

FATORES DE ALERTA AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA UMA ASSISTÊNCIA ADEQUADA AOS PORTADORES DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA

alert factors for nursing professionals to provide adequate care for adolescents with anxiety

Luana Paloma de Oliveira Pinheiro ¹

Andréia Caron²

Adriana Aparecida Baraldi Gaion³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientador e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Introdução: O transtorno de ansiedade social (TAS) também conhecido como fobia social, é um termo de medo claro e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho, a nível físico, existem as relações entre ansiedade e resposta fisiológica nomeada de estresse. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, identificados artigos e textos, entre 2013 a 2023, monografias em base de dados da SciELO, BVS, Google Acadêmico. **Objetivo** objetivou-se especificar os principais aspectos na assistência de Enfermagem no transtorno de ansiedade no adolescente. **Resultados:** O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) tem maior probabilidade de se repetir ao longo da vida em crianças e adolescentes, se não for tratada, portanto, o processo de enfermagem é uma ferramenta metodológica utilizada para sistematizar a assistência de enfermagem (organizada em fases) com o objetivo de orientar a equipe de enfermagem na promoção da qualidade da assistência prestada. **Conclusão:** Neste trabalho abordamos o assunto de ansiedade na adolescência que tem sido discutido frequentemente, tanto como assunto, quanto na prática, ao qual comentamos sobre quais são os sintomas e fatores que levam ao desenvolvimento desse transtorno e como os profissionais da área da enfermagem devem atuar em diversas situações.

Palavras-Chave: Ansiedade na adolescência; Transtorno de ansiedade social; Fobia social; Enfermagem.

Abstract

Introduction: The Social Anxiety Disorder (SAD), also known as social phobia, is a term for a clear and persistent fear of one or more social or performance situations or a physical level, there are relationships between anxiety and the physiological response known as stress. **Method:** The present study is a narrative literature review, identifying articles and texts from 2013 to 2023, monographs in databases such as SciELO, BVS, and Google Scholar. The **objective** was to specify the main aspects in nursing care for anxiety disorders in adolescents. **Results:** Generalized Anxiety Disorder (GAD) is more likely to recur throughout life in children and adolescents if left untreated. Therefore, the nursing process is a methodological tool used to systematize nursing care (organized in phases) with the aim of guiding the nursing team in promoting the quality of care provided. **Conclusion:** In this work, we addressed the subject of anxiety in adolescence, which has been frequently discussed, both as a topic and in practice. We commented on the symptoms and factors that lead to the development of this disorder and how nursing professionals should act in various situations.

Keywords: Anxiety in adolescence; Social Anxiety Disorder; Social phobia; Nursing.

Introdução

O transtorno de ansiedade social (TAS) também conhecido como fobia social, é um termo de medo claro e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho, conforme características de diagnóstico do DSM-5 (Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais). Em muitas situações, uma pessoa evita a comunicação e situações sociais em que outros possam apreciá-lo. Considerando as dificuldades da vida socialmente, quanto mais cedo for feito o diagnóstico, maiores são as chances de prevenção e tratamento do quadro (QUEVEDO *et. al.*, 2019).

A ansiedade é definida como um conjunto de sinais e sintomas que variam do físico ao emocional, do espiritual ao existencial. A nível físico, existem as relações entre ansiedade e resposta fisiológica nomeada de estresse, quando o indivíduo se depara com um agente instigador, o organismo reage ao ambiente externo, pronta para lutar ou fugir dependendo do contexto. O corpo apresenta sinais fisiológicos, onde o coração bate mais rápido à medida que o sangue sai da superfície para uma melhor hidratação dos músculos, a respiração se torna acelerada e superficial, as pupilas se contraem. A sensação de ansiedade é no mínimo desagradável, consiste em uma mistura de sentimentos e emoções que interferem em nosso cotidiano, roubando grande parte da energia que seria gasta para o bem dos outros caminhos do trabalho para o lazer. O problema é o

desequilíbrio desse mecanismo, tanto externo quanto internamente (GUIMARÃES *et al.*, 2022).

A depressão e a ansiedade apresentam manifestações diferentes, mas possuem algo em comum, são síndromes heterogêneas, ditas relacionadas devido a características cotidianas, são fenômenos independentes que podem se alternar ao longo do tempo, são atuações conceitual e empiricamente diferentes (LOPES; SANTOS, 2018).

