

Práticas de cuidado empregadas nos jovens e adultos com quadros de ansiedade: uma revisão integrativa

Care practices used in young people and adults with anxiety: an integrative review

Prácticas de cuidado utilizadas en jóvenes y adultos con ansiedad: una revisión integrativa

Galarça, Ana Maria Silveira dos Santos;¹ Kantorski, Luciane Prado;² Porto, Adrize Rutz;³ Menezes, Etiene Silveira de⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer a literatura existente sobre as práticas de cuidado empregadas em jovens e adultos com quadros de ansiedade atendidos na rede de atenção à saúde. **Método:** revisão integrativa nas bases de dados: *Medline*, *Scientific Electronic Library Online* e Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios para seleção foram publicações entre 2013 e 2023 e escritas no idioma inglês, espanhol e português. Foram excluídas as teses, dissertações e literatura cinzenta, bem como, os estudos que tratavam de idosos, crianças e adolescentes, sendo selecionados 21 artigos. **Resultados:** as formas de cuidado encontradas foram práticas integrativas e complementares, tratamento farmacológico, atendimento psicoterápico, atividade física, oficinas e realidade virtual. **Conclusões:** os estudos mostram que as práticas de cuidado podem ser realizadas isoladamente ou associadas entre si, destacando-se as práticas integrativas. Além disso, o tratamento medicamentoso, deve ser usado associado a outras práticas de cuidado.

Descritores: Atenção à saúde; Transtornos de ansiedade; Saúde Mental

ABSTRACT

Objective: this study aims to review the existing literature on care practices within the Brazilian healthcare system for young adults and adults experiencing anxiety disorders. **Method:** integrative literature review through the following databases: *Medline*, *Scientific Electronic Library Online*, and *Virtual Health Library*. Selection Criteria were publications from 2013 to 2023 written in English, Spanish, or Portuguese. Theses, dissertations, and other forms of grey literature were excluded, as were studies on children, adolescents, and elderly populations, resulting in a selection of 21 papers. **Results:** the identified care practices encompassed integrative and complementary therapies, pharmacological treatments, psychotherapy, physical activity, workshops, and virtual reality. **Conclusions:** the findings suggest that care practices can be employed independently or in combination, with particular emphasis on integrative approaches. Additionally, pharmacological treatments ought to be used in conjunction with other care practices.

Descriptors: Delivery of health care; Anxiety disorders; Mental health

1 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil. E-mail: anamariagalarca@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6726-8189>

2 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil. E-mail: kantorskiluciane@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

3 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil. E-mail: adrizeporto@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5616-1626>

4 Prefeitura Municipal de Pelotas (PMP). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil. E-mail: etimenezes@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3968-7260>

RESUMEN

Objetivo: conocer la literatura existente sobre las prácticas de cuidado empleadas en jóvenes y adultos con cuadros de ansiedad atendidos en la red de atención de salud. **Método:** se trata de una revisión integrada en las bases de datos Medline, Scientific Electronic Library Online y Biblioteca Virtual en Salud. Los criterios de selección fueron publicaciones entre 2013 y 2023, escritas en inglés, español y portugués. Se descartaron tesis, disertaciones y literatura gris, así como estudios que trataban sobre ancianos, niños y adolescentes, seleccionándose 21 artículos. **Resultados:** las formas de cuidado encontradas fueron prácticas integradoras y complementarias, tratamiento farmacológico, atención psicoterapéutica, actividad física, talleres y realidad virtual. **Conclusiones:** los estudios muestran que las prácticas de cuidado pueden ser realizadas de manera aislada o asociadas entre sí, destacándose las prácticas integradoras. Además, el tratamiento medicinal debe combinarse con otras prácticas de cuidado.

Descriptor: Atención a la Salud; Trastornos de ansiedad; Salud mental

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) entende que a Atenção Primária de Saúde (APS) é considerada prioridade e porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o centro articulador do acesso dos usuários entre as redes de atenção à saúde. Nesse sentido, observa-se que nos últimos anos, tanto os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) quanto às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), vivenciam em seu cotidiano amplos desafios relacionados ao cuidado quanto aos transtornos de ansiedade.¹⁻²

A palavra ansiedade deriva do latim “*anxius*”, que tem origem na palavra “*agere*”, a primeira significando agitado, o segundo significado é sufocar ou se engasgar. Ambas as definições, são sensações que são sentidas durante o curso da ansiedade.³

Sentir medo, preocupação ou ansiedade, em alguns momentos da vida é uma característica normal do ser humano, e o valor positivo e adaptativo da ansiedade é cada vez mais reconhecido. Nessa perspectiva, para muitas pessoas, a preocupação e a ansiedade são constantes e muito graves, interfere vida diária e afeta negativamente trazendo prejuízos no convívio social.⁴⁻⁵

Os principais transtornos de ansiedade identificados por critérios diagnósticos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) são: Transtorno de Ansiedade generalizada (TAG), Fobia Específica (FE), Transtorno de Estresse Pós-Traumático

(TEPT), Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS), Transtorno do Pânico (TP), Fobia Social (FS), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC).⁶

Estima-se que a população brasileira possui o maior número de pessoas com transtorno de ansiedade do mundo com cerca de 18,6 milhões de pessoas, constituindo 9,3% da população.⁷

Estudo transversal realizado em Pelotas, identificou a prevalência de mais de 27% de transtornos ansiosos entre pessoas de 18 e 35 anos. Os resultados encontrados mostram uma prevalência de transtornos de ansiedade de 27,4%, nessa população.⁸

Diante disso, observa-se a importância de investigar as práticas de cuidado utilizadas nos quadros de ansiedade. Esse estudo se justifica pois há poucas pesquisas que permitam estabelecer recomendações sobre as práticas empregadas no cuidado em jovens e adultos com ansiedade. Assim, este estudo tem como objetivo: conhecer a literatura existente sobre as práticas de cuidado empregadas em jovens e adultos com quadros de ansiedade atendidos na rede de atenção à saúde.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa que seguiu os seguintes estágios: o estabelecimento da questão de pesquisa, seguido da busca na literatura, categorização dos estudos incluídos na revisão, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do

conhecimento ou apresentação da revisão.¹¹

Nesse sentido, utilizou-se a estratégia PICO, a qual representa um acrônimo para **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes" (desfecho)¹⁰ a fim nortear a construção da questão de pesquisa. Dessa forma verificou-se: **P** - Jovens e adultos; **I** - Práticas de cuidado nos quadros de ansiedade; **C** - Práticas de cuidado a ansiedade na rede de atenção à saúde; **O** - Conhecer as práticas de cuidado empregadas a jovens e adultos com quadros de ansiedade. Neste sentido, esta revisão de literatura é norteadora pela seguinte questão de pesquisa: Quais as práticas utilizadas para o cuidado em jovens e adultos com ansiedade?

As bases de dados selecionadas foram: *Publisher Medline* (PubMed), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde

(BVS). As buscas nas bases foram realizadas entre os dias 10 e 15 de fevereiro de 2023. Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: ter sido publicado entre 2013 e 2023 (por se tratar de estudos atualizados sobre a temática) e estar escrito nos idiomas inglês, espanhol ou português. Foram excluídas as teses, dissertações e literatura cinzenta, bem como, os estudos que tratavam do grupo populacional de idosos, crianças e adolescentes.

As buscas foram realizadas de maneira diferente nas bases de dados devido às particularidades de cada base. Foram utilizados os mesmos descritores e operadores booleanos, com as variações em português: transtornos de ansiedade, ansiedade, saúde mental, conjunto de intervenções e em espanhol trastornos de ansiedad, ansiedad, salud mental, conjunto de intervención (Quadro 1).

