfermagem frente às demandas da saúde mental.

A escolha do tema se justifica pela necessidade urgente de fortalecer a assistência em saúde mental dentro dos serviços de enfermagem, especialmente diante do aumento expressivo dos casos de ansiedade após a pandemia.

2. METODOLOGIA

A abordagem metodológica escolhida para este estudo foi criada com a finalidade de proporcionar uma análise detalhada e organizada sobre o aumento dos transtornos de ansiedade no período pós-pandemia, assim como a importância da assistência de enfermagem no cuidado a esses indivíduos. A seguir, serão indicados os principais componentes metodológicos que guiaram a elaboração deste trabalho. O estudo adota uma abordagem qualitativa, com o objetivo de entender as questões ligadas à saúde mental, especificamente os transtornos de ansiedade, a partir de uma visão interpretativa e reflexiva sobre as práticas de enfermagem.

De acordo com Minayo, (2012), a pesquisa qualitativa é eficaz para decifrar o conjunto de significados, crenças e valores que influenciam o comportamento social e humano, sendo especialmente adequada para investigações na área da saúde. Este estudo é classificado como uma pesquisa bibliográfica documental, fundamentada na análise de trabalhos científicos publicados, como livros, artigos acadêmicos, documentos oficiais e bases de dados eletrônicas. A pesquisa bibliográfica se caracteriza pela coleta, análise e interpretação de contribuições teóricas já existentes sobre o assunto, permitindo assim um aprofundamento do conhecimento e a formação de uma base teórica consistente.

[...] a análise qualitativa de um objeto de investigação concretiza a possibilidade de construção de conhecimento e possui todos os requisitos e instrumentos para ser considerada e valorizada como um construto científico (Minayo, 2012).

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica e documental, o local de estudo compreende ambientes virtuais e físicos de acesso a fontes científicas, tais como a biblioteca universitária, bases de dados online (SciELO, LILACS, BVS, PubMed, entre outras).

A amostra foi composta por produções acadêmicas e científicas publicadas entre os anos de 2020 a 2024, com ênfase em estudos realizados após o início da pandemia de COVID-19. Foram selecionados artigos, dissertações, e documentos institucionais que abordam a temática dos transtornos de ansiedade e a assistência de enfermagem em saúde mental. A seleção considerou critérios de relevância, atualidade e pertinência ao objeto de estudo.

A técnica utilizada foi a análise de conteúdo, que consiste na interpretação sistemática e objetiva de mensagens presentes nos textos coletados, conforme Bardin. O procedimento metodológico incluiu as seguintes etapas: definição dos descritores, busca e seleção de materiais, leitura exploratória e analítica dos textos, organização dos dados e categorização temática.

Os descritores utilizados nas buscas foram: 'transtornos de ansiedade', 'enfermagem em saúde mental', 'assistência de enfermagem', 'COVID-19' e 'pós-pandemia'. Com base nesse percurso metodológico, espera-se proporcionar uma compreensão crítica sobre os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem frente ao aumento dos transtornos de ansiedade, contribuindo para o fortalecimento da assistência em saúde mental no cenário pós-pandêmico (Vale, Dalla, 2024).

2037

3. ANSIEDADE AO LONGO DA HISTÓRIA, UM CONTEXTO GLOBAL

Desde os tempos da Grécia Antiga, já se observavam comportamentos e sintomas semelhantes ao que hoje chamamos de transtornos de ansiedade. Hipócrates, o “pai da medicina”, descreveu estados de melancolia, medo excessivo e agitação persistente como manifestações ligadas ao desequilíbrio dos humores corporais. Esses relatos, embora simples, antecipam o que atualmente associamos a condições como ansiedade generalizada e fobias específicas. (Pessotti, 1994).

Ou seja, os transtornos de ansiedade, embora tenham ganhado destaque nas discussões atuais, já eram conhecidos desde a Antiguidade. É fascinante observar como a medicina, desde seus primeiros tempos, tentava compreender as mudanças emocionais e comportamentais. Embora o olhar estivesse mais direcionado ao corpo do que à mente, percebe-se um esforço de categorização que antecipava, de maneira inicial, o que viria a ser a psicologia moderna. Como dizem, tudo começa em algum lugar, mesmo que seja em um tempo bastante remoto do nosso.