De acordo com a classificação estatística internacional sobre doenças e problemas relacionados à saúde no transtorno de ansiedade generalizada (TAG), comumente o paciente apresenta sintomas iniciais de ansiedade durante semanas e podem persistir por vários meses, esses sintomas geralmente são: medo, preocupação com futuros acidentes, dificuldade de concentração, tensão motora, inquietações, dor de cabeça, distúrbios de estresse, tremores, incapacidade de relaxar e hiperatividade (tonturas, sudorese, pulso rápido ou taquipneia, desconforto ou dor abdominal, tonturas e boca seca) (GUIMARÃES *et al.*, 2022).

A preocupação persistente e exagerada é a característica fundamental do TAG, porém, essas preocupações são associadas de sintomas físicos relacionados a hiperatividade autônoma e tensão muscular, entre essas manifestações são comuns a taquicardia, sudorese, insônia, fadiga, dificuldade de descansar e dores musculares, ele é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados, dificilmente os pacientes procuram diretamente um profissional de saúde mental, optando pelo clínico geral ou médicos de outras especialidades, a queixa predominante é de sintomas físicos vazios e que não caracterizam uma enfermidade clara (ZUARDI, 2017).

A suscetibilidade ao TAS pode ser detectada na infância como comportamento tímido e inibição comportamental, fadiga e aversão a mudanças, a dinâmica familiar podem ter um impacto no desenvolvimento do distúrbio. Um ambiente familiar de pais socialmente ansiosos, prejudica a interação com outras crianças. Este conjunto de condições da infância contribui para o desenvolvimento do TAS, pois na idade adulta, os pacientes com TAS tendem a desenvolver os quadros de isolamento, o que reforça a crença de que serão rejeitados (QUEVEDO *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adolescência ocorre 10 a 19 anos, que se dividem em fase inicial (10 a 14 anos) e fase final (a partir 15-19 anos). Após a idade, no entanto, os pesquisadores apontam que o conceito de adolescência torna-se uma interação entre o desenvolvimento da estrutura, juntamente com as mudanças na sociedade de pensar como um indivíduo se sente em relação ao seu contexto social, em meio a pressões provenientes do mesmo contexto, assim, os significados atribuídos pela sociedade às diferentes realidades possíveis, atuam como referências à estruturação dos sujeitos, multiplicando as possibilidades de experiência do adolescente. Esse complexo processo do crescer, também é entendido como um período vulnerável, para o desenvolvimento de problemas de saúde mental. Dado que uma crise de saúde mental pode afetar o indivíduo e aqueles ao seu redor, representando uma séria ameaça ao desenvolvimento e até a vida, a intervenção imediata é imprescindível (ROSSI *et al.*, 2019).

Conforme estudos de Trinco e Santos (2015) os jovens revelam modos de vida próprios e separados, que impedem um modelo comum e universal para todos, bem como uma fronteira rígida entre o início e o fim da adolescência, é precisamente nesta fase transitória e no contexto destas mudanças, que os jovens se deparam com um conjunto de problemas e desafios que requerem reorganização para os resolver, assim, desempenhar várias tarefas de desenvolvimento. Este é um momento de profundas mudanças e desafios onde a instabilidade emocional pode levar a experiências de crise que afetam sua saúde mental, tornando-os vulneráveis a mudanças comportamentais.

Vários fatores psicológicos podem contribuir para mudanças no comportamento dos jovens, incluindo entre eles os fatores que contribuem criando uma vulnerabilidade a compreensão e permite medidas apropriadas para reduzir o desespero e o sofrimento, ao mesmo tempo em que fornecem apoio e assistência para permitir que o jovem se volte para a morte ou para a vida, que tem um transtorno mental grave. Os adolescentes têm uma tendência natural de se expressar por meio de ações e não de palavras. Uma mudança no comportamento de um adolescente não deve ser subestimada, mesmo que pareça manipuladora ou míope, pois pode ser um sinal ou um precedente de doença mental (TRINCO; SANTOS, 2015).

