

Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa

Risk factors and prevention of anxiety disorders in adolescence: a narrative review

Factores de riesgo y prevención de los trastornos de ansiedad en la adolescencia: una revisión narrativa

João Márcio Almeida Dias Tavares¹, Evandro Oliveira Campos², Rebeca Bulhões Lopes³, Ramon Souza Moreira³, Fabiana Canut de Moura⁴, Nathilla Fernanda Ribeiro Coqueiro⁵, Amanda Silva Lima³, Ludmylla Kettley Caldeira², Nathália Silva Rodrigues³, Aline Benevides Sá Feres¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender fatores determinantes, a prevenção e controle da ansiedade no adolescente. **Revisão bibliográfica:** A saúde mental está muito relacionada a fatores sociais, econômicos, educacionais e o acesso aos serviços de saúde. Na ansiedade não patológica, normalmente sentida por todos os seres humanos, existem gatilhos que podem influenciar o aparecimento dos sintomas do transtorno de ansiedade generalizado, principalmente no período da adolescência como, por exemplo, semana de prova, escolha de uma profissão, prestar vestibular, inserção na faculdade, uso excessivo de redes sociais e o *bullying*. O tratamento primordial para o transtorno da ansiedade é o medicamentoso, mas, não é o único. Assim, ofertar estratégias que favoreçam a motivação e reconhecimento da importância da atividade física na mudança do estilo de vida do adolescente, proporcionando uma qualidade na saúde mental e boa qualidade de vida. Ademais, uma boa comunicação e apego afetivo positivo familiar são aspectos que influenciam benéficamente os adolescentes. **Considerações finais:** O transtorno da ansiedade na adolescência é uma realidade cada vez maior e disseminada na população sem restrições de gênero, raça, idade e sexualidade. É possível definir algumas estratégias que visam diagnosticar precocemente e instalar métodos de prevenção.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental, Adolescência, Transtornos de ansiedade.

ABSTRACT

Objective: To understand determining factors, prevention and control of anxiety in adolescents. **Bibliographic review:** Mental health is closely related to social, economic, educational factors and access to health services. In non-pathological anxiety, normally felt by all human beings, there are triggers that can influence the appearance of symptoms of generalized anxiety disorder, especially during adolescence, such as exam week, choosing a profession, taking a college entrance exam, insertion in college, excessive use of social networks and bullying. The primary treatment for anxiety disorder is medication, but it is not the only one. Thus, offering strategies that favor motivation and recognition of the importance of physical activity in changing the adolescent's lifestyle, providing quality mental health and good quality of life. In addition, good communication and positive affective family attachment are aspects that beneficially influence adolescents. **Final considerations:** Anxiety disorder in adolescence is an increasing and widespread reality in the population without restrictions of gender, race, age and sexuality. It is possible to define some strategies that aim to diagnose early and install prevention methods.

Keywords: Mental health care, Adolescence, Anxiety disorders.

¹ Faculdade Santo Agostinho (FASA), Vitória da Conquista – BA.

² Faculdade Santo Agostinho (FASA), Itabuna – BA.

³ Faculdade Pitágoras de Medicina Eunápolis (FPME), Eunápolis – BA.

⁴ Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa – GO.

⁵ Faculdade Unime, Lauro de Freitas – BA.

RESUMEN

Objetivo: Comprender los determinantes, la prevención y el control de la ansiedad en adolescentes. **Revisión bibliográfica:** La salud mental está íntimamente relacionada con factores sociales, económicos, educativos y de acceso a los servicios de salud. En la ansiedad no patológica, que normalmente sentimos todos los seres humanos, existen desencadenantes que pueden influir en la aparición de síntomas de trastorno de ansiedad generalizada, especialmente durante la adolescencia, como la semana de exámenes, la elección de una profesión, la realización de una prueba de acceso a la universidad, la inserción en la universidad, uso excesivo de las redes sociales y bullying. El tratamiento primario para el trastorno de ansiedad es la medicación, pero no es el único. De esta manera, ofrecer estrategias que favorezcan la motivación y el reconocimiento de la importancia de la actividad física en el cambio de estilo de vida del adolescente, brindándole una salud mental de calidad y una buena calidad de vida. Además, la buena comunicación y el apego familiar afectivo positivo son aspectos que influyen beneficiosamente en los adolescentes. **Consideraciones finales:** El trastorno de ansiedad en la adolescencia es una realidad creciente y extendida en la población sin restricciones de género, raza, edad y sexualidad. Es posible definir algunas estrategias que apunten a diagnosticar precozmente e instalar métodos de prevención.