Durante a Idade Média, no entanto, a compreensão do sofrimento psíquico foi envolta em um manto religioso. Distúrbios mentais eram muitas vezes atribuídos a possessões demoníacas e os indivíduos acometidos por crises de pânico ou estados de angústia eram tratados com medo e repressão. Somente no século XIX, com o fortalecimento da psiquiatria como campo científico, é que a ansiedade começou a ser compreendida como uma condição clínica autônoma. (Porter,1991)

Isso evidencia uma transformação importante na maneira como a sociedade compreendia os transtornos mentais ao longo do tempo, nessa ótica religiosa, à que o sofrimento psíquico era delimitado. Trazia um estigma muito grande aos acometidos por transtornos psicológicos a ausência de conhecimento científico fazia com que Indivíduos que hoje apresentam sintomas relacionados à ansiedade fossem considerados possuídos ou castigados por Deus, levando a práticas severas como exorcismos e até tortura em quadros extremos É interessante observar como a abordagem do sofrimento mental está intrinsecamente relacionada ao contexto histórico e às principais correntes de conhecimento de cada período.

O neurologista e psicanalista Sigmund Freud foi um dos primeiros a propor uma distinção entre a neurose de ansiedade e outras formas de sofrimento mental. Para ele, a ansiedade era uma resposta do ego diante de impulsos reprimidos, antecipando a concepção de que há uma raiz profunda e subjetiva por trás de cada manifestação ansiosa (Freud,1996). 2038

Devemos destacar a importância de Freud para a compreensão moderna desse transtorno, que já naquela época conseguiu enxergar a ansiedade para além do óbvio, ele foi um dos primeiros a dizer que esse tipo de sofrimento tinha algo mais profundo por trás Como neurologista e psicanalista, ele foi pioneiro ao diferenciar a neurose de ansiedade de outros transtornos mentais, oferecendo uma perspectiva inovadora.

Essa distinção marcou um avanço significativo, pois propôs que a ansiedade não era apenas uma reação fisiológica, mas o resultado de conflitos internos inconscientes em vez de tratar apenas os sintomas, como muita gente ainda faz, ele propôs olhar para a raiz do problema Freud enxergava a ansiedade como uma resposta do ego diante de desejos reprimidos, o que introduz a ideia de que existe uma subjetividade profunda envolvida nesses processos. Essa visão foi essencial para que a psicologia e a psiquiatria passassem a considerar o indivíduo como um ser complexo, atravessado por aspectos emocionais e simbólicos.

Avançando para o século XX, a consolidação da psiquiatria moderna marcou uma mudança importante com a criação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais pela American Psychiatric Association. Sua primeira edição, publicada em 1952, já

tinha como objetivo sistematizar os transtornos mentais e estabelecer critérios objetivos para o diagnóstico. Mas foi com o DSM-5, em 2013, que os transtornos de ansiedade passaram a ser organizados de maneira mais precisa em categorias diagnósticas bem delimitadas, como:

Transtorno de Ansiedade Generalizada

Transtorno de Pânico

Fobias Específicas

Transtorno de Ansiedade Social

Mutismo Seletivo (Arnold, 2022).

Cada uma dessas categorias representa um universo distinto de sintomas, com graus variados de intensidade e impacto funcional. O Transtorno de Ansiedade Generalizada, por exemplo, caracteriza-se por uma preocupação constante, difícil de controlar, muitas vezes desproporcional à realidade. O Transtorno de Pânico consiste em ataques repentinos de medo extremo, acompanhados de sintomas físicos como taquicardia, tremores, sudorese e uma sensação de morte próxima como se o corpo estivesse pedindo ajuda sem saber a razão (Nardi, 2003).

É perceptível o quanto a saúde mental avançou nas últimas décadas esse progresso da psiquiatria no século XX foi evidenciado com a criação do DSM, que sem dúvidas, foi um divisor de águas e um marco essencial na padronização dos diagnósticos em saúde mental. A primeira edição, publicada em 1952, já representava um esforço em classificar os transtornos de forma objetiva. Contudo, foi com o DSM-5, em 2013, que os transtornos de ansiedade passaram a ser classificados de maneira mais precisa, essa mudança trouxe avanços significativos para a prática clínica, permitindo diagnósticos mais precisos e tratamentos mais específicos.

Nos últimos anos, a Organização Mundial da Saúde tem reiterado a gravidade desses quadros, apontando que os transtornos de ansiedade estão entre as condições mentais mais prevalentes no planeta. Estima-se que cerca de 264 milhões de pessoas convivam com algum tipo de transtorno ansioso, com um público composto predominantemente por mulheres e as populações urbanas. Essa realidade impõe um desafio não apenas clínico, mas social, uma vez que esses transtornos frequentemente interferem na vida laboral, nos relacionamentos e no bem-estar geral (WHO, 2023).