As razões pelas quais a prevalência da ansiedade em estudantes é alta, pode-se mencionar que ao entrar na universidade é um momento de transformação, onde os jovens devem se adaptar a uma nova forma de ensinar e aprender, entre outras coisas, novos vínculos são formados. O aumento dessas novas demandas pode gerar insegurança e conflitos, o que pode levar à ansiedade, estresse e depressão, tanto a entrada como a saída da universidade podem desencadear esses sintomas. Nesse caso, a saída do meio acadêmico para o mercado de trabalho vem acompanhada de incertezas e dificuldades que exigem mais caráter e qualidades de uma pessoa, ou seja, diante do mercado de trabalho, o jovem que agora é profissional deve estar ainda mais qualificado e apto a enfrentar a concorrência do mercado (JARDIM; CASTRO; RODRIGUES, 2020).

O comportamento sedentário em estudantes pode potencializar aspectos negativos da depressão, ansiedade e estresse, os adolescentes são vulneráveis a situações estressantes e podem relatar sintomas adversos que levam à incapacidade física e mental. Embora existam estudos que mostram que a atividade física protege contra a depressão, ansiedade e estresse em adultos, há poucas pesquisas sobre atividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em jovens. Nesse sentido, propõe-se que os jovens, principalmente alunos de escolas de tempo integral, tenham a oportunidade de praticar pelo menos 60 minutos de atividade física moderada a vigorosa todos os dias na escola ou fora dela, que esse conhecimento e experiência, principalmente das escolas, estimula atitudes para toda a vida e a possibilidade de independência nas atividades físicas (COSTA *et al.*, 2021).

Além disso, uma melhor compreensão das ações de enfermagem desenvolvidas facilitará a implementação de cuidados específicos para esta população; bem como o reconhecimento dos problemas de saúde evitáveis e negligenciados, por isso é importante proporcionar aos adolescentes um cuidado integral para evitar consequências que podem durar a vida toda (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

No cenário em que o enfermeiro já validou dados relevantes ou sintomas anteriores para o diagnóstico, através da vigilância ou observação do comportamento do doente, da monitorização e avaliação dos sinais vitais, pode posteriormente usar de instrumentos para a avaliação da ansiedade de modo a

quantificar sua gravidade: O instrumento mais utilizado é o Inventário de Ansiedade de Beck(1993), constituído por 21 questões de auto resposta de escolha múltipla usada para detectar e quantificar a gravidade da ansiedade em 4 níveis: nível mínimo de ansiedade, ansiedade ligeira, ansiedade moderada ou ansiedade grave (REBELO; CARVALHO, 2014).

O processo de enfermagem é uma ferramenta metodológica utilizada para que ocorra a implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), com o objetivo de orientar a equipe de enfermagem na promoção da qualidade da assistência prestada, pois o cuidado deixa de ser empírico e passa a ser baseado em evidências, raciocínio clínico e a tomada de decisão para diagnóstico de enfermagem e resultados obtidos, quanto às intervenções, que são prescritas pelo enfermeiro. O processo de enfermagem é constituído de cinco fases, aplicadas através da SAE sendo:

- **Histórico de Enfermagem (Anamnese)** - institui pela entrevista que investiga a situação de saúde do paciente/cliente reconhecendo os problemas e necessidades de intervenções, processa-se dos seguintes passos para a sua elaboração: coleta de dados, identificação de padrões e comunicação e registro dos dados obtidos;
- **Diagnóstico de Enfermagem** - interpreta-se os dados coletados na 1ª etapa, sendo necessário a utilização da tomada de decisões sobre os conceitos/definições dos diagnósticos de enfermagem, sob as respostas fundamentais do paciente/cliente, familiares e coletividade humana sobre o processo saúde – doença, que contribuiram para com as ações ou intervenções que tem o olhar voltado para atingir os resultados esperados;
- **Planejamento de Enfermagem** –são ações ou intervenções de enfermagem que propõe os resultados esperados a serem alcançados;
- **Implementação** – execução (colocar em prática) as ações ou intervenções prescritas pelo grupo no Planejamento de Enfermagem;
- **Avaliação de Enfermagem:** estabelecer as ações ou intervenções de enfermagem para alcançarem os resultados desejáveis, através de quaisquer mudanças apresentadas pelo paciente/cliente, de modo sistemático e contínuo das verificações prestadas pela equipe, tais mudanças irão indicar a necessidade de mudanças ou ajustamento quanto à assistência prestada no

processo de enfermagem que se diz respeito ao planejamento (SANTOS; DIAS; GONZAGA,2017).