Palabras clave: Asistencia a la salud mental, Adolescencia, Trastornos de ansiedad.

INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade pode ser definido como a preocupação excessiva e persistente sobre algo, além do medo exagerado sobre alguma situação. Também é referido por muitos como sensação contínua sobre algo ruim ou desastre que pode acontecer a qualquer momento. Ademais, os transtornos de ansiedade afeta mais de 450 milhões de pessoas no mundo, cujo sintomas de ansiedade sejam o fator primário. Outras comorbidades são frequentes nos transtornos de ansiedade, como doenças cardiovasculares e renais. Este transtorno acomete as atividades diárias do indivíduo, pois muitos deixam de fazer atividades de rotina por medo de crises ou sintomas (SOBRINHO IA e MADALENA TS, 2020; COSTA CO, et al., 2019).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adolescência compreende o período de 10 a 19 anos, que representa o período de transição da infância para a vida adulta. A fase da adolescência determina um fator crucial para os primeiros sintomas da doença. É uma transição da vida que o indivíduo obtém muitas responsabilidades e vulnerabilidades, tendo em vista que estão expostos a diversas situações que implicam na saúde mental. Assim, tal problema pode persistir por toda a vida adulta (RODRIGUES TAS, et al., 2020; ARAUJO JKM, et al., 2018; ASSIS SG, et al., 2020).

Hoje no mundo existem vários adolescentes que estão sofrendo de transtornos de ansiedade, assim esses adolescentes podem vir a ter prejuízos no seu dia a dia. Em alguns casos quando a ansiedade tem um grau mais leve apenas mudanças na rotina do adolescente e psicoterapia são suficientes para controlar a ansiedade, mas, tem casos mais graves que precisa de um acompanhamento de perto por um psiquiatra e uma equipe multiprofissional, além do uso de medicamentos para o controle do quadro. A ansiedade se torna algo patológico quando passa a ser exagerada e começa a atrapalhar o indivíduo nas atividades de vida diária (SANTOS TS, et al., 2021; SILVA MR, et al., 2021).

É muito comum no processo de desenvolvimento ocorrerem alterações físicas, hormonais e emocionais nos indivíduos. Na adolescência essas alterações de humor são muito comuns, mas com o tempo tendem a estabilização. Como a adolescência é um período em que as pessoas buscam por identidade, além de ocorrerem conflitos e desentendimentos na família, pode o adolescente vim a desenvolver algum transtorno mental (LOPES KCSP e SANTOS WL, 2018; ALVES MI, et al., 2021).

As manifestações da ansiedade normalmente são consistentes durante todo o período da vida. Mas, na adolescência a ansiedade tem muita relação com temas relacionados ao ambiente escolar, ao estudo e desempenho nos esportes. Em relação a escola, o adolescente pode manifestar isso por meio da busca do perfeccionismo em relação as atividades e também comportamentos de insegurança. Isso pode levar o indivíduo a desenvolver mais sofrimento psicológico (TOURINHO SES, et al., 2020).

Ao detalhar a fase da adolescência é atribuída a palavra “mudança”, pois é uma fase de turbulências, de conflitos familiares, novas responsabilidades, e entre outros problemas. A transição de uma criança que se encontra num corpo sexualizado, produz o luto da perda da identidade infantil, trata-se de um período marcado por percas inevitáveis que se encontra encaminhando inexoravelmente a fase adulta. O indivíduo está numa perda de identidade, em que não é mais criança e ainda não é um adulto (FOGAÇA FFS, et al., 2019; ZARO J e CUSTÓDIO AV, 2019).

Ademais, é na fase da adolescência que os indivíduos estão mais susceptíveis aos transtornos mentais, já que estão no processo de desenvolvimento da autoconfiança. Isso atrelado ao excessivo uso das redes sociais pode levar os adolescentes a agravarem ainda mais o transtorno de ansiedade, já que começam a passar muito tempo usando as mídias sociais e diminuindo o contato interpessoal presencial. Um estudo demonstrou que 41% dos adolescentes brasileiros, passou a apresentar mais ansiedade e depressão após o uso excessivo das redes sociais (FRANCISCO DKS, et al., 2020; LORENZON AJG, et al., 2021).