Com a chegada do século XXI e a explosão da vida digital, novos gatilhos surgiram: a hiperconectividade, o excesso de informações, o ritmo frenético e, claro, a falta de pausas. Como se a mente humana tivesse sido forçada a rodar em velocidade de máquina sem, contudo, possuir um botão de reinício. E então, quando já estávamos no limite, veio a pandemia de COVID-19.

Um marco histórico que ressoou como um tambor no peito da humanidade, Medo do contágio, perdas familiares, confinamento, insegurança econômica. Tudo isso agravou ainda mais o cenário. De acordo com a OMS, os índices de transtornos de ansiedade aumentaram drasticamente no período pós-pandêmico, mostrando uma situação que não podia mais ser negligenciada (Fiorillo,2020).

Diante desse panorama, o papel dos profissionais de saúde mental se tornou ainda mais essencial. Mas não só dos psicólogos e psiquiatras. Os enfermeiros, muitas vezes, são a primeira linha de acolhimento, o primeiro rosto que escuta, que observa, que cuida. Eles estão presentes nas emergências, nos ambulatórios, nas visitas domiciliares. E precisam, cada vez mais, estar preparados técnica e emocionalmente para lidar com os desafios complexos que os transtornos de ansiedade impõem.

4. ANSIEDADE AO LONGO DA HISTÓRIA NO BRASIL

Se no cenário mundial, os transtornos de ansiedade já desenhavam um quadro preocupante ao longo dos séculos, no contexto brasileiro esse desafio assumiu contornos ainda mais complexos, profundamente entrelaçados com desigualdades sociais, crises políticas e fragilidades estruturais do sistema de saúde. O Brasil, terra de contrastes e cores, também

2040

carrega em seu tecido social uma história silenciosa de sofrimento psíquico muitas vezes abafado pela falta de escuta, de estrutura e de políticas efetivas de cuidado (MS, 2022).

Os transtornos de ansiedade, apesar de serem uma preocupação mundial, se manifestam de forma única no Brasil, devido aos fatores socioculturais, econômicos e políticos que aumentam o sofrimento mental da população. O país enfrenta um cenário em que as desigualdades sociais, a instabilidade econômica e a fragilidade das políticas públicas de saúde mental criam um ambiente propício para o agravamento desses quadros. O acesso restrito aos serviços de saúde, aliado à contínua estigmatização dos transtornos mentais, faz com que muitas pessoas fiquem sem diagnóstico ou tratamento adequado.

Durante o século XX, a discussão sobre saúde mental no Brasil permaneceu, por bastante tempo, restrita aos grandes hospitais psiquiátricos e manicômios. A loucura era enclausurada, escondida atrás de grades, tratada com isolamento e silenciamento. Quem apresentava distúrbios emocionais ou comportamentais incluindo crises de ansiedade, mesmo que não fossem chamadas assim era frequentemente considerado perigoso, estranho ou fraco. As instituições, em sua maioria, mais pareciam prisões do que espaços de cuidado. O sofrimento mental, nessa época, era mais punido do que tratado (Amarante,1998).

A história da saúde mental no Brasil revela um passado marcado pelo estigma e pela exclusão. Durante grande parte do século XX, os transtornos psíquicos eram encarados de forma punitiva, com o isolamento substituindo o cuidado e o sofrimento sendo silenciado. Os antigos manicômios, em vez de promover tratamento humanizado, reforçavam o preconceito e a marginalização dos indivíduos com transtornos mentais. Essa herança institucional continua a evidenciar desafios contemporâneos, como a resistência à inclusão social e a dificuldade em valorizar a saúde mental como componente fundamental do bem-estar humano. Reconhecer esse passado é essencial para valorizar os avanços da reforma psiquiátrica e promover uma assistência baseada na empatia, acolhimento e dignidade.

Mas, como o tempo não para o Brasil começou a trilhar novos caminhos. Foi nos anos 1980, com o surgimento do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que se iniciou uma virada significativa. Inspirado por experiências europeias e liderado por vozes corajosas da psiquiatria e enfermagem, esse movimento propôs romper com o modelo manicomial e passou a defender uma atenção psicossocial mais humanizada, focada no território e na relação com o paciente. (Amarante,1998)

O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira representou uma mudança profunda na forma de compreender e tratar o sofrimento mental. Emergindo na década de 1980, esse processo rompeu com o modelo manicomial excludente e introduziu uma nova perspectiva de cuidado fundamentada na dignidade humana, na convivência social e na liberdade.