De acordo com Resolução do COFEN nº358/2009 que dispõe sobre:

... Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença. II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados. III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem. IV – Implementação– realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem. V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Salienta-se a importância da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), aos portadores de ansiedade, onde os enfermeiros adotam um processo de tomada de decisão para determinar um diagnóstico de enfermagem, projetar um resultado desejado e selecionar intervenções para atingir tal resultado (NANDA NIC NOC, 2013).

Diante das circunstâncias dos sintomas de ansiedade o enfermeiro pode usar a ferramenta de avaliação de ansiedade para quantificar a gravidade da condição de um paciente, também se deve usar a vigilância, na observação do comportamento do paciente, monitorar e avaliar os sinais vitais para identificar o paciente com quadro de ansiedade, os enfermeiros também podem usar a

observação indireta, usando ferramentas de avaliação de ansiedade para identificar os sintomas do paciente. Além da coleta de dados, também é importante analisar o regime de tratamento do paciente, detectar se o paciente tomou algum tipo de medicamento que contribua para diminuir nível de ansiedade, bem como interrogar e avaliar o uso de substâncias como tabaco, álcool, cafeína ou outras drogas, já que o consumo desse tipo de substância contribui, por um lado, para minimizar o estado de ansiedade do paciente quando só vemos efeitos, mas, por outro lado, aumenta o nível de ansiedade de privação (CARVALHO, 2014).

O enfermeiro, nesse procedimento, deve incentivar e amparar o paciente a vencer os seus medos, cooperando para que o próprio não abandone o tratamento, contudo sem exceder os guias médicos. Os enfermeiros encontram-se entre os profissionais mais qualificados para lidar com problemas da saúde mental, uma ocasião que são os que atuam, na maior parte do tempo, com pacientes que precisam de sua ajuda (RAMOS; VIEIRA, 2022).

Em virtude do aumento dos quadros de ansiedade nos adolescentes, se faz necessário preparar a equipe de enfermagem, no atendimento ao adolescente portador de TAS, ou que a enfermagem seja capaz de identificar os sinais de alerta para que um atendimento de qualidade seja prestado a esse paciente, sendo assim a pesquisa compreende identificar os fatores que determinam o quadro de ansiedade na adolescência. Desta forma objetivou-se especificar os principais aspectos na assistência de Enfermagem no transtorno de ansiedade no adolescente.

Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, desenvolvida através de leituras e estudos de pesquisas encontradas em bancos de dados e páginas de relevância na Internet. "Revisões narrativas" não usam critérios de pesquisa e análise claros e sistemáticos e crítica literária. A pesquisa de busca não precisa esgotar as fontes de informações, não aplicar estratégias de pesquisa complexas, exaustivas, seleção e interpretação da pesquisa, o conteúdo da informação pode estar sujeito à influência subjetiva do autor, e aplica-se o

embasamento teórico para artigos, teses, dissertações ou trabalhos concluídos de cursos (FCA, 2015).

Foram utilizados para confecção do trabalho artigos, monografias em base de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) Google Acadêmico, onde os critérios de inclusão foram identificados artigos e textos dos últimos dez anos, entre 2013 a 2023 e a Resolução do COFEN nº358 do ano de 2009 que foi imprescindível para a composição desse trabalho e não existe atualização recente. Em língua portuguesa e disponível integralmente, com tema relevante, utilizando os descritores: Ansiedade na adolescência; Transtorno de ansiedade social; Fobia social; Enfermagem, exceto a Como critérios de exclusão foram: referências duplicadas com mais de 10 anos e artigos em outros idiomas.

Após o levantamento do material houve a organização por meio de fechamento dos artigos e dos textos consultados, de forma a constituir uma primeira aproximação do assunto através da identificação do artigo, título, nome do periódico, volume, número e ano de publicação. Posteriormente, com esta leitura foi obtida uma visão global do material selecionado, em seguida, foram separados os artigos que realmente foram utilizados para o andamento deste trabalho após, uma síntese das ideias apreendidas, buscando interpretar os resultados encontrados alcançando assim, o objetivo proposto.

Resultados e discussões

Dentro dos trabalhos pesquisados, a ansiedade em adolescente está cada vez mais comum nos dias de hoje, o que exige dos profissionais da enfermagem, principalmente do enfermeiro uma visão apurada para identificar os sinais e sintomas da ansiedade, com isso requer uma capacitação e qualificação destes profissionais. Visando sempre o bem-estar do paciente, englobando seus familiares no tratamento para minimizar traumas. E diante das evidências nos atendimentos em saúde a adolescentes portadores da ansiedade, há fragilidade dos profissionais em saúde em identificar essa problemática.