Além disso, a prevalência dos transtornos de ansiedade são muito variáveis. Um estudo demonstrou que na população de 7 a 14 anos, a prevalência da ansiedade foi cerca de 5,2%, sendo mais comum no sexo feminino. Em outro estudo a prevalência de ansiedade entre crianças e adolescentes variou entre 15 a 20%, também sendo mais comum no sexo feminino. Devido a heterogeneidade das manifestações clínicas dos transtornos mentais na adolescência, as pessoas podem manifestar vários transtornos psiquiátricos, como o Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG), psicose e depressão (TOURINHO SES, et al., 2020; VENÂNCIO PEM, et al., 2022).

Dessa forma, pensando numa solução para estes jovens, é considerável pensar no apoio e coletividade promovidos pelos provedores de saúde. Como o incentivo a atividade física e lazer, cuja prática apresenta associação com melhor qualidade de vida e bem-estar (MARCINO LF, et al., 2022).

Assim, esse constructo tem como objetivo compreender fatores determinantes, a prevenção e controle da ansiedade no adolescente.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fatores de risco para a ansiedade no adolescente

A maioria das pessoas que sofrem com a ansiedade vivem com medo e angústia. Esses dois sentimentos são causados por diversos motivos. Na adolescência é vislumbrado a busca dos estudantes por uma vaga numa universidade, podendo gerar no indivíduo insegurança, fobias e pânico causados por algum fator estressor ou trauma durante esse processo de ingresso ao ensino superior. Além disso, existe os fatores genéticos que se correlacionam com o Transtorno do Pânico, que é definido quando várias situações cotidianas contribuem na preocupação demasiada no indivíduo, tendo pensamentos irracionais e medo exorbitante. Em adolescentes há maior prevalência entre 12 a 15 anos e a tendência é que os sintomas piorem ao decorrer do tempo, sendo muito importante a observação dos pais dentro casa, pois comumente ignoram e preferem negar a doença apresentada pelos filhos (LOPES KCSP e SANTOS WL, 2018).

Ao avaliar a prevalência da ansiedade nos adolescentes foi visto que o sexo feminino é o mais atingido. As variáveis do sexo, renda, anos de estudo, doenças crônicas, tabagismo e alcoolismo foram associados. É possível concluir que problemas relacionados à saúde mental são relacionados a fatores sociais, econômicos, educativos e o acesso aos serviços de saúde. Independente da causa, é importante salientar que transtornos de ansiedade acarretam prejuízos funcionais e consequências graves na vida do indivíduo (SCHÖNHOFEN FL, et al., 2020).

A prática de atividades de lazer, sobretudo a atividade física, é considerada como fator de proteção à saúde mental. É considerado que a grande maioria não exerça atividades físicas diárias, e por isso, reflete um considerável fator de risco aos adolescentes para desenvolverem transtornos de ansiedade e depressão. Quanto maior for a exposição do adolescente a determinados fatores de risco, maior será o seu comprometimento físico e mental (MARCINO LF, et al., 2022).

A violência sexual, seja acometida na infância ou na adolescência, é um grande determinante para início do transtorno da ansiedade, além de ser fator de risco para desenvolvimento de depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), problemas de sono, fobias, transtornos alimentares, tentativa ou ideação suicida, automutilação e abuso de drogas. A violência sexual no sexo feminino demonstra ser mais frequente, pois é subentendido que vítimas de abuso sexual do sexo masculino se sentem em posição de fragilidade e vergonha, contradizendo a posição da masculinidade imposto a eles pela sociedade, e preferem não relatar o abuso, apesar do sexo feminino também omitir os abusos por vergonha e medo (SILVA FC, et al., 2020).

Desde o início de 2020, o mundo vem enfrentando uma nova ameaça à saúde pública causada pela Covid-19, do vírus SARS-CoV-2. Uma medida não farmacológica aplicada é o distanciamento e o isolamento social. Esta situação de incerteza, distância, adoecimento ou morte de amigos e familiares atribuída pela doença, causa raiva, depressão e ansiedade. Experiências psicossociais adversas, como o isolamento social, é potencialmente prejudicial às crianças e adolescentes, visto que estão numa fase de fragilidade e desenvolvimento, podendo agravar ou gerar dificuldades funcionais e comportamentais. Este cenário prejudica a frequência de atividade física e regulação do sono, sendo estas atividades cruciais para um bom desenvolvimento físico e mental. Estudos evidenciam que esses fatores possuem profundo impacto na plasticidade cerebral, e desse modo, afeta o desenvolvimento cognitivo e emocional (ALMEIDA ILL, et al., 2022).