2041

Inspirada em experiências internacionais e impulsionada por profissionais comprometidos com a ética do cuidado, como enfermeiros e psiquiatras, a reforma consolidou a importância dos Centros de Atenção Psicossocial e da atenção territorial. Essa mudança não só alterou o papel dos profissionais de saúde, mas também restituiu voz e sentido de pertencimento às pessoas que foram marginalizadas pelos antigos modelos de exclusão.

Esse sopro de renovação culminou na Lei n 10.216/2001, marco legal da Reforma Psiquiátrica, que reafirmou o direito das pessoas com transtornos mentais incluindo os de ansiedade ao tratamento digno, comunitário e livre de exclusão. Nascia, nesse contexto, a Rede de Atenção Psicossocial, um mosaico de serviços que inclui os Centros de Atenção Psicossocial, os NASFs, as unidades básicas de saúde e os leitos de saúde mental em hospitais gerais (MS,2020).

Foi a partir desse novo modelo que os transtornos de ansiedade começaram a ser reconhecidos com mais clareza nas práticas clínicas, nas classificações diagnósticas e nas ações de saúde pública. Estudos epidemiológicos de grande porte, como a Pesquisa Nacional de Saúde

conduzida pelo IBGE, começaram a evidenciar a magnitude do problema: milhões de brasileiros lidando com sintomas contínuos de ansiedade, medo, fobia e angústia muitas vezes de forma silenciosa.

O estudo Megacity São Paulo, conduzido por Andrade *et al* (2012), por exemplo, revelou que a capital paulista tinha algumas das maiores taxas de transtornos mentais no mundo, especialmente a ansiedade. São números que gritam por atenção, que desenharam um mapa de sofrimento que não se restringe às grandes cidades, mas que se espalha pelas periferias, pelos interiores, pelos becos esquecidos do Brasil.

Esse estudo também evidencia a dimensão preocupante dos transtornos mentais no contexto urbano brasileiro, destacando especialmente a ansiedade como um problema crescente de saúde pública. Os resultados indicam que o sofrimento psíquico não ocorre de forma isolada, mas como consequência das desigualdades sociais, do excesso de carga emocional e da insuficiência de acesso a serviços de saúde mental de qualidade. Esses números elevados indicam que a questão não se limita às grandes metrópoles, estendendo-se às regiões periféricas e mais frágeis.

E como se não bastasse esse cenário preocupante, veio a pandemia com ela, o Brasil viveu uma tempestade perfeita para o adoecimento mental. Enfrentamos ao mesmo tempo um vírus mortal, o colapso do sistema de saúde, o luto coletivo, o desemprego, o isolamento e a disseminação de informações falsas. E tudo isso caiu sobre uma população já vulnerável (Santos, 2023).

2042

A pandemia agravou de forma significativa o cenário da saúde mental no Brasil. O medo da enfermidade, o isolamento social, as perdas de vidas humanas e o colapso dos sistemas de saúde contribuíram para um cenário favorável ao crescimento dos transtornos de ansiedade. Em meio à desinformação e à insegurança, uma população vulnerável enfrentou um agravamento em seu sofrimento emocional, destacando a necessidade de ampliar a assistência psicológica e promover um acolhimento mais humanizado nos serviços de saúde.

Os dados não mentem: de acordo com a OMS, o Brasil é, neste momento, o país com a maior prevalência de transtornos de ansiedade no mundo. Um título doloroso, que escancara as falhas históricas de nossa política de saúde mental, mas que também acende o alerta para ações urgentes de cuidado e prevenção. (WHO, 2022)

Nesse contexto, a enfermagem brasileira emerge como peça-chave. Os enfermeiros, que estão nos postos de saúde, nos hospitais, nos CAPS e nas comunidades, são a linha de frente do acolhimento. São eles que muitas vezes escutam o primeiro desabafo, percebem o olhar perdido,

identificam a insônia persistente, o corpo que adocece por causa da mente. E é justamente aí que o cuidado começa: com presença, com empatia, com ciência.

Assim, o histórico nacional dos transtornos de ansiedade representa mais do que uma simples cronologia é uma imagem das lutas silenciosas, das vitórias graduais e das emergências que clamam por atenção. Porque se é verdade que o Brasil adoeceu, também é verdade que temos em nossas mãos com o saber, a técnica e a compaixão da enfermagem o poder de restaurar, de transformar e de curar (Amarante, 2007).