Os possíveis flagelos da ansiedade excessiva e os transtornos que surgem deste problema, pessoas com transtornos de ansiedade apresentam sintomas físicos como: sudorese; tremores; dores no corpo; dispneia, agitação e medo (LOPES; SANTOS, 2018).

Zuardi (2017) diz que, em geral o TAG está ligado aos eventos de vida desfavoráveis ou traumáticos, com algumas particularidades muito frequentes no TAG, como: avaliação negativa e catastrófica de eventos, baixa tolerância com situações ambíguas, pouca confiança na solução de problemas, excessiva avaliação de alternativas antes de tomar decisões, entre outros. Vasconcelos; Lobo e Neto (2015) expressam que, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza pela perturbação, de acordo com o DSM-5, para ser diagnosticada, deve durar pelo menos seis meses e ser acompanhada de pelo menos três dos seguintes sintomas: inquietação, irritabilidade, fadiga, cansaço, perturbação do sono, tensão muscular e/ ou dificuldade de concentração.

Segundo Costa *et al.* (2021) as escolas de período integral inicialmente tratavam de horários escolares ampliados, expondo os adolescentes a períodos mais longos de atividades escolares em turnos como teatro, dança e prática esportiva, porém, ao analisarmos os resultados deste estudo, percebemos que a hipótese de que os adolescentes passam mais tempo na escola e, portanto, praticam mais atividade física não foi confirmada pelos dados obtidos. Contudo, Jardim; Castro e Rodrigues (2020) apontam que desta forma parece que não é o ambiente universitário em si que os deixa debilitado, mas sim uma combinação de fatores como mudanças no perfil dos estudantes que estão no ensino superior agrava esses sintomas, isto sugere que outros fatores podem ser desencadeadores de estresse e ansiedade, e que os sintomas depressivos foram mais leves nesta amostra.

Trinco e Santos (2015); Lopez e Santos (2018) descrevem e argumentam que o reconhecimento e a orientação de emergências de saúde mental em serviços de emergência pediátrica, requerem atenção especial dos profissionais, onde devem estabelecer vínculos eficazes com os serviços de saúde mental de crianças e adolescentes, e que essas descobertas são importantes para promover um serviço adequado, os profissionais devem evitar focar apenas no aspecto físico do atendimento, na maioria dos casos, pais e educadores ignoram as manifestações de ansiedade em crianças e adolescentes, ou simplesmente não estão preparados para reconhecê-las ou identificá-las. O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) tem maior probabilidade de se repetir ao longo da vida em

crianças e adolescentes, se não for tratada, pode interferir no comportamento físico, social e escolar.

Segundo Costa *et al.* (2021) os adolescentes acabam passando a maior parte de suas vidas na escola, engajando-se nas interações sociais necessárias para a formação acadêmica, mas o ambiente escolar apresenta algumas situações potencialmente estressantes que podem exacerbar sintomas negativos de ansiedade, como responder a perguntas em sala de aula, apresentações orais e em grupo de interação. Guimarães *et al.* (2022) relatam que alunos de universidades particulares também perceberam seu ambiente como desfavorável e apresentaram associação com ansiedade, no entanto, a área tem todas as fontes modernas ou pós-modernas possíveis, além disso, as cidades mais ricas fazem fronteira com o desenvolvimento tecnológico e os recursos financeiros do país, eles têm uma grande variedade de atrações culturais e de lazer para escolher, no entanto, a região apresenta sérias questões de transporte e mobilidade, dificuldades de preservação cultural, história local/regional e problemas de habitação devido à migração em massa de pessoas à procura de emprego, graduados "Guetos" habitacionais pobres em grandes áreas.

Assistência de enfermagem

Baseamo-nos também nos objetivos dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, relacionados com mudanças positivas nas atitudes e hábitos humanos, promovendo assim o bem-estar, no entanto, à luz da saúde primária, a enfermagem está cada vez mais focada no cuidado dos seus destinatários, de cuidar dos clientes, principalmente quando se encontram nesta fase delicada da adolescência, enfatizamos, portanto, que os cuidadores devem estar comprometidos com o bem-estar do próximo e ser capazes de fazê-lo (OLIVEIRA; ANTÔNIO, 2006).