Considera-se que acontecimentos traumáticos sejam definitivos para uma percepção de si próprio e construção de uma identidade pessoal. Há uma correlação entre os sintomas traumáticos e sintomas emocionais negativos. Exemplos são perda, separação parental, doença crônica, rejeição, abuso sexual e *bullying*. Adolescentes cujo sentimento de vergonha trouxeram experiências traumáticas possuem níveis mais elevados de desenvolverem ansiedade, depressão e estresse (CUNHA MIVA, et al., 2017).

Jovens que usam as redes sócias excessivamente são mais propensos a desenvolverem ansiedade, depressão e estresse, e também há risco mais elevado para o suicídio. A ferramenta estabelece grande interação social, porém de forma superficial. Este tipo de relacionamento contribui para o sentimento de solidão e depressão ao ser humano. Além disso, habitualmente comparam suas vidas com as dos outros usuários, isto pode gerar um sentimento de incapacidade por não fazer parte dos padrões, podendo desenvolver ansiedade e depressão. Por fim, as vítimas do *cyberbullying*, o *bullying* praticado na plataforma digital, são mais propensas a tentarem suicídio (VIEIRA YP, et al., 2022).

Na ansiedade não patológica, normalmente sentida por todos os seres humanos, existem gatilhos que podem influenciar o aparecimento do sintoma no período da adolescência como, por exemplo, semana de prova, escolha de uma profissão, prestar vestibular e inserção na faculdade. Com frequência ficam angustiados pois estão num período de desenvolvimento e enfrentam uma mudança drástica de vida, que consequentemente, não estão habituados. Esta ansiedade é comumente relacionada com o aumento do consumo de substâncias psicoativas. A mais comum entre eles é o álcool, pois é uma droga lícita, de mais fácil acesso e culturalmente valorizada (MOTA RC, et al., 2021; FERREIRA MS, et al., 2018).

Atualmente a automutilação é considerada crescente e está dentre os principais problemas de saúde pública entre os jovens. A falta de afeto, a despersonalização e as relações interpessoais são os notáveis modelos explicativos para o fenômeno. As motivações relatadas da automutilação sugerem que os adolescentes busquem por alívio de tensão, desvio do foco emocional para o físico, raiva e o desejo inconsciente da morte. O atentado contra o próprio corpo indica mais uma tentativa de viver do que pela busca da morte. Eles buscam a restauração da percepção e do sentido da vida (TARDIVO LSLPC, et al., 2019).

Medidas para prevenção e controle da ansiedade no adolescente

O tratamento medicamentoso mais usado para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) são os benzodiazepínicos. Este ansiolítico possui ação curta e de alta potência, e geralmente sua terapia demanda semanas após gradual retirada do medicamento para evitar o processo da abstinência. Os antidepressivos, como os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) são os medicamentos mais usados quando se diz respeito a um tratamento crônico da depressão e do transtorno da ansiedade. A Fluoxetina é o único

agente autorizado pela Food and Drug Administration (FDA) para o tratamento em crianças a partir dos 8 anos (LOPES KCSP e SANTOS WL, 2018; BARBOSA GCL, et al., 2021).

Nos manuais de psiquiatria estão descritos os benzodiazepínicos mais utilizados, dentre eles estão os: Alprazolam, Clordrazepoxida, Clonazepam, Diazepam, Lorazepam, Oxazepam. São amplamente usados no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada, fobias e pânico. Foi demonstrado que o Buspirona “revolucionou” o tratamento da TAG pela sua eficácia na melhora dos sintomas. Entretanto, o tratamento varia em cada indivíduo, e torna-se incapaz a definição do fármaco que consiga curar todos os pacientes apenas com a validação da eficácia dos medicamentos (PIMENTEL ASG, 2021; OLIVEIRA ALML, et al., 2020).