5. CONCEITO DOS TRANSTORNOS ANSIOSOS

Falar de transtornos de ansiedade é adentrar um universo complexo e multifacetado da psique humana. Ao contrário do que muitos pensam, a ansiedade, na verdade, não é um inimigo; pelo contrário, ela faz parte do repertório emocional natural do ser humano. É uma resposta fisiológica adaptativa, uma espécie de alarme interno que nos prepara para enfrentar ameaças, reagir a perigos ou tomar decisões rápidas diante de situações de estresse. O problema começa quando esse alarme se torna disfuncional toca alto demais, sem motivo aparente, e insiste em não se calar.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da American Psychiatric Association, os transtornos de ansiedade envolvem medo ou ansiedade excessivos e duradouros, frequentemente associados a comportamentos de evitação. O medo, nesse contexto, refere-se a uma resposta emocional imediata a uma ameaça real ou percebida, enquanto a ansiedade envolve a antecipação de uma ameaça futura, muitas vezes vaga e imprecisa. Quando esse estado se prolonga, compromete a qualidade de vida do indivíduo e passa a interferir em suas relações, em seu trabalho, no sono, na alimentação e até em sua identidade (Arnold, 2022).

Existem diversas formas clínicas de manifestação dos transtornos de ansiedade. Por exemplo, o Transtorno de Ansiedade Generalizada manifesta-se através de uma preocupação persistente e desproporcional com situações do dia a dia. Já o Transtorno do Pânico envolve episódios súbitos e intensos de terror, com sintomas físicos como taquicardia, sudorese, sensação de sufocamento e medo iminente de morte. A Fobia Social, também chamada de transtorno de ansiedade social, caracteriza-se por um medo profundo de ser avaliado negativamente em ambientes públicos. Há ainda as fobias específicas, que envolvem medos irracionais de objetos, animais ou situações específicas, e o mutismo seletivo, mais comum em

crianças, no qual o indivíduo é incapaz de falar em contextos sociais específicos, apesar de ser verbalmente capaz em outros ambientes (Bystritsky, 2013).

A Organização Mundial da Saúde estima que mais de 260 milhões de pessoas no mundo sofrem de transtornos de ansiedade, tornando-se as condições psiquiátricas mais frequentes na população global. No Brasil, conforme já mencionado, os índices são ainda mais preocupantes, colocando o país na liderança do ranking mundial, o que, por si só, demanda atenção urgente dos profissionais de saúde e dos gestores públicos.

Do ponto de vista neurobiológico, os transtornos de ansiedade estão associados a disfunções nos sistemas de neurotransmissores, especialmente aqueles que envolvem serotonina, norepinefrina, dopamina e ácido gama-aminobutírico. Também há evidências de alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, responsável pela resposta ao estresse. Uma das regiões cerebrais mais implicadas é o córtex pré-frontal, que regula as reações emocionais (Martin, 2009).

Os dados da Organização Mundial da Saúde mostram a gravidade dos transtornos de ansiedade em nível mundial, com o Brasil liderando os rankings globais. Essa prevalência reflete tanto questões sociais quanto aspectos biológicos, já que a ansiedade envolve alterações em neurotransmissores e no eixo do estresse, afetando diretamente o equilíbrio emocional e o funcionamento cerebral. Diante dessa situação, é fundamental que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, estejam aptos a identificar e agir de maneira sensível e baseada em evidências nesses casos, promovendo um cuidado mais completo e humanizado.

2044

Essa compreensão tem fundamentado intervenções farmacológicas e psicoterápicas mais eficazes, como a terapia cognitivo-comportamental e o uso de inibidores seletivos da recaptação de serotonina, que atuam diretamente nesses sistemas. Porém, os transtornos de ansiedade vão além de uma simples condição clínica, sendo um fenômeno biopsicossocial moldado por fatores genéticos, ambientais, culturais e históricos.

O contexto familiar, o estilo de vida, o nível de apoio social, os traumas passados, o ambiente de trabalho e até mesmo a espiritualidade são peças que compõem esse quebra-cabeça emocional. Neste cenário, a visão do profissional de enfermagem revela-se crucial. Identificar a ansiedade em suas diversas manifestações, desde o corpo agitado até o silêncio que clama, requer formação, sensibilidade e uma abordagem humanizada. O conceito de transtorno de ansiedade, portanto, não pode ser aprisionado apenas em manuais ou diagnósticos: ele pulsa nas experiências humanas, nas histórias de vida e nas relações de cuidado (Almeida, 2022).

5.1 Características da Ansiedade

Os transtornos de ansiedade compõem um grupo de condições mentais caracterizadas por sintomas específicos que se manifestam de forma persistente e desproporcional à ameaça percebida. Esses transtornos apresentam critérios diagnósticos que os diferenciam, embora compartilhem manifestações clínicas comuns. Do ponto de vista psicossomático, os transtornos de ansiedade se expressam por meio de sintomas físicos e cognitivos. Entre os principais sinais clínicos estão:

Sintomas fisiológicos incluem taquicardia, sudorese, dispneia, tremores, sensação de sufocamento, tontura, náusea, tensão muscular, calafrios ou ondas de calor. Esses sintomas são controlados pela ativação excessiva do sistema nervoso autônomo, particularmente do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.