Quadro 1. Busca realizada de acordo com a busca avançada da base de dados.

PubMed	SCIELO	BVS
Os descritores foram: Medical Subject Heading (MESH) terms: ANXIETY DISORDERS (OR), ANXIETY (AND), MENTAL HEALTH, (AND), SET OF INTERVENTIONS.	Os descritores e operadores booleanos, com as variações em Português: TRANSTORNOS DE ANSIEDADE, ANSIEDADE, SAÚDE MENTAL, CONJUNTO DE INTERVENÇÕES e em espanhol TRASTORNOS DE ANSIEDAD, ANSIEDAD, SALUD MENTAL, CONJUNTO DE INTERVENCIÓN.	Os descritores foram (ANSIEDADE) OR (TRANSTORNOS DE ANSIEDADE) AND (SAÚDE MENTAL) AND (CONJUNTO DE PRÁTICAS), (MJ: ("ANSIEDADE" OR "TRANSTORNOS DE ANSIEDADE" OR "ESCALAS DE GRADUAÇÃO PSIQUIÁTRICA" OR "ESTRESSE PSICOLÓGICO" OR "TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL") AND TYPE_OF_STUDY: ("OBSERVATIONAL_STUDIES") AND LA: ("EN" OR "ES" OR "PT")) AND (YEAR_CLUSTER: PORTUGUÊS, ESPANHOL, INGLÊS [2013 TO 2023]).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Os artigos foram analisados por dois avaliadores, com auxílio da ferramenta de gerenciamento de referências *Endnote*, excluindo-se artigos duplicados entre as bases de dados e artigos que não responderam à questão norteadora da pesquisa ou se enquadraram nos critérios de exclusão. Posteriormente, a leitura dos resumos foi realizada e selecionados os artigos para leitura na íntegra. Os artigos selecionados foram analisados e as categorias de práticas foram levantadas e discutidas.

Foram encontrados, nas datas de busca: 1.249 artigos na PubMed, 509 na BVS e 45 na SCIELO, e totalizando 1.803 artigos. Após a retirada de 15 duplicatas, utilizando o *Endnote*, totalizaram 1.788 artigos. Após a análise dos títulos foram excluídos 1.128 artigos na PubMed, 483 ABVS e 37 na SCIELO, totalizando 1.648 artigos que não se enquadram na questão norteadora. Resultando em 140 artigos para leitura dos resumos, desses 92 foram excluídos na PubMed, e 15 na ABVS e 04 na SCIELO totalizando 111 artigos. Assim, 29 artigos foram analisados na íntegra, destes

3 artigos foram excluídos por analisar os resultados na ansiedade e depressão, 3 por relatar ansiedade na pediatria, 2 por se tratar de práticas aplicadas no tratamento odontológico, resultando na análise de 21 artigos.

O processo de seleção dos artigos para análise está descrito no fluxograma nos resultados (Figura 1).

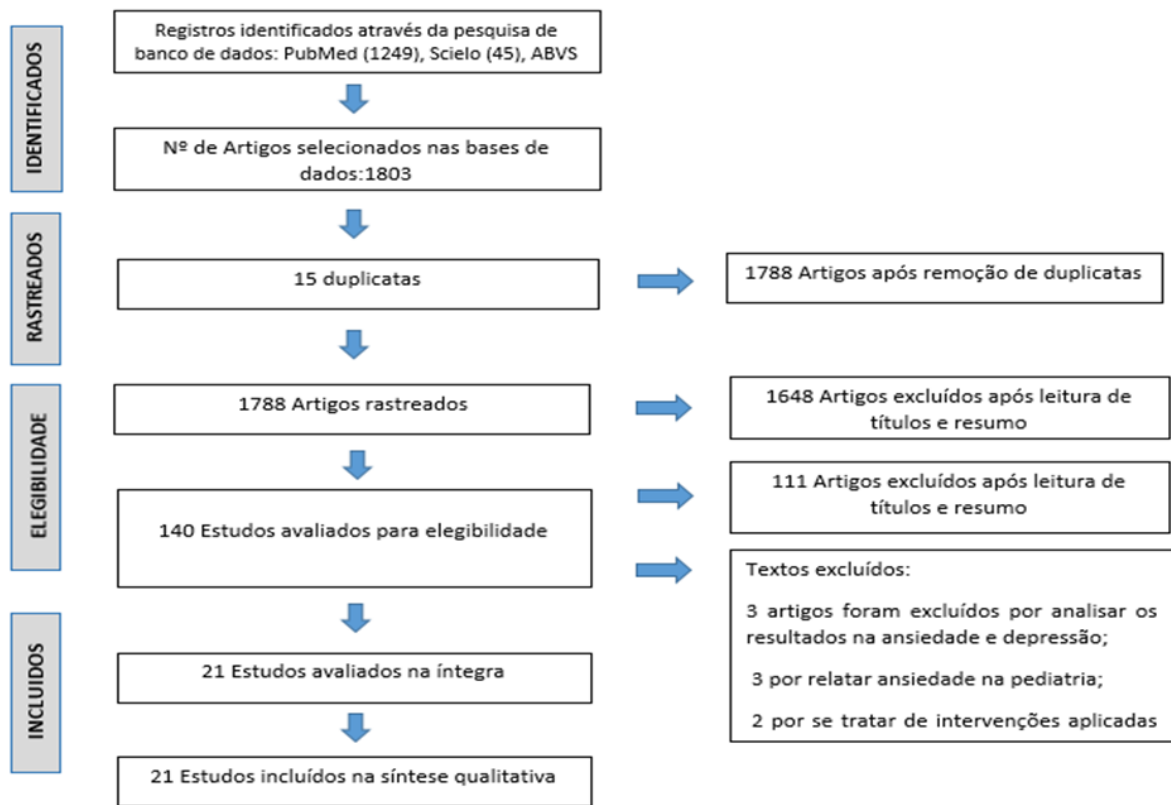


Figura 1. Fluxograma com a descrição dos estudos selecionados

Fonte: elaborado pelos autores, 2023.

RESULTADOS

Foram selecionados 21 artigos (Quadro 2). A categorização dos estudos se deu por meio das práticas utilizadas no Tratamento da Ansiedade (TA), conforme o Quadro 3.

Foram identificadas 13 práticas de cuidado à ansiedade direcionadas a jovens

e adultos nos estudos desta revisão: homeopatia, terapia farmacológica, o uso das plantas medicinais, atividade física, musicoterapia, massagem e Reiki, terapia em grupo, oficinas, uso de óleos essenciais, aromaterapia, terapia cognitivo comportamental, técnicas de acupuntura combinadas com massagem terapêutica e uso da realidade virtual para tratar o transtorno de ansiedade.