Na busca de alternativas para evitar os efeitos colaterais dos medicamentos farmacológicos, o uso da fitoterapia para o tratamento da ansiedade e depressão vem crescendo em várias partes do mundo. É definido como um medicamento convencional caracterizado pelo uso de plantas medicinais sem utilização de substâncias ativas isoladas, são exemplos delas a Valeriana officinalis, Passiflora Incarnata, Melissa Officinalis, Matricaria Recutita, Ginkgo Biloba, Rhodiola Rosea, Hypericum Perforatum e o Piper Methysticum. O uso deve ser orientado por um profissional, pois a utilização inadequada pode causar efeitos adversos (CARVALHO LG, et al., 2021).

A acupuntura, uma técnica utilizada na medicina tradicional Chinesa, traz o princípio do *yin e yang*, que se baseia no equilíbrio dos corpos entre a doença e a saúde, por meio de agulhas inseridas em pontos específicos sob a pele chamados de acupontos. Esta técnica ajuda o paciente a ter maior domínio sobre os seus sentimentos. Atualmente está inserida dentre as terapias complementares da ansiedade e é uma conduta estabelecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento é feito de forma cotidiana e gradual, e é necessário que seja feito mesmo após a melhora dos sintomas (FRANCO LR e QUEIROZ DBC, 2019).

O tratamento primordial para o transtorno da ansiedade é o medicamentoso. Porém ocorrerem situações em que o efeito dos medicamentos não é como esperado, desse modo, é necessário pensar em outras alternativas terapêuticas. Além disso, uma dieta mal administrada, com abuso de alimentos gordurosos e ricos em açúcar, com pouca ingestão de frutas e verduras, relaciona-se com uma dieta inflamatória. Os sintomas da ansiedade e depressão sofrem influência da inflamação e possivelmente poderão estar relacionados a este problema. Ácidos graxos poliinsaturados, como o ômega 3 em equilíbrio com o ômega 6, estimulam uma reação anti-inflamatória para melhorar o quadro. Assim como o aminoácido está relacionado com a funcionalidade de alguns neurotransmissores, hormônios e membrana neural, além dele possuir influência na diminuição dos níveis de marcadores da inflamação (ROCHA ACB, et al., 2020).

Estudos comprovaram que a música produz estímulos e entre outros efeitos na cognição, linguagem e cultura. Além de ser uma forma de entretenimento, é averiguado que a música também gera aspectos mentais positivos em pessoas saudáveis ou com danos psicológicos. A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) trabalha de forma objetiva na melhoria de demandas que estejam causando danos a vida do indivíduo. Músicas eruditas ou com som ambiente da natureza mostram serem capazes de ajudarem o paciente a reduzir a ansiedade. Tem em vista que as vozes de pessoas comumente causam comprometimento com o sintoma da ansiedade. No Brasil este método de terapia tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas (ASSUNÇÃO WC, et al., 2020).

Trabalhos mostram que o Brasil possui uma das populações mais ansiosas do mundo e infelizmente boa parte apresenta dificuldade ou não possui acesso aos meios de saúde, pois são privados de atendimento básico adequado. Consequentemente acabam tomando remédios por conta própria podendo ocasionar abuso e dependência ao fármaco. Perante a isso, o consumo de chás pode se tornar um grande aliado em casos de ansiedade leve, pois além de ser cultural e típico no país, muitos possuem propriedades ansiolíticas e antidepressivas que ajudam na diminuição do estresse. Exemplos comuns são o chá de camomila, o chá de hortelã, o chá de erva-cidreira e o chá de folha de maracujá (SARRICO LD, et al., 2022).

Visando a oferta de conhecimento e adequação no contexto das Políticas Públicas intersetoriais na educação e saúde, cabe ao Programa de Saúde na Escola (PSE) ofertar estratégias que favoreçam a motivação e reconhecimento da importância da atividade física na mudança do estilo de vida do adolescente,

proporcionando uma qualidade na saúde mental e boa qualidade de vida. Assim como as equipes de saúde da Família devem ofertar atividades extramurais como serviços de promoção e prevenção na Unidade de Saúde (MARCINO LF, et al., 2022; TOTI TG, et al., 2019).