Sintomas cognitivos: preocupação excessiva, pensamentos intrusivos, medo irracional, dificuldade de concentração, sensação de perda de controle ou de que algo ruim irá acontecer. Essas alterações estão associadas à hiperatividade das regiões límbicas do cérebro, em especial a amígdala e o córtex pré-frontal medial. (Shin, 2010)

Comportamentos disfuncionais incluem a evasão de situações assustadoras, ações de segurança, diminuição do desempenho no trabalho e na escola, além do uso de substâncias como estratégia de enfrentamento (Shin, 2010).

2045

No Transtorno de Ansiedade Generalizada, a preocupação é constante, ampla e difícil de gerenciar, acompanhada de sintomas físicos como inquietação, fadiga, irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono. (DSM-5)

O Transtorno do Pânico, por sua vez, é caracterizado por ataques súbitos de medo intenso, com sensação iminente de morte ou perda de controle, geralmente sem causa evidente. (DSM-5)

A Fobia Social envolve medo intenso de ser julgado ou humilhado em contextos públicos, o que leva à evasão de interações sociais. Já as fobias específicas se relacionam a objetos ou situações bem delimitadas, desencadeando resposta ansiosa imediata (DSM-5).

O Mutismo Seletivo, mais comum em crianças, é caracterizado pela incapacidade de falar em situações sociais específicas, apesar da capacidade de se comunicar normalmente em outros contextos (DSM-5).

É importante salientar que os transtornos de ansiedade frequentemente aparecem junto com outras comorbidades psiquiátricas, como depressão, transtornos relacionados ao uso de

substâncias e transtornos somatoformes, além de doenças crônicas clínicas, como problemas cardiovasculares e gastrointestinais, o que complica o quadro clínico e torna o diagnóstico diferencial mais desafiador (WHO, 2021).

Além disso, a cronificação dos sintomas sem intervenção adequada pode comprometer severamente a qualidade de vida do paciente, elevando o risco de suicídio, isolamento social, incapacidade funcional e absenteísmo no trabalho. Do ponto de vista epidemiológico, estudos apontam que a prevalência dos transtornos de ansiedade é maior em mulheres, especialmente em faixas etárias entre 18 e 35 anos, e em populações urbanas, possivelmente devido à maior exposição a fatores estressores e menor acesso ao suporte psicossocial (WHO, 2021).

Por fim, vale ressaltar que a identificação precoce dos sintomas, o diagnóstico correto e o encaminhamento para tratamento especializado são elementos-chave para o prognóstico positivo. Nesse contexto, o papel da equipe de enfermagem é estratégico para a triagem, escuta qualificada, acolhimento e educação em saúde mental, atuando como elo entre o paciente e o cuidado multidisciplinar

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados obtidos ao longo desta revisão integrativa evidenciam que o aumento dos casos de transtornos de ansiedade no período pós-pandêmico em diversos contextos populacionais representa um importante desafio para os profissionais de saúde, especialmente para a enfermagem. Observou-se que fatores como o isolamento social, o medo da contaminação, a instabilidade econômica e as mudanças abruptas na rotina prorrogaram significativamente para o aumento dos quadros ansiosos. Tais achados demonstram que as mudanças sociais e emocionais provocadas pela pandemia repercutiram diretamente na saúde mental da população tanto entre pacientes quanto entre profissionais da saúde, ampliando a demanda por um cuidado mais humanizado, empático e tecnicamente qualificado.

A literatura analisada verificou que o enfermeiro tem papel fundamental na linha de frente desse cenário, atuando de maneira central no acolhimento e na assistência psicossocial sendo responsável por reconhecer precocemente sinais de sofrimento emocional e intervir de forma acolhedora.

Estudos recentes apontam que enfermeiros que desenvolvem competências emocionais e habilidades comunicativas são capazes de identificar esses sintomas de ansiedade, promover estratégias de enfrentamento e contribuir para o fortalecimento da rede de apoio dos pacientes fazendo assim com que a prática assistencial vá além do atendimento clínico, abrangendo o

apoio emocional, a escuta ativa e o encaminhamento adequado dos pacientes aos serviços especializados.