Quadro 2. Descrição dos estudos da revisão integrativa

Autores/ano	Título do artigo	Local do estudo/país	Tipo de estudo
Kasper S et al, 2014. ¹²	<i>Lavender oil preparation Silexan is effective in generalized anxiety disorder-a randomized, double-blind comparison to placebo and paroxetine</i>	Alemanha	Ensaio clínico randomizado duplo cego
Dittz et al, 2015. ¹³	A terapia cognitivo-comportamental em grupo no transtorno de ansiedade social.	Juiz de Fora, Minas Gerais/ Brasil	Estudo quase experimental
Gelabert et al, 2015. ¹⁴	<i>Estudio clínico sobre la efectividad de la homeopatía pluralista en el trastorno de ansiedad generalizada</i>	Barcelona/ Espanha	Estudo observacional de coorte

Mochcovitch, 2015. ¹⁵	Atualizações do tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada	Rio de Janeiro/ Brasil	Artigo de Atualização
Barati et al, 2016. ¹⁶	<i>The Effect of Aromatherapy on Anxiety in Patients</i>	Hospital/Irã	Ensaio clínico randomizado
Mao et al, 2016. ¹⁷	<i>Long-term chamomile (Matricaria chamomilla L.) treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial</i>	Centro médico acadêmico/ Estados Unidos da América	Ensaio clínico randomizado
Kurebayashi et al, 2016. ¹⁸	<i>Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial</i>	Ambulatório Militar/ Brasil	Ensaio Clínico Randomizado
McIntyre et al, 2017. ¹⁹	<i>Predicting the intention to use herbal medicines for anxiety symptoms: a model of health behaviour</i>	Banco de dados da população australiana	Estudo descritivo transversal
Hallgren et al, 2017. ²⁰	<i>Treatment guidelines for depression: Greater emphasis on physical activity is needed</i>	Londres/ Reino Unido	Qualitativo transversal
Pedrosa et al, 2017. ²¹	Intervenção cognitivo-comportamental em grupo para ansiedade: avaliação de resultados na atenção primária.	Unidade Básica de Saúde/ Brasil	Estudo qualitativo
Perandré, Haydu, 2018. ²²	Um Programa de Intervenção para Transtorno de Ansiedade Social com o uso da Realidade Virtual	Universidade pública/ Brasil	Estudo intervenção analítico-comportamental
Amorim, 2018. ⁴	Medicina integrativa nos transtornos de ansiedade	Porto/ Portugal	Análise documental da base de dados dos relatórios clínicos
Jaruzel et al, 2018. ²³	<i>Aromatherapy for preoperative anxiety: A pilot study</i>	Departamento de Cirurgia do Hospital Ashley River Tower na Universidade Médica da Carolina do Sul/Estados Unidos da América	Estudo observacional
Ramos et al, 2019. ²⁴	Oficina de Controle de Ansiedade e Enfrentamento do Estresse com Universitários	Universidade/ Brasil	Estudo experimental
Alves et al, 2019. ²⁵	O impacto positivo da atividade física na redução dos escores de ansiedade: um estudo piloto	Ipatinga, Minas Gerais/ Brasil	Estudo observacional com delineamento transversal
Zamanifar et al, 2020. ²⁶	<i>The Effect of music therapy and aromatherapy with chamomile-lavender essential oil on the anxiety of clinical nurses: A randomized and double-blind clinical trial</i>	Hospital Besat em Sanandaj/ Irã	Este foi um ensaio clínico randomizado, duplo-cego
Contreras-Molina, 2020. ²⁷	<i>Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado</i>	Hospital de terceiro nível/ Espanha	Ensaio clínico aleatorizado
Silva et al, 2020. ²⁸	Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico	Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São Paulo/ Brasil	Estudo observacional do tipo transversal
Zare et al, 2020. ²⁹	<i>The effect of aromatherapy by rose essence on anxiety and physiological indices of conscious patients admitted at intensive care units</i>	Hospital Ali Ibn Abi Talib afiliado à Rafsanjan University of Medical Sciences/ Irã	Ensaio clínico randomizado

Almeida et al, 2022. ³⁰	ACT em Grupo para Manejo de Ansiedade entre Universitários	Universidade do Rio Grande, Rio Grande do Sul/ Brasil	Ensaio Clínico Randomizado
Bandelow et al, 2022. ³¹	<i>The German Guidelines for the treatment of anxiety disorders: first revision</i>	Departamento de Psiquiatria e Psicoterapia, Universidade Centro Médico, Göttingen/ Alemanha	Estudo de caso

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 3. Categorização das práticas no tratamento da ansiedade, durante o estudo proposto.

TA/ Ano do estudo	Desfecho positivo do estudo	Desfecho limitante ou negativo do estudo
Fitoterapia / 2014. ¹²	O estudo demonstrou superioridade do óleo de lavanda na eficácia sobre o placebo, e em nível descritivo, que Silexan foi pelo menos tão eficaz quanto a Paroxetina, um dos medicamentos recentemente preconizados para o tratamento do TAG.	Técnicas de imagens cerebral serão necessárias para confirmar esses resultados promissores no indivíduo.
Fitoterapia / 2016. ¹⁷	A camomila a longo prazo foi segura e reduziu significativamente os sintomas de TAG moderados a graves,	A camomila não reduziu significativamente a taxa de recaída durante o acompanhamento. O tamanho amostral limitado e a taxa de recaída do grupo placebo menor do que o esperado provavelmente contribuíram para o resultado primário não significativo.
Fitoterapia / 2017. ¹⁹	Esse estudo mostra que, quanto mais graves os sintomas de ansiedade maior a intenção de utilização de LH para aliviá-los.	Embora este estudo tenha identificado preditores importantes associados à intenção de usar HLOC para sintomas de ansiedade, há limitações. Indicadores exclusivos foram usados para algumas construções complexas relacionadas ao TPB; portanto, a variação explicada na intenção pode não ser adequada. Dois itens mediram os construtos que controlam as normas e as normas subjetivas; itens adicionais podem ser explicados de forma mais completa a variação no modelo.
Fitoterapia / 2018. ⁴	Dos participantes entrevistados 31,1% relataram o uso de plantas medicinais para tratamento de TAGa sendo a mais usada pelos acadêmicos é a <i>Passiflora incarnata</i> L. (38%), seguido por <i>Salix Alba</i> e <i>Crataegus oxyacantha</i> ambas (19%), <i>Matricaria recutita</i> (11%) e <i>Valeriana officinalis</i> (8%). E 73,6% relataram eficácia no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada.	Somente 14% dos estudantes utilizam ou já utilizaram fitoterápicos para tratamento da ansiedade. Devido ao tempo necessário para atingir o efeito terapêutico, que pode ser em longo prazo, favorecendo o abandono do tratamento. Nota-se que 38,9% dos universitários não possuem conhecimento sobre as terapias alternativas.
Aromaterapia / 2016. ¹⁶	De acordo com o presente estudo, a água de rosas reduz visivelmente a ansiedade dos usuários em	Não consta.