Há inúmeras consequências negativas na saúde mental de crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual em algum período de suas vidas, frisam-se a importância da oferta de atenção especializada destinada a estes indivíduos. Dar ênfase aos serviços que dão apoio às vítimas de violência, assim como a promoção em escolas e setores da saúde a respeito do tema para prevenir e garantir a conscientização desta parcela da população. Além disso, é preciso dar voz a este público para assegurar que todos sejam escutados (SIEBRA DX, et al., 2019). A fase que corresponde da infância à adolescência é determinada pelo período crucial de desenvolvimento do intelecto e físico do indivíduo. No contexto relacionado ao isolamento social é importante frisar o papel da assistência psicológica e da importância do acompanhamento pelos profissionais das saúdes física e mental na redução de danos causados pelo isolamento neste público, em paralelo às determinadas disfunções sociais e biológicas acometidas (ALMEIDA ILL, et al., 2022).

O fator de proteção aos traumas induzidos aos adolescentes, ao exemplo do *bullying*, tem como destaque as boas interações familiares. A atuação da equipe da Estratégia Saúde Família (ESF) pode intervir em visitas familiares com o objetivo de auxiliar e identificar os possíveis estressores dentro da casa. Desse modo, uma boa comunicação e apego afetivo positivo familiar são aspectos que influenciam benéficamente os adolescentes em situações de *bullying* (OLIVEIRA WA, et al., 2019). A identificação do grupo mais suscetível ao uso excessivo de redes sociais contribui para realizações de medidas preventivas, como intervenções comportamentais sobre a importância da redução do uso para uma melhoria da qualidade vida. Com isso, evitando a introdução desta parcela da sociedade ao etilismo, tabagismo, depressão, ansiedade e estresse, risco elevado de suicídio e uso de drogas (VIEIRA YP, et al., 2022).

É de suma importância a ampla discussão nas escolas sobre o uso de drogas, tendo em vista que o adolescente crie entendimento e percepção social das consequências negativas que isto pode causar. Além disso, realizar projetos que visam a promoção da saúde direcionada para este público, trazendo uma reflexão sobre o estilo de vida e a ansiedade. A ampla liberdade para conversar dentro de casa e ter os pais como apoiadores e amigos, pois o afeto e amizade pela família previne e/ou identifica rapidamente o problema do filho com as drogas (LOPES KCSP e SANTOS WL, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno da ansiedade na adolescência é uma realidade cada vez maior e disseminada na população sem restrições de gênero, raça, idade e sexualidade. É possível definir algumas estratégias que visam diagnosticar precocemente e instalar métodos de prevenção. Cabe aos trabalhadores de saúde promover didáticas nas escolas e centros culturais, que influenciem estes jovens a realizarem atividades físicas, incentivarem o diálogo dentro de casa e frequentarem a terapia quando for necessário. Desse modo, promove-se o conhecimento sobre o tema, possibilitando mais diagnósticos e tratamentos, e por fim, reduzindo o crescente número de casos desta patologia.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ILL, et al. Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr.*, 2022; 40: e2020385.
2. ALVES MI, et al. Efeito da Terapia Comunitária Integrativa sobre os sintomas de ansiedade em adolescentes no contexto escolar. *Research, Society and Development*, 2021; 10(3): 5010312986-5010312986.
3. ARAUJO JKM, et al. Gravidez na adolescência: atuação e desafio do enfermeiro na sua prevenção. *Revista Saúde-UNG-Ser*, 2018; 11(1): 22.
4. ASSIS SG, et al. O tema da adolescência na saúde coletiva-revisitando 25 anos de publicações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 4831-4842.
5. ASSUNÇÃO WC, et al. O tratamento de sintomas de ansiedade baseado na música e Terapia Cognitivo-Comportamental. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 2020; 4(1): 127-143.