No contexto dos diagnósticos de enfermagem segundo NANDA (2021-2023), p.366-367:

...o diagnóstico de ansiedade, é definido como: Resposta emocional a uma ameaça difusa na qual o indivíduo antecipa um perigo, catástrofe ou infortuno iminente e não específico, dentre os seus fatores relacionados/ condições associadas/ população de risco, destacam-se os; conflitos sobre metas da vida, abusos de substâncias, necessidades não atendidas, transtornos mentais, indivíduos vivenciando crise situacional, indivíduos vivenciando crise

de desenvolvimento e indivíduos expostos a toxinas. E relação as características definidoras podem se incluir: **Comportamentais emocionais:** Agitação psicomotora, cautela aumentada, choro, desamparo, expressa angústia, expressa ansiedade sobre mudança nos eventos de vida, expressa insegurança, expressa sofrimento, expressa temor intenso, humor irritável, insônia, nervosismo, produtividade diminuída; **Fisiológicas:** anorexia, aperto no peito, boca seca, diarreia, expressa dor abdominal, expressa tensão, extremidades frias, frequência cardíaca aumentada, náusea, padrão respiratório alterado, pressão arterial aumentada, pupilas dilatada, relata formigamento nas extremidades, relata palpitações cardíacas, rubor facial, transpiração aumentada, tremores, urgência urinária e voz trêmula; **Cognitivas:** atenção alterada, campo de percepção diminuído, confusão, expressa esquecimento, expressa preocupação, relata bloqueio de pensamento. Sobre as intervenções de Enfermagem, segundo NANDA NIC NOC destacam-se: Melhora do sono, monitorização dos sinais vitais, intervenção na crise, terapia com animais, grupo de apoio, estimulação da imaginação, intervenção na crise, administração de medicamentos, terapia de relaxamento, musicoterapia, apoio a tomada de decisão, brinquedo terapêutico entre outros.

Conclusão

Neste trabalho abordamos o assunto de ansiedade na adolescência, que tem sido discutido frequentemente, porém, falta maior abrangência sobre o tema a ser estudado, tanto como assunto, quanto na prática, ao qual comentamos sobre quais são os sintomas e fatores que levam ao desenvolvimento desse transtorno, como os profissionais de enfermagem devem atuar em diversas situações, oferecendo suporte para o paciente e aos familiares do mesmo. Os profissionais precisam estar qualificados e capacitados, sabendo como agir diante dessa doença, para assim uma melhor assistência, destacando a importância da SAE que é um instrumento importante para a qualidade do atendimento e a universalização dos cuidados prestados.

Ao decorrer desse processo de busca, cumprimos todos os objetivos que nos foram propostos, pelo fato da maioria dos autores falarem dos mesmos sintomas que causam o transtorno de ansiedade, este trabalho foi muito importante para nossa compreensão e aprofundamento desse tema, permitindo desenvolver melhor nossos conhecimentos.

Referências

CARLOS; GERMANO, Enfermagem: História e memórias da construção de uma profissão. **Rev. Min. Enferm.** Rio Grande do Norte, RN, n15, v.4, p.513, p521, out/dez. 2011, Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-617446>. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN - Resolução 358/2009. Sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009/>. Acesso em 07 dez. 2023.

COSTA, M. P. et al. Inatividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes estudantes **Rev: Acta Paul Enferm**, Goiânia, GO, nov. 2021. Disponível em: scielo.br/j/ape/a/vQBw7rKsYj8NhKDMZ6kqqpw/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 25 mar. 2023.

CARVALHO, J. C. M. Ansiedade: Intervenções de enfermagem, **Revista de Enfermeira de Saúde Mental**, Granada, Espanha, jan. 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/283853274>. Acesso em: 12 abr.2023.

DIAS; LP, DIAS; MP, Florence Night in gale e a história da enfermagem, **Rev. Eletrônica**, Araguari, MG, n.10, v.2, p.47-63, mar.2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121486>. Acesso em:15 set. 2023.

FCA. Faculdade de Ciências Agrônômicas. Unesp Campus Botucatu. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de Revisão de Literatura**. Botucatu. 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 30 maio 2023.

GOMES; OLIVEIRA, Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem, **Rev. Esc. Enferm. USP**, Rio de Janeiro, RJ, n.39, v.2, p.14553, dez. 2004, Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gPspXDpSM7XFSXSBtHsHKvw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em:15 set de 2023.