	hemodiálise. Portanto, a inalação de água de rosas pode melhorar a condição emocional e espiritual do usuário durante o tratamento de hemodiálise.	
Aromaterapia / 2018. ²³	Houve uma diminuição estatisticamente significativa nas medições da escala analógica visual de ansiedade desde a linha de base até os escores finais. Portanto, o uso da aromaterapia é benéfico na redução da ansiedade experimentada por mulheres submetidas à cirurgia de mama.	A lavanda foi a única essência usada neste estudo, o que pode não agradar a todos os participantes. Ter aromas adicionais de adesivos de aromaterapia disponíveis é uma consideração importante às pesquisas.
Aromaterapia / 2020. ²⁸	Essência de rosas não houve diferença significativa no escore de ansiedade antes e depois da intervenção em cada grupo a pressão arterial, saturação média de oxigênio do sangue arterial.	A realização do estudo dos usuários internados na UTI por apenas um dia foi a limitação deste estudo, o que limitaria a generalização dos resultados.
Musicoterapia e aromaterapia / 2020. ²⁶	Aromaterapia com camomila-lavanda e musicoterapia simultaneamente, reduziram significativamente a ansiedade dos enfermeiros em comparação com o controle. Esse método é considerado seguro em ambientes de trabalho para enfermeiros.	O estudo não leva em consideração os problemas situacionais e questões mentais relacionados aos enfermeiros durante a pesquisa. Além disso, devido à rotatividade dos turnos de trabalho dos enfermeiros, a amostragem em três turnos consecutivos foi um problema no estudo.
Musicoterapia / 2020. ²⁷	Este ensaio clínico demonstrou que com o uso da musicoterapia é possível reduzir a ansiedade e a dor, melhorando assim o tempo de internação de usuários internados em unidades de terapia intensiva.	O número de participantes foi limitado para estabelecer os critérios de inclusão e a musicoterapia não foi utilizada no grupo controle com fones de ouvido. Fones de ouvido não foram usados no grupo controle porque seria uma intervenção em si, pois isolam o ruído de fundo.
Terapia Cognitivo Comportamental / 2015. ¹³	Os participantes tiveram melhoras nos escores dos testes: Liebowitz, BAI e BDI (administrados antes e depois do tratamento) e nas observações clínicas realizadas, principalmente na forma de lidar com as situações sociais em pequenos grupos (participar e falar). Logo, o protocolo de atendimento alcançou seus objetivos no tratamento do transtorno de ansiedade social.	Foi observado durante a avaliação a ansiedade e o medo de uma avaliação negativa, bem como o comportamento de esquiva, por parte dos participantes, um dos principais métodos de evitação deste transtorno.
Atividade física / 2017. ²⁰	Houve uma associação positiva significativa entre baixa atividade física e ansiedade em 17 dos 38 países	Observou-se a necessidade de pesquisas longitudinais para estabelecer a relações com as questões observadas.
Atividade física / 2019. ²⁵	Indivíduos que praticam atividade física regular apresentam níveis mais baixos de ansiedade, e ambos os sexos são beneficiados com o potencial ansiolítico da atividade física.	Este estudo limitou-se a avaliar praticantes de atividade física aeróbica, comparando-os com indivíduos com estilo de vida sedentário. Uma discussão sobre o potencial benéfico da atividade anaeróbica, como as atividades de musculação, poderia ser interessante.

<p>Homeopatia / 2015.¹⁴</p>	<p>Em 157 dos 220 casos atendidos (71%), os usuários foram considerados curados devido ao desaparecimento de todos os sintomas e não necessitam de tratamento continuado. Destes, em 122 casos os usuários sentiram-se curados sem necessitar de nenhum tratamento e em 35 casos foram curados e só precisaram tomar homeopatia ocasionalmente.</p>	<p>Oito casos precisaram continuar tomando homeopatia e ansiolíticos e 11 usuários continuaram tomando homeopatia, juntamente com antidepressivos e ansiolíticos para conseguir controlar seus sintomas de TAG. Em 13 dos 220 casos (6%) não foi possível obter cura ou melhora.</p>
<p>Tratamento Farmacológico / 2015.¹⁵</p>	<p>A pregabalina foi considerada a principal opção ao tratamento com antidepressivos para o TAG nos casos não responsivos, intolerantes ou que apresentam alguma contraindicação ao uso dessas medicações. A quetiapina de liberação prolongada também surge como alternativa para esses casos, em uso <i>off label</i>. Quando a indicação for de associação aos antidepressivos, os benzodiazepínicos ainda são os mais utilizados, podendo-se optar pela buspirona, pregabalina ou quetiapina quando se deseja evitar o uso de benzodiazepínicos por contraindicação clínica ou risco aumentado de abuso e dependência. A duração recomendada do tratamento é de, ao menos, 6 meses</p>	<p>Mais estudos com novas medicações, como a agomelatina e a vortioxetina, são necessários, assim como com substâncias glutamatérgicas, estas ainda não utilizadas para o tratamento do TAG, porém com significativo potencial ansiolítico.</p>
<p>Massagem e Reiki / 2016.¹⁸</p>	<p>A Massagem+Reiki conseguiu melhor resultado entre os grupos para o alívio da ansiedade.</p>	<p>Os autores observaram a necessidade de ser realizado um novo estudo com uso de placebo para o Reiki, para avaliar o alcance da técnica em separado.</p>
<p>Grupo terapêutico / 2017.²¹</p>	<p>10 das 11 participantes apresentaram mudanças positivas confiáveis, não necessitando de outras intervenções.</p>	<p>Alguns participantes usufruíram positivamente da intervenção apresentando melhora, mas ainda permanecendo em um grupo clínico; ainda necessitando de outras intervenções.</p>
<p>Técnicas de acupuntura combinadas com massagem terapêutica / 2018.¹</p>	<p>Os usuários em uso de medicação ansiolítica apresentaram níveis mais elevados de ansiedade em comparação aos não medicamentosos (p ¼ 0,000). Após no máximo dez tratamentos (acupuntura combinada com massagem), os níveis de ansiedade foram reduzidos (98,39% após cinco sessões). As mulheres em seu décimo tratamento atingiram níveis de ansiedade mais baixos do que os homens.</p>	<p>Dos 79 usuários que receberam tratamento para ansiedade, nem todos compareceram às dez sessões completas, apesar de afirmarem melhora antes de concluir todas as sessões. Estudos mostraram a tendência de diminuição dos níveis de ansiedade, independentemente do tipo de prática integrativa (corpo, mente e terapias espirituais) o que sugere que a prática integrativa e complementar pode ser vista como uma ferramenta interessante para o tratamento de transtornos de ansiedade.</p>
<p>Realidade virtual / 2018.²²</p>	<p>A intervenção com exposição à RV apresentou efeito terapêutico e promoveu repertório de</p>	<p>Ao longo do procedimento foram verificadas variáveis não controladas</p>

	enfrentamento frente a situações de interação social.	que podem ter interferido nos resultados. Portanto, sugere-se novos estudos sobre as variáveis ambientais como temperatura ambiental e umidade relativa do ar, questões hormonais, privação de sono e de alimento, expectativas sobre resultados.
Oficinas / 2019. ²⁴	As oficinas foram positivamente avaliadas em função do autoconhecimento e autocontrole desenvolvidos, bem como pelo apoio social recebido pelos participantes.	A coleta de dados do pós-teste foi conduzida: coincidiu com a aproximação do final do período, o que pode ter influenciado os resultados do pós-teste.
Psicoterapia em grupo / 2022. ³⁰	Este tratamento reduziu a sintomatologia ansiosa em 39,7% entre os usuários que completaram o tratamento (por protocolo, p=0,030) e em 30,8% entre todos alocados para o grupo intervenção (i.e., por intenção de tratar, incluindo os dropouts, p=0,035 baixa taxa de abandono, possível reflexo da estratégia de busca ativa de possíveis desistentes).	A principal limitação refere-se ao tamanho da amostra. Não foi feito follow-up dos usuários, não sendo possível verificar a manutenção dos benefícios alcançados com a intervenção no decorrer do tempo.
Farmacologia; Plantas medicinais; Psicoterapia e atividade física / 2022. ³¹	Tanto a psicoterapia quanto a farmacoterapia demonstraram ser mais eficazes do que os grupos controle.	Ao tratar a ansiedade com medicamentos, as interações medicamentosas devem ser monitoradas.

Legenda: TA - Tratamento da Ansiedade

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

DISCUSSÃO

As práticas de cuidado empregadas a jovens e adultos com quadros de ansiedade, apresentam-se na literatura de forma variada e em sua maioria os efeitos mostram-se satisfatórios, sobretudo quando abordadas de maneira conjunta, os resultados apontam registros promissores.