Essa atuação humanizada e postura multiprofissional e empática às necessidades subjetivas do indivíduo contribui para a construção de um ambiente terapêutico mais acolhedor e resolutivo emergindo como uma ferramenta essencial na reestruturação do cuidado em saúde mental.

Verificou-se também que muitos profissionais enfermeiros enfrentam dificuldades para lidar com demandas emocionais intensas, devido à sobrecarga de trabalho a carência de recursos e a falta de capacitação específica em saúde mental (Santos *et al.*, 2023; Mazanec *et al.*, 2023).

Tais achados ainda são fatores que dificultam a atuação plena dos enfermeiros nesse campo e evidenciam a necessidade de capacitação continuada e de políticas institucionais que valorizem o bem-estar psicológico da equipe de enfermagem, uma vez que o cuidado efetivo só é possível quando o próprio cuidador encontra-se equilibrado emocionalmente pois a convivência constante com pacientes em sofrimento psicológico pode gerar estresse, exaustão e desgaste emocional, exigindo que as instituições desenvolvam programas de apoio voltados para o bem-estar e a saúde mental dos profissionais

Assim, o fortalecimento da dimensão emocional do cuidado não se restringe ao paciente, mas estende-se ao cuidador. Em consonância com o **Mental Health Atlas (WHO, 2020)**, a pesquisa demonstra que a promoção da saúde mental exige intervenções integradas, interdisciplinares e sustentadas por políticas públicas consistentes e eficazes. 2047

Assim, os resultados discutidos não apenas apontam a relevância da atuação do enfermeiro diante do aumento dos transtornos de ansiedade e confirmam a necessidade de um olhar ampliado sobre o fenômeno da ansiedade, compreendendo-o a partir de suas dimensões biológicas, psicológicas e sociais. mas também apontam para a urgência de fortalecer a dimensão ética e emocional do cuidado, transformando o exercício da enfermagem em uma prática cada vez mais reflexiva, humanizada e socialmente comprometida.

A pesquisa reforça a importância de uma abordagem de enfermagem pautada na escuta qualificada, no vínculo terapêutico e na integração entre ciência e sensibilidade humana. Dessa forma, a atuação do enfermeiro se consolida como elemento essencial para a promoção da saúde mental e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes no contexto pós-pandêmico.

7. CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho evidencia que o aumento do transtorno de ansiedade representa um desafio de grandes proporções para a saúde pública e, especialmente, na incidência expressiva dos casos no período pós-pandêmico, constata-se que a saúde mental tornou-se uma das maiores demandas contemporâneas no campo da enfermagem.

No estudo foi evidenciado que a pandemia deixou marcas profundas no contexto social e emocional da população e não apenas intensificou fatores de vulnerabilidade emocional, como também expôs a fragilidade das políticas públicas e a carência de preparo dos profissionais de saúde para lidar com o sofrimento psíquico.

Esse cenário revelou uma realidade preocupante: a saúde mental ainda é tratada de forma secundária dentro dos serviços de saúde, e o preparo dos profissionais, em especial dos enfermeiros, nem sempre é suficiente para lidar com as novas demandas emocionais e psicossociais que emergiram após esse período. Nesse contexto, a ansiedade deixou de ser vista como um fenômeno isolado e passou a ser compreendida como um problema multifatorial, influenciado por aspectos biológicos, sociais, econômicos e culturais.

Uma solução para o problema não está apenas na ampliação dos recursos terapêuticos, mas também na transformação da própria estrutura assistencial. Destacando-se a necessidade de fortalecer a **formação dos enfermeiros** em saúde mental, garantindo uma abordagem que una conhecimento técnico-científico e sensibilidade humanística, a implementação de programas de educação permanente, voltados à identificação precoce, escuta ativa e intervenções terapêuticas, representa um passo essencial para melhorar a qualidade do atendimento.

Paralelamente, o fortalecimento das redes de atenção psicossocial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as equipes da Atenção Primária, deve ser uma prioridade das políticas públicas. Esses espaços precisam ser valorizados como pilares de um cuidado integral e acessível, capaz de atender não apenas o corpo, mas também as dimensões subjetivas e emocionais do ser humano.

Portanto, a atuação do enfermeiro deve ir além do aspecto assistencial, assumindo também um papel educador, preventivo e transformador, exige uma mudança de paradigma no modo de pensar e praticar o cuidado em saúde. O enfermeiro, por estar na linha de frente do atendimento, ocupa uma posição estratégica para promover essa transformação.

Sua atuação deve unir técnica, empatia e compromisso ético, reconhecendo o paciente em sua totalidade e buscando estratégias de cuidado que respeitem sua história, seus limites e

suas potencialidades. Sendo assim capaz de promover o bem-estar emocional e contribuir para a construção de uma sociedade mais consciente sobre a importância da saúde mental.