GUIMARÃES, M. F. *et. al.* Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades públicas e privadas. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, n.11, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1377559>. Acesso em: 26 mar. 2023.

HERDMAN, T. *et al.* Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I. 12ª edição. Porto Alegre, Artmed, 2021, p366 a 367.

JARDIM M. G. L. CASTRO. T S. RODRIGUES, C. F. Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários. **Rev. Psico-USF**. n.25, p.645-657, out-dez 2020. Disponível em: scielo.br/j/pusf/a/fxPrQDMt7pJZcdR5sckDfhP/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 26 mar. 2023.

JOHNSON, M. *et al.* Planejamento da Assistência de Enfermagem. **Ligações Nanda NOC-NIC**, 2021-2023. 3ª edição. Rio de Janeiro. Elsevier, p. 12.

LOPES; REZENDE. Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes, **Estudo de Psicologia**, CAMPINAS, v.49-56, p.30(1), jan/mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/v8vTPH7hhxpkVscM66gzXMC/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2023.

LOPES; SANTOS, Transtorno de ansiedade, **Rev. Inic. Cient e Ext.**, Goiás, Brasil, v.45-50, n.1, jan/jun, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47>. Acesso em: 27 ago. 2023.

OLIVEIRA; ANTONIO, Sentimento do adolescente relacionado ao fenômeno bullying: possibilidade para assistência de enfermagem nesse contexto, **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.8, n.1, p.3041, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/946>. Acesso em: 28 ago. 2023.

QUEVEDO, R.S. *et al.* Treinamento de habilidades sociais em adolescentes com transtorno de ansiedade social: uma revista sistemática. **Rev. Bras. Psicoter.**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 35-48, ago., 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222872>. Acesso em: 25 mar. 2023.

RAMOS; A. P. G; VIEIRA, S. F.S. Diagnostico e crise de ansiedade: A atuação do enfermeiro, **Revista Universitas**, v.04, n. 08, p.72-80, out. 2022. Disponível em: <https://fanorpi.com.br/universitas/index.php/revista/article/view/129/124>. Acesso em: 12 abr. 2023.

REBELO; CARVALHO, Ansiedade: Intervenções de enfermagem. **Rev Presencia**, Granada, n.1020, p.17, jul. 2014, Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/283853274_Ansiedade_Intervencoes_de_enfermagem. Acesso em: 05 dez.2023.

ROSSI, L. M. *et al.* Crise em saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cad. Saúde Pública**, São Carlos SP, Brasil. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/BNyxgYRcypmMMDTkLdF5PDN>. Acesso em: 25 mar. 2023.

SANTOS; DIAS; GONZAGA., "Processo de Enfermagem" Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, **Revista Saúde em Foco**, n.9, p.679, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/075_processodeenfermagem.pdf. Acesso em: 22 set.2023.

TEIXEIRA, F. M. *et al.* Necessidades de saúde mental de adolescentes e os cuidados de enfermagem: revisão integrativa, **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**, Fortaleza, Ceará, n.15, v.29, p.15 ,abr. 2018, Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/sxfq53q5mHTcVrXRmmXdKSp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em:15 set. 2023.

TRINCO, M. E.; SANTOS, J. C. O adolescente com alteração do comportamento no serviço de urgência estudo de um quadriênio. **Revista Investigação em Enfermagem**. p.18-25, nov. de 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/286777555_O_adolescente_com_alteracao_do_comportamento_no_Servico_de_Urgencia_Estudo_de_um_quadrienio_-_Revista_de_Investigacao_em_Enfermagem_Numero_13_1_Edicao_Formasau_Coimbra_p18_-_25_ISSN_2182-9764_Deposito. Acesso em: 25 mar. 2023.

VASCONCELOS; LOBÔ; NETO. Risco de suicídio e comorbidades psiquiátricas no transtorno de ansiedade generalizada, **Rev. J Bras Psiquiatr.**, n.64, v.4, p.259-65, out/dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/vLxPvnNrK7ZcXM3g4gTMmLd/>. Acesso em: 22 set.2023.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada, **Rev. Medicina**, Ribeirão Preto, n.50, v.1, p.5155, jan/fev. 2017. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5044861/mod_resource/content/2/Caracter%C3%ADsticas%20b%C3%A1sicas%20do%20transtorno%20de%20ansiedade%20generalizada%20.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.