Em relação ao perfil dos 21 artigos estudados, 10 artigos foram publicados em inglês;^{16-18,20,23,26-27,29-31} nove artigos em português^{4,13,15,21-22,24-25,28,30} e dois em espanhol.^{14,27} Quanto ao ano de publicação, as buscas foram realizadas entre os períodos de 2013 a 2023, sendo os anos de 2016 e 2018 obtiveram a maior quantidade de publicações com quatro artigos seguidos dos anos 2015 e 2020 ambos com três artigos cada.

Referente ao método e a forma de abordagem dos artigos analisados, foram utilizados em sua maioria cinco (22,7%), de ensaios clínicos randomizados sendo que destes, um fez uso do método duplo cego,

seguido de estudo observacional com três (13,6%).

Este estudo revelou que após a análise e leitura crítica dos estudos elegíveis para análise, geraram seis categorias por aproximação temática: a primeira foi sobre a Práticas integrativas e complementares utilizadas no tratamento da ansiedade (54,5%) logo após artigos relacionados ao tratamento farmacológico para ansiedade (13,63%), seguidos da temática referentes ao atendimento psicoterápico no tratamento de usuários com ansiedade (13,6%), a atividade física regular para reduzir a ansiedade (9,09%), um para as oficinas terapêuticas como coadjuvante na luta contra ansiedade e por fim um estudo referente a realidade virtual aliada no cuidado à ansiedade (4,54%).

No que diz respeito a Figura 2, sobre categorização das práticas de cuidado no tratamento da ansiedade, foram encontradas nesta revisão 13 práticas utilizadas na terapêutica contra os

transtornos advindos da ansiedade. Observou-se que nesse contexto, apenas um estudo não obteve diferença significativa na avaliação da ansiedade, enquanto os demais (12), registraram êxito em suas propostas de intervenção.

Quanto ao desfecho limitante ou negativo do estudo, somente um dos artigos selecionados não descreveu sobre o tema. Os demais artigos referiram, medo de uma avaliação negativa, bem como o comportamento de esquivo dos participantes. Outros referiram alguma taxa de insucesso, tamanho amostral limitado, poucos dias para avaliação do desfecho, problemas situacionais como a rotatividade do turno dos participantes da pesquisa, falta de monitoramento, ausência dos participantes para concluir as sessões propostas pela pesquisa. Na aromaterapia apenas uma essência foi ofertada, o que pode não agradar a todos os participantes. Na atividade física, o estudo limitou-se a avaliar pessoas que realizavam exercícios aeróbicos. Outros artigos sugerem a contribuição de mais estudos sobre a temática.

Diante dos achados desta revisão é possível destacar que a grande maioria corrobora com a literatura ao reiterar a importância de se buscar por acompanhamento especializado para o tratamento e controle da ansiedade, visto a diversidade de opções de práticas ofertadas que apresentam respostas satisfatórias.

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), estão entre as estratégias de cuidado das pessoas em quadro de ansiedade, esta revisão de literatura mostrou as seguintes técnicas integrativas: acupuntura, a massagem, o Reiki, as plantas medicinais, a homeopatia e musicoterapia.

Um estudo mencionou que, as principais necessidades relatadas pelos usuários de PICS foram: transtornos mentais graves e leves; problemas familiares, no ambiente de trabalho, problemas sociais e econômicos; sintomas psicossomáticos diversos; enfermidades crônicas como hipertensão e diabetes. Os autores também trazem, estudos referentes a questões como ansiedade, insônia e perturbações mentais comuns

sendo as principais preocupações para cuidados de suporte das PICs na atenção primária.³²

Nessa perspectiva, o desenvolvimento de tratamentos para lidar com os efeitos dos transtornos de ansiedade tornou-se inevitável, a fim de complementar a terapêutica convencional com medicamentos ansiolíticos. Para isso, há um conjunto crescente de evidências que sugerem que as práticas integrativas e complementares podem ser eficazes no tratamento de uma série de condições clínicas ou como uma forma de melhorar a saúde e o bem-estar geral.⁴

Esse estudo realizou dez sessões de acupuntura combinada com massagem terapêutica. Os níveis de ansiedade, dos participantes, foram medidos por uma escala de autopercepção. Em cada encontro, ocorreu um tratamento inicial de acupuntura por 30 minutos, seguido de uma massagem terapêutica por mais 30 minutos. Os dados demonstraram que 98,39% das mulheres entrevistadas referiram redução nos níveis de ansiedade, após cinco sessões e que as mulheres em seu décimo tratamento, atingiram níveis de ansiedade mais baixos do que os homens.⁴

A acupuntura e a massagem terapêutica são métodos integrativos e complementares que podem auxiliar na redução dos sintomas de ansiedade. Ambas as terapias funcionam promovendo o relaxamento, reduzindo a tensão muscular e regulando o humor e as emoções.¹

Outra proposta foi observada foram avaliadas técnicas de massagem e Reiki para reduzir o estresse e a ansiedade em clientes do Instituto de Terapia Integrada e Oriental de São Paulo. Participaram do estudo 122 pessoas, divididas em 3 grupos: massagem e repouso (G1), massagem e Reiki (G2) e controle sem intervenção (G3). Os resultados mostraram que a massagem associada ao Reiki obteve melhor resultado no cuidado à ansiedade.¹⁸

Por fim, esses achados sugerem que a massagem terapêutica aliada ao Reiki pode ser uma opção de tratamento eficaz para reduzir os níveis de ansiedade,

promovendo conforto e relaxamento ao usuário.¹⁸

Estudos clínicos comprovam que o uso das plantas medicinais se apresenta como uma excelente alternativa como substituto no uso dos medicamentos sintéticos no tratamento de ansiedade. No ensaio clínico randomizado realizado em um centro médico acadêmico dos EUA, comprovou-se que, o tratamento de longo prazo com camomila (*Matricaria chamomilla* L.) foi segura e reduziu significativamente os sintomas de transtorno de ansiedade generalizada (TAG) moderado a grave.¹⁷

Outro estudo randomizado e duplo-cego, verificou a eficácia do óleo de lavanda em comparação com placebo e paroxetina no transtorno de ansiedade generalizada. O estudo foi realizado em clínicas gerais e psiquiátricas na Alemanha. Os resultados mostram que, a preparação de óleo de lavanda, conhecida como Silexan, demonstrou superioridade na eficácia sobre o placebo, também apresenta, em nível descritivo, que Silexan foi pelo menos tão eficaz quanto a paroxetina, um dos medicamentos atualmente recomendados como tratamento de primeira linha no TAG.¹²

Referente a aceitação do uso dos fitoterápicos, uma pesquisa foi desenvolvida com adultos australianos a fim de verificar a intenção do uso do fitoterápico de indivíduos que vivenciam ansiedade e daqueles que fazem uso de medicamentos fitoterápicos. Nela, pesquisadores avaliaram um modelo baseado na Teoria do Comportamento planejado (TCP). Observou-se que, atitude, normas subjetivas, crenças de controle e gravidade dos sintomas de ansiedade apontaram positivamente a intenção de usar medicamentos fitoterápicos para sintomas de ansiedade.¹⁹