Conclui-se, assim, que o fortalecimento da saúde mental dentro da enfermagem é um passo indispensável para reduzir a incidência dos transtornos de ansiedade e promover uma assistência mais humana, inclusiva e eficaz. Investir na formação emocional e técnica dos enfermeiros significa investir em qualidade de vida, prevenção e cuidado integral. Dessa forma, a enfermagem reafirma seu papel social e científico como profissão essencial na reconstrução do equilíbrio emocional e na promoção de uma sociedade mais saudável, empática e consciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raimundo Bittencourt de et al. ACT em grupo para manejo de ansiedade entre universitários: ensaio clínico randomizado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 42, 2022. DOI: 10.1590/1982-3703003235684.

AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998.

ANDRADE, Laura Helena et al. Mental disorders in megacities: findings from the São Paulo megacity mental health survey, Brazil. *PLoS ONE*, v. 7, n. 2, p. e31879, 2012. DOI: 10.1371/journal.pone.0031879.

ARNOLD, Elizabeth. Anxiety DSM-5 criteria and treatment overview. MedCentral, 23 jun. 2022. Disponível em: www.medcentral.com/behavioral-mental/anxiety/assessment-diagnosis-adherence-anxiety.

BAGGIO, É. et al. Atuação do enfermeiro em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Foco*, v. 16, n. 9, p. e3063, 2023.

BYSTRITSKY, A. et al. Current diagnosis and treatment of anxiety disorders. *Pharmacy and Therapeutics*, v. 38, n. 1, p. 30, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564/2017 – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017.

COUTINHO, N.; MARTELETO, Regina Maria. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais enquanto um dispositivo info-comunicacional. v. 28, p. 1-16, 2023.

Fiorillo, Andrea; GORWOOD, Philip. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, v. 63, n. 1, 2020. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2020.35.

FREUD, Sigmund. Inibições, sintomas e angústia. In: *Obras psicológicas completas: edição standard brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HULL, Megan. Anxiety disorders facts and statistics. The Recovery Village Drug and Alcohol Rehab, 26 maio 2022. Disponível em: www.therecoveryvillage.com/mental-health/anxiety/anxiety-disorder-statistics/.

LIANG, Zhiya et al. Prevalence and associated factors of depressive and anxiety symptoms among healthcare workers in the post-pandemic era of COVID-19. *Frontiers in Public Health*, v. 11, p. 1094776, 2023.

MAYO CLINIC. COVID-19: how to manage your mental health during the crisis. 15 out. 2020. Disponível em: www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731.

MAZANEC, Susan et al. Stress, anxiety, and growth in nurses during the COVID-19 pandemic. *Online Journal of Issues in Nursing*, v. 28, n. 1, 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde comemora 20 anos de reforma do modelo de assistência psiquiátrica no Brasil. Brasília, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília: MS, 2020.

PEREIRA, Caroline Figueira et al. Intervenções para ansiedade que podem ser utilizadas por enfermeiros: revisão de escopo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE008232, 2023.

PESSOTTI, Isaías. A loucura e as épocas. São Paulo: Editora 34, 1994.

PITON, Gabriella Paulão Previato et al. Nurses' experiences in caring for people with mental health problems hospitalized due to clinical comorbidities. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 5, 2024.

PORTER, Roy. Uma história social da loucura. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

QUAGLIATO, L. A.; ALEXANDRE, J.; NARDI, A. E. Transtornos de ansiedade. Disponível em: <https://accessartmed.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3267&ionid=275786634>.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Escola Anna Nery*, v. 24, 2020.

SANTOS, K. V. et al. Ansiedade: percepção dos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e28513, 2022.

SANTOS, Suelen Araújo dos et al. Transtornos mentais em profissionais de enfermagem na pré-vacinação da pandemia COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 31, n. 1, p. e72660, 2023.

SHIN, L. M.; LIBERZON, I. The neurocircuitry of fear, stress, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, v. 35, n. 1, p. 169-191, 2009.

SILVA, et al. Impacto do perfil ocupacional, saúde mental e religiosidade sobre depressão, ansiedade e estresse de profissionais de saúde na pandemia de COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 72, n. 4, p. 239–246, 2023.

VALE, Paulo Roberto Dalla; FERREIRA, Jacques de Lima. Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. *Educação em Revista*, v. 41, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. Anxiety disorders. 2023. Disponível em: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders.

WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO. Mental Health Atlas 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>.