6. BARBOSA GCL, et al. Impactos de medicamentos benzodiazepínicos na qualidade de vida de pessoas portadoras de transtorno de ansiedade generalizada. *Research, Society and Development*, 2021; 10(15): 523101523202.
7. CARVALHO LG, et al. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. *Revista de Casos e Consultoria*, 2021; 12(1): 25178-25178.
8. COSTA CO, et al. Prevalência de ansiedade e fatores associado em adultos. *J Bras Psiquiatr*, 2019; 14: 92-100.
9. CUNHA MIVA, et al. Avaliação do impacto de acontecimentos traumáticos na adolescência: validação da Impacto of Event Scale-Revised. *Estudos de Psicologia*, 2017; 30(2): 249-260.
10. FERREIRA MS, et al. Ansiedade durante avaliações escolares: relatos e reflexões de ação extensionista com estudantes do ensino médio técnico. *Revista Conexão UEPG*, 2018; 14(2): 241-246.
11. FOGAÇA FFS, et al. O Desenvolvimento de habilidades sociais na adolescência como ápice comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2019; 21(2): 217-231.
12. FRANCISCO DKS, et al. Adversidade da ansiedade social aplicada na fase da adolescência. *Revista Científica UNIFAGOC*, 2020; 4(1).
13. FRANCO LR, QUEIROZ DBC. Os benefícios da acupuntura no tratamento da ansiedade. *Scire Salutis*, 2019; 9(3): 8-15.
14. LOPES KCSP, SANTOS WL. Transtorno de ansiedade. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 2018; 1(1): 45-50.
15. LORENZON AJG, et al. Impactos do uso excessivo de redes sociais na adolescência: uma pesquisa bibliográfica. *Disciplinarum Scientia*, 2021; 22(3): 71-82.
16. MARCINO LF, et al. Prática de lazer em adolescentes e fatores associados: implicações para o cuidado. *Acta Paul Enferm*, 2018; 7: 1-8.
17. MOTA RC, et al. Covid-19 e transtorno de ansiedade generalizada: impacto da pandemia nos estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 2021; 25(2).
18. OLIVEIRA ALML, et al. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020; 23: e200029.
19. OLIVEIRA WA, et al. Percepções de estudantes sobre bullying e família: um enfoque qualitativo na saúde do escolar. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2019; 11: 158-165.
20. PIMENTEL ASG. *Rosmarinus Officinalis L.* para o tratamento da ansiedade: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 2021; 10(11): 285101119635-285101119635.
21. ROCHA ACB, et al. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. *Research, Society and Development*, 2020; 9(9): 724997890-724997890.
22. RODRIGUES TAS, et al. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. *J Bras Psiquiatr*, 2020; 4: 103-110.
23. SANTOS TS, et al. Analisando os distúrbios funcionais do transtorno de ansiedade em adolescentes de 14 a 19 anos pela terapia ocupacional. *Revista Científica Saúde e Tecnologia*, 2018; 1(2):1218-1218.
24. SARRICO LD, et al. Um estudo do uso de chás da hortelã (*Mentha x Villosa Huds*), folha de Maracujá (*Passiflora Edulis*), Camomila-vulgar (*Matricaria Chamomilla L.*) E de Erva-cidreira (*Melissa Officinalis*) no auxílio ao tratamento e prevenção à ansiedade: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(9): 61985-62005.
25. SCHÖNHOFEN FL, et al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2020; 69: 179-186.
26. SIEBRA DX, et al. Os Prejuízos causados à Saúde Mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de Abuso Sexual na infância. *Revista De Psicologia*, 2019; 13(46): 359-378.
27. SILVA FC, et al. Os impactos da violência sexual vivida na infância e adolescência em universitários. *Revista de Saúde Pública*, 2020; 54:134.
28. SILVA MR, et al. Situações de risco e vulnerabilidade em relação a possíveis transtornos mentais em crianças, adolescentes e mulheres. *Research, Society and Development*, 2021; 10(14): 427101421987-427101421987.
29. SOBRINHO IA, MADALENA TS. Ansiedade nos processos avaliativos. *Cadernos de Psicologia*, 2020; 2(3).
30. TARDIVO LSLPC, et al. Autolesão em adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo. *Academia Paulista de Psicologia*, 2019; 39(97): 159-169.
31. TOTI TG, et al. Fatores associados à ansiedade e depressão em estudantes universitários do curso de educação física. *Revista Saúde Física & Mental*, 2019; 6(2): 21-30.
32. TOURINHO SES, et al. Ocorrência de transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em estudantes de 11 a 18 anos de uma escola pública de Salvador, BA. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 2020; 19(4): 547-552.
33. VENÂNCIO PEM, et al. Depressão e Ansiedade em adolescentes praticantes de esporte e aulas de Educação Física. *Research, Society and Development*, 2022; 11(6): 14811628933-14811628933.
34. VIEIRA YP, et al. Uso excessivo de redes sociais por estudantes de ensino médio do sul do Brasil. *Rev Paul Pediatr*, 2022; 40: e2020420.
35. ZARO J, CUSTÓDIO AV. Agir participativo e comunicativo: fundamentos filosóficos e legais da participação da criança e do adolescente nas políticas públicas. *Revista Brasileira de Sociologia do Direito*, 2019; 6(3).