Na tentativa de determinar a frequência dos sintomas relacionados ao TAG, bem como avaliar vários fatores demográficos, níveis de conscientização e utilização de remédios fitoterápicos para o TAG no ambiente acadêmico, um estudo observacional transversal foi conduzido entre estudantes de saúde da Universidade de São Paulo. Os resultados do estudo

revelaram que uma parcela significativa, especificamente 38,9%, dos estudantes universitários não têm familiaridade com as PICS, mesmo em ambiente acadêmico.²⁸ Os fitoterápicos oferecem uma opção de tratamento natural e não invasivo para várias condições de saúde.^{4,12,17,19} No entanto, é importante estar ciente dos riscos potenciais e preocupações de segurança como rotulagem e regulamentação adequadas para garantir a segurança e a eficácia desses produtos. Como em qualquer tratamento de saúde, é importante consultar um profissional de saúde antes de iniciar qualquer cuidado com o uso das plantas medicinais.⁴

Em um estudo observacional de coorte realizado em Barcelona, sobre o uso da homeopatia em pessoas com TAG, 157 dos 220 casos atendidos, obtiveram a cura de todos os sintomas. Destes, 122 referiram à cura sem necessitar de outro tratamento e 35 indivíduos participantes da pesquisa referem a necessidade do uso da homeopatia ocasionalmente. Ainda, 8 participantes precisaram continuar tomando homeopatia e ansiolíticos e 11 continuaram tomando homeopatia, juntamente com antidepressivos e ansiolíticos para conseguir controlar seus sintomas de TAG e em 13 dos 220 casos não foi possível obter cura ou melhora.¹⁴

Cabe ressaltar que existe a necessidade de mais pesquisas sobre os benefícios da utilização de homeopatia no tratamento da ansiedade, bem como a educação e orientação sobre práticas seguras de medicação.

Outra PIC encontrada nos estudos é a utilização da música como prática terapêutica, em uma proposta em que se observa o efeito da musicoterapia sobre a ansiedade e a dor no usuário politraumatizado, foi implementada em um hospital na Espanha a partir de um ensaio clínico randomizado. Este estudo demonstrou que com o uso da musicoterapia é possível reduzir a ansiedade e a dor, e possibilitar assim a redução no tempo de internação em unidades de terapia intensiva o que demonstra ser um ganho expressivo, visto que uma vez fora do ambiente hospitalar estarão menos expostos a riscos.²⁷

A musicoterapia também pode ser utilizada juntamente a outras PICS com o propósito de potencializar os resultados esperados, conforme demonstra um estudo no qual os autores avaliaram, o efeito da musicoterapia e aromaterapia com óleo essencial de camomila-lavanda na ansiedade de enfermeiras clínicas no Hospital Besat em Sanandaj, Irã. A aromaterapia com camomila-lavanda utilizada na musicoterapia simultaneamente reduzia significativamente a ansiedade dos enfermeiros. Afirmam ser um método seguro para realizar no cuidado de enfermeiros em ambientes de trabalho.²⁶

A aromaterapia utiliza as propriedades dos óleos essenciais e tem como objetivo proporcionar bem-estar, relaxamento, alívio e redução da ansiedade, da dor e do estresse. Entre as finalidades identificadas na literatura, há ações neuroprotetoras, sedativa, ansiolítica, melhora do humor, antioxidante, citotóxica, antinociceptiva, redutora da fadiga.²³

Neste seguimento, um estudo avaliou os efeitos da aromaterapia de água de rosas na redução da ansiedade de usuários durante o tratamento de hemodiálise em um Hospital no Irã a partir de um ensaio clínico randomizado. Os resultados do estudo clínico comprovaram que, água de rosas reduz visivelmente a ansiedade dos usuários em hemodiálise, bem como, pode melhorar a condição emocional e espiritual durante o processo clínico.¹⁶

Do mesmo modo, outro estudo piloto avaliou os efeitos da aromaterapia na ansiedade pré-operatória de usuárias internadas para realização de cirurgia de mama, no departamento de cirurgia de um hospital da Universidade de Carolina do Sul. Os pesquisadores aplicaram adesivos com aroma de lavanda nas usuárias internadas que aguardavam a realização de cirurgia. Durante o estudo, os níveis de ansiedade foram avaliados com uma escala analógica visual no início do estudo e a cada 15 minutos após a colocação do adesivo. Foi observado uma redução expressiva nos níveis de ansiedade das usuárias estudadas. Portanto, o estudo aponta que a aromaterapia é uma terapia

recomendável para beneficiar redução da ansiedade em mulheres submetidas à cirurgia de mama.²³

Entretanto, o aroma dos óleos essenciais utilizados na terapia como também o modo de ofertar essa prática definem a eficácia da aromaterapia na redução de níveis de ansiedade. Um estudo apresentou resultados inexpressivos no que diz respeito ao aroma de essência de rosas no cuidado à ansiedade. A pesquisa avaliou, no período de um dia, o efeito da aromaterapia por essência de rosas na ansiedade de 60 usuários conscientes internados na enfermaria de uma UTI no Irã. Em um grupo intervenção foram despejadas três gotas de essência de rosas a 10% na gaze e colocadas a 20cm do nariz, em sua camisa, para ser inalado por cerca de 20 minutos três vezes ao dia. No grupo controle, foram utilizadas três gotas de água destilada da mesma forma. Os resultados demonstraram que, mesmo que a aromaterapia com essência de rosas tenha significância estatística em alguns indicadores fisiológicos de usuários conscientes na UTI, essas diferenças não foram clinicamente significativas.²⁹

Assim, o uso da aromaterapia tem se tornado fortemente recomendada como coadjuvante no tratamento dos transtornos de ansiedade,^{16,23} é uma prática comum, mas a técnica de uso e seus benefícios associados a ela, ainda, precisam ser mais bem explorados.²⁹⁻³¹

Uma outra forma de tratamento utilizada para os quadros de ansiedade, é a utilização de psicofármacos. Um estudo buscou saber o que havia de atual no tratamento medicamentoso para o TAG. Trata-se de um quadro clínico crônico e flutuante caracterizado por preocupação excessiva persistente acompanhada de sintomas físicos e psicológicos de ansiedade como cefaleia, dores musculares, palpitações, fadiga, irritabilidade, insônia e dificuldade de concentração.¹⁵

Nessa avaliação, a pregabalina foi o principal antidepressivo de escolha, enquanto a quetiapina de liberação prolongada também aparece em uso off-label como alternativa nesses casos. Os benzodiazepínicos continuam sendo os

medicamentos mais utilizados quando a indicação é de associação aos antidepressivos, mas pode-se utilizar também a buspirona, a pregabalina ou a quetiapina quando se deseja evitar o uso dos benzodiazepínicos. A duração recomendada do tratamento é de pelo menos 6 meses. A autora recomenda atentar aos efeitos colaterais principalmente aos benzodiazepínicos porque são os que representam maior dependência. O estudo, também recomenda a utilização de psicoterapia associada ao tratamento farmacológico.¹⁵

Na Alemanha uma equipe com 36 especialistas representando 20 das principais associações profissionais e organizações de autoajuda do país, desenvolveu um protocolo de recomendações baseadas em evidências para o tratamento de transtornos de ansiedade. Nele recomendam a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), pois é uma abordagem psicoterápica que apresenta um maior nível de eficácia, em seguida a Terapia Psicodinâmica (TPD) é recomendada, nos casos em que a TCC é ineficaz ou indisponível ou onde a PDT é a opção preferida do usuário.³¹

Quanto a terapia medicamentosa, incluíram os inibidores seletivos da recaptção de serotonina e inibidores da recaptção de serotonina-noradrenalina. Após iniciado o acompanhamento, os medicamentos devem ser continuados por 6 a 12 meses. Quando o medicamento ou a psicoterapia não forem eficazes, o tratamento deve ser alterado para outra abordagem ou para uma combinação de ambas. Para indivíduos que não respondem aos tratamentos padrão, estratégias alternativas são sugeridas.³¹

O tratamento medicamentoso é uma abordagem eficaz para controlar a ansiedade, sendo os antidepressivos a medicação mais comumente prescrita para o alívio desse transtorno. No entanto, é importante observar que a medicação por si só pode não ser suficiente para aliviar os sintomas da ansiedade. A literatura aponta que, o tratamento medicamentoso combinados com o uso das plantas medicinais, psicoterapia e exercícios, físicos, contribuem positivamente no cuidado a ansiedade.³¹

Nos achados desta revisão, o atendimento psicoterápico no tratamento de usuários com ansiedade mostrou-se uma prática que apresenta bons resultados. A terapia cognitivo-comportamental em grupo para transtorno de ansiedade social foi avaliada em um estudo realizado em Juiz de Fora, Minas Gerais. Os participantes melhoraram nas pontuações dos testes: Liebowitz, BAI e BDI (feitos antes e depois do tratamento), bem como nas observações clínicas feitas, principalmente na maneira como lidaram com situações sociais de grupo. Durante a avaliação, observou-se ansiedade e medo de avaliação negativa dos participantes, bem como conduta de evitação. Assim, o programa de atendimento atingiu seu objetivo de tratar o transtorno de ansiedade social.¹³

Em um estudo realizado na atenção primária, avaliou-se a relação entre uma intervenção cognitivo-comportamental e os parâmetros de redução da ansiedade em participantes do grupo de tratamento. Os resultados mostraram que a maioria do grupo apresentou mudanças positivas de forma confiável e não necessitam de práticas adicionais. No entanto, alguns participantes se beneficiaram com a intervenção, apresentaram melhora, mas permaneceram no grupo clínico, sendo necessárias práticas adicionais.²¹

Um ensaio clínico randomizado contou com a participação de estudantes universitários para avaliar um protocolo com técnicas para o controle da ansiedade no grupo de Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). O estudo demonstrou uma redução de 39,7% nos sintomas de ansiedade entre indivíduos que completaram o tratamento e uma redução de 30,8% entre todos os designados para o grupo de intervenção. Os usuários não foram acompanhados para verificar se os benefícios obtidos foram mantidos, contudo, os resultados recomendam a viabilidade do acompanhamento em situações de transtornos de ansiedade em universitários.³⁰

Outra prática de cuidado encontrada nos estudos selecionados desta revisão integrativa, é a utilização da atividade física regular para reduzir a ansiedade. Um estudo realizado, no Reino Unido, analisou

a prevalência global de ansiedade e sua relação com a atividade física. Estima-se que 237.964 pessoas (47 países) sofrem de transtornos de ansiedade. A atividade física pode ser classificada em baixa, moderada e alta de acordo com o questionário internacional de atividade física. A avaliação foi realizada por regressão logística multivariada. O estudo mostrou que baixos níveis de realização de exercícios físicos foram associados a uma maior prevalência de ansiedade em 17 dos 38 países estudados. No entanto estudos longitudinais são necessários para determinar o curso da relação observada.²⁰

Em 2019 um estudo piloto avaliou o efeito positivo da realização de exercícios físicos na redução dos escores de ansiedade. Os resultados mostraram que as pessoas que praticavam exercícios regularmente apresentavam menores níveis de ansiedade e que tanto homens quanto mulheres se beneficiam do potencial ansiolítico da atividade física. Entretanto, o estudo limitou-se a acompanhar praticantes de exercícios aeróbicos e compará-los com aqueles com estilo de vida sedentário. Os autores acreditam ser interessante discutir o potencial benéfico do exercício anaeróbico, como a musculação.²⁵

As oficinas terapêuticas também são práticas desenvolvidas como coadjuvante na luta contra a ansiedade. Um estudo experimental realizado em uma universidade no Brasil avaliou os níveis de estresse e ansiedade de estudantes universitários antes e depois de participar de uma oficina de gerenciamento de ansiedade e estresse. A oficina foi avaliada positivamente pelo desenvolvimento do autoconhecimento e autocontrole, bem como pelo suporte social recebido pelos participantes. Diante aos resultados positivos, os autores sugerem oficinas voltadas a condução e autorregulação das emoções na população universitária.²⁴

Portanto, observa-se que as oficinas terapêuticas são utilizadas como coadjuvantes do tratamento nos serviços de saúde e contribuem para a recuperação de usuários acometidos por sofrimentos diversos, inclusive aquelas causadas pela ansiedade.

Outra prática, aliada no cuidado às pessoas com ansiedade é a utilização da Realidade Virtual (RV). Numa pesquisa de intervenção analítico-comportamental, foi desenvolvido um programa de intervenção para transtorno de ansiedade social no qual foi utilizado a realidade virtual com a finalidade de avaliar o efeito terapêutico do programa de intervenção e a capacidade do simulador de gerar sentimentos de ansiedade social e respostas de ansiedade. Os participantes do estudo foram avaliados em cinco fases: sessão inicial, linha de base, intervenção de exposição à RV, encerramento e acompanhamento. Os autores concluíram que, a intervenção com exposição à RV apresentou efeito terapêutico e promoveu habilidades na maneira de lidar com situações socialmente interativas. Novas pesquisas são recomendadas sobre variáveis ambientais que podem interferir nas medições, como temperatura e umidade relativa do ambiente, problemas hormonais, privação de sono e alimentação, entre outros.²²

Ressalta-se que há necessidade de ampliar quantitativa e qualitativamente as pesquisas sobre os temas abordados, pois as diferentes formas de terapia precisam estar em constante processo evolutivo a integração da tecnologia em vida cotidiana. A partir disso, espera-se que, nesse contexto, pesquisadores que atuam na área de saúde mental, bem como aqueles que atuam diretamente em tecnologia, possam ser motivados a iniciar novas pesquisas que unam cada vez mais essas áreas.

A maioria dos estudos apresentam desfechos positivos nas práticas utilizadas para o cuidado das pessoas com sintomas de ansiedade. Entretanto, existem poucos estudos que verifiquem diferentes práticas utilizadas no cuidado de jovens e adultos. Há necessidade de considerar a complexidade da temática, pois ela reflete o momento de cada indivíduo que vai da percepção do estado atual até a busca por ajuda profissional, que pode modificar-se de acordo com as experiências pessoais de cada um.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos encontrados, através desta revisão de literatura mostram que as PICS, sendo utilizadas de forma isolada ou associadas, contribuem como estratégia para o alívio da ansiedade.

Dentre as PICS mencionadas estão a acupuntura, a massagem, o Reiki, as plantas medicinais, a homeopatia e musicoterapia, evidenciando que algumas dessas práticas têm boa aceitação pela população e requerem que outros estudos possam ser realizados dada sua importância no cuidado das pessoas em quadros ansiosos.

Os estudos evidenciam a necessidade do uso de outros recursos terapêuticos associados aos psicofármacos, como as plantas medicinais, os exercícios físicos e a psicoterapia.

Dentre as abordagens psicoterápicas, algumas pesquisas trazem a terapia cognitivo comportamental, contribuindo no processo terapêutico de controle da ansiedade. Pesquisas encontradas nesta revisão comprovam que os exercícios físicos e as oficinas terapêuticas podem ser coadjuvantes na diminuição dos sintomas ansiosos.

Um outro dado descoberto foi a utilização de realidade virtual no alívio da ansiedade, no qual estudos mostram o seu efeito terapêutico, através do desenvolvimento de habilidades para lidar com a ansiedade.

Como limitação deste estudo, aponta-se a pouca produção de pesquisas envolvendo grupos de jovens e adultos referente às práticas utilizadas para o cuidado da ansiedade, tornando-se necessário a realização de novos estudos, pois, o controle emocional e da ansiedade poderá influenciar fortemente tanto na vida pessoal quanto a profissional.

REFERÊNCIAS

1 Zorzi VNde, Martins SdaS, Macedo DdeA, Sangioni LA. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. *Interface comun. saúde educ.* 2024;28:e230447. DOI:

<https://doi.org/10.1590/interface.230447>

2 Souza AC, Amarante PD, Abrahão AL. Inclusion of mental health in primary health care: care strategy in the territory. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1677-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0806>

3 Araújo BE. Revisão Narrativa Acerca do Conceito de Ansiedade em Psicologia. *Revista Gênero na Amazônia.* 2022;22(2):59-70. DOI: <http://dx.doi.org/10.18542/rcga.v22i2.13484>

4 Amorim D, Amado J, Brito I, Costeira C, Amorim N, Machado J. Integrative medicine in anxiety disorders. *Complementary therapies in clinical practice.* 2018;31:215-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.016>

5 Frota IJ, Fé AACM, Paula FTM, Moura VEGS, Campos EM. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. *Journal of Health & Biological Sciences.* 2022;10(1):1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022>

6 Lima DWC, Paixão AKR, Bezerra KP, Freitas RJM, Azevedo LDS, Morais FRR. Humanization in mental health care: nurses' understandings. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas.* 2021;17(1):58-65. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.164401>

7 Lopes AB, Souza LL, Camacho LF, Nogueira SF, Vasconcelos APMC, Paula LT, et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico.* 2021;35:1-7. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e8773.2021>

8 Costa CO, Branco JC, Vieira IS, Souza LDM, Silva RA. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *J Bras Psiquiatr.* 2019;68(2):92-100. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>

9 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na

saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm. 2008;17(4):758-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

10 Bergin SM, Wraight P. Silver based wound dressings and topical agents for treating diabetic foot ulcers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;25(1):CD005082. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd005082.pub2>

11 Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

12 Kasper S, Gastpar M, Müller W, Volz HP, Möller HJ, Schläfke S, et al. Lavender oil preparation Silexan is effective in generalized anxiety disorder—a randomized, double-blind comparison to placebo and paroxetine. *Int J Neuropsychopharmacol.* 2014; 17 (6):859-69. DOI: <https://doi.org/10.1017/S146114571400017>

13 Dittz CP, Stephan F, Gomes DAG, Badaról AC, Lourenço LM. A terapia cognitivo-comportamental em grupo no Transtorno de Ansiedade Social. *Estudos e Pesquisas em Psicologia.* 2015;15(3):1061-80. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300016&lng=pt&nrm=iso

14 Gelabert, RZ. Estudio clínico sobre la efectividad de la homeopatía pluralista en el trastorno de ansiedad generalizada. *Revista Médica de Homeopatía.* 2015;8(2):53-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.homeo.2015.07.002>

15 Mochcovitch MD. Atualizações do tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada. *Debates em Psiquiatria.* 2015;5(2):14-8. DOI: <https://doi.org/10.25118/2236-918X-5-2-3>

16 Barati F, Nasiri A, Akbari N, Sharifzadeh G. The Effect of Aromatherapy on Anxiety in Patients. *Nephrourol Mon.* 2016;5(8):e38347. DOI: <https://doi.org/10.5812/numonthly.38347>

17 Mao JJ, Xie SX, Keefe JR, Soeller I, Li QS, Amsterdam JD. Long-term chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. *Phytomedicine.* 2016;23(14):1735-42. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.012>

18 Kurebayashi LF, Turrini RN, Souza TP, Takiguchi RS, Kuba G, Nagumo MT. Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24:e2834. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1614.2834>

19 McIntyre, E, Saliba AJ, Wiener KK, Bishop FL. Predicting the intention to use herbal medicines for anxiety symptoms: a model of health behaviour. *J Ment Health.* 2017;28(6):589-96. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417553>

20 Hallgren M, Stubbs B, Vancampfort D, Lundin A, Jääkallio P, Forsell Y. Treatment guidelines for depression: Greater emphasis on physical activity is needed. *Eur Psychiatry.* 2017;40(1):1-3. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.08.011>

21 Pedrosa KM, Couto G, Luchesse R. Cognitive-Behavioral Intervention in an Anxiety Group: primary care result evaluation *Revista Psicologia: Teoria e Prática.* 2017;19(3):43-69. DOI: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n3p43-56>

22 Perandré YH, Haydu VB. Um programa de intervenção para transtorno de ansiedade social com o uso da realidade virtual. *Temas em Psicologia.* 2018;26:851-66. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.2-12Pt>

23 Jaruzel CB, Gregoski M, Mueller M, Faircloth A, Kelechi T. Aromatherapy for preoperative anxiety: a pilot study. *Journal of Perianesthesia Nursing.* 2019;34(2):259-64. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.05.007>

24 Ramos FP, Kuster, NS, Ramalhete JNL, Nascimento CP. Oficina de controle de ansiedade e enfrentamento do estresse com universitários. *Revista do Programa de Pós-graduação em Psicologia da*

Universidade de Santa Cruz do Sul.
2019;3(1):121-40. DOI:
<https://doi.org/10.17058/psiunisc.v3i1.12621>

25 Alves DGL, Rocha SG, Andrade EV, Mendes AZ, Cunha ÂGJ. The positive impact of physical activity on the reduction of anxiety scores: a pilot study. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2019;65(3):434-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.3.434>

26 Zamanifar S, Bagheri-Saveh MI, Nezakati A, Mohammadi R, Seidi J. The Effect of music therapy and aromatherapy with chamomile-lavender essential oil on the anxiety of clinical nurses: A randomized and double-blind clinical trial. *J Med Life*. 2020; 13(1):87. DOI: <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0105>

27 Contreras-Molina M, Rueda-Núñez A, Pérez-Collado ML, García-Maestro A. Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. 2021;32(2):79-87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.003>

28 Silva ALS, Cocolate AA, Ferreira EC, Antunes AA, Gonzaga RV. Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. *Brazilian Journal of Natural Sciences*. 2020;3(3):458. DOI: <https://doi.org/10.31415/bjns.v3i3.124>

29 Zare N, Shahabinejad M, Sadeghi T. The effect of aromatherapy by rose essence on anxiety and physiological indices of conscious patients admitted at intensive care units. *Hormozgan Medical Journal*. 2020;24(3):e101124. DOI: <https://doi.org/10.5812/hmj.101124>

30 Almeida RB, Demenechl MM, Sousa-Filho PG de, Neiva-Silva L. ACT em grupo para manejo de ansiedade entre universitários: ensaio clínico randomizado. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2022;42(1):e235684. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235684>

31 Bandelow B, Werner AM, Kopp I, Rudolf S, Wiltink J, Beutel ME. The German Guidelines for the treatment of anxiety disorders: first revision. *Eur Arch*

Psychiatry Clin Neurosci. 2022;272(4):571-82. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01324-1>

32 Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Integrative and Complementary Practices in basic health care: a bibliometric study of Brazilian production. *Saúde debate*. 2020;43(1):1205-18. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318>

Recebido em: 21/02/2024
Aceito em: 10/10/2024
Publicado em: 29/10/2024