

**PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE**

**Curso de enfermagem**

**Lara Franco Gomes Gerais**

**A ANSIEDADE DECORRENTE DA HOSPITALIZAÇÃO PELOS PORTADORES  
ADULTOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.**

GOIÂNIA

2022/1

**Lara Franco Gomes Gerais**

**A ANSIEDADE DECORRENTE DA HOSPITALIZAÇÃO PELOS PORTADORES  
ADULTOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.**

Trabalho Constitui o Projeto de Trabalho de  
Conclusão Curso de Enfermagem da Pontifícia  
Universidade Católica de Goiás, sob orientação  
do (da) Prof. Ms. Gláucia Virgínia Álvares,  
ENF1113.

GOIÂNIA

2022/1

## SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	1
1.1 O problema da pesquisa.....	1
1.2 Justificativa.....	2
2.OBJETIVOS.....	4
3.REVISÃO DA LITERATURA.....	5
4.METODOLOGIA.....	7
4.1 Tipo de estudo.....	7
4.2 Caminho metodológico.....	7
5.ANÁLISE.....	10
6.DISSCUSSÃO E RESULTADOS.....	14
7.CONSIDERAÇÕES.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXOS.....	21

## RESUMO

**INTRODUÇÃO;** O processo de ansiedade de uma pessoa é desencadeado por fatores estressantes que levam a sensação de ameaça. A ansiedade é inerente ao ser humano, mas a vivência dela varia em cada pessoa e situação e assim, nem sempre a ansiedade é vivida de forma saudável. A ansiedade patológica denominada Transtornos de Ansiedade se caracteriza por ter duração e intensidade maior que o esperado para a situação. É uma doença crônica que afeta a vida pessoal e social do indivíduo. **OBJETIVO;** Descrever sobre a ansiedade em pessoas adultas hospitalizadas e portadoras de doenças crônicas não transmissíveis. **MÉTODO;** Nesta pesquisa será empregado o método revisão narrativa da literatura, que consiste em uma síntese rigorosa de pesquisas relacionadas a uma questão específica incluindo estudos experimentais e não experimentais para compreensão do fenômeno analisado. **ANÁLISE:** a internação e adoecimento desencadeiam a ansiedade, os sinais e sintomas de ansiedade apresentados podem ser medo, tristeza, irritação, angústia, perda do apetite, insônia, **aumento da sudorese, etc.** **RESULTADOS;** o adoecer e a hospitalização são consideradas experiência negativa, levam ao sofrimento, fatores como a incerteza quanto ao diagnóstico, tratamento, risco de perda de funções e de morte, como a perda da privacidade e mudança nas atividades cotidianas são alguns importantes desencadeantes de ansiedade em pessoas hospitalizadas. **CONSIDERAÇÕES;** Os profissionais de saúde necessitam refletir sobre a prática fragmentada que supervaloriza o atendimento das demandas fisiológica e desvaloriza as demais dimensões da vida humana. Desenvolver estudos, promover formação continuada quanto as demandas emocionais dos pacientes é imprescindível.

**DESCRITORES:** Saúde Mental, Ansiedade, Hospitalização e Doenças Crônicas.



## 1. INTRODUÇÃO

As sociedades contemporâneas são influenciadas no modo de vida pelo elevado e acelerado desenvolvimento científico e tecnológico. Assim, as pessoas precisam mudar o seu estilo de vida continuamente e rapidamente. Para o ser humano mudar o seu comportamento com segurança ele passa por um processo fisiológico e comportamental recorrente, denominado ansiedade.

A ansiedade é compreendida como um sentimento desagradável, indefinido e vago de apreensão, um desconforto de antecipação de perigo, de algo desconhecido. A pessoa apresenta sintomas somáticos como sudorese, taquicardia, tremores, alteração respiratória e sintomas psíquicos como pensamentos negativos, sentimento de impotência, medo (LOPES & SANTOS, 2018).

A ansiedade fisiológica é necessária para que o ser humano se adapte às novas maneiras de viver, para se defender e proteger de ameaças, para sua autopreservação. Essa ansiedade pode provocar algum mal-estar passageiro (DELFINI, ROQUE E PERES, 2009).

O processo de ansiedade de uma pessoa é desencadeado por fatores estressantes que levam a sensação de ameaça. A ansiedade é inerente ao ser humano, mas a vivência dela varia em cada pessoa e situação e assim, nem sempre a ansiedade é vivida de forma saudável.

A ansiedade patológica denominada Transtornos de Ansiedade se caracteriza por ter duração e intensidade maior que o esperado para a situação. É uma doença crônica que afeta a vida pessoal e social do indivíduo.

O mundo ocidental no século XXI, não convive com a permanência e nem com a estabilidade a longo prazo, é o mundo da pressa. Essa vida corrida, não vem permitindo que as pessoas sintam e reconheçam os seus sentimentos e os estabilizem. As pessoas hoje vivem como se estivessem em estado permanente de emergência (PINTO, 2019).

### 1.1 O problema da pesquisa

O estresse diário e contínuo atua como fator de risco para a ansiedade, patológica ou não. Além dos transtornos de ansiedade, o estresse pode contribuir para o desenvolvimento de depressão, síndrome de Burnout, e outras patologias psíquicas (MONGOLONI, ANDRADE & WANG, 2020).

Se no seu cotidiano as pessoas se encontram sob tensão, como futura profissional de enfermagem pergunto: -Como os indivíduos vivenciam uma situação de doença e de hospitalização? Ou seja, quando se apresentam em momento de desconforto, incertezas e medos diversos? A hospitalização aumenta a ansiedade dos clientes portadores de doenças crônicas?

## 1.2 Justificativa

No mundo existem aproximadamente 450 milhões de pessoas com algum transtorno mental. Em pesquisa no ano de 2013 em 44 países, a prevalência de transtornos de ansiedade é de 7,3% (varia de 4,8% a 10,9%). Os transtornos de ansiedade geralmente prejudicam a vida diária dos indivíduos deixam de realizar atividades rotineiras e atividades da vida social (COSTA ET AL, 2019).

Segundo os dados epidemiológicos publicados em 2017 pelo projeto *Global Burden of Disease* – Carga Global das Doenças, a ansiedade é a segunda causa de incapacitação, sendo que a primeira são certas doenças crônicas. Nos países de renda média, como o Brasil, as doenças mentais estão em ascensão comparadas com todas as físicas nos últimos 25 anos (MANGOLINI, ANDRADE & WANG, 2019).

Considerando a alta prevalência de transtornos de ansiedade, as pesquisas existentes sobre a temática são poucas, em especial quanto a frequência, os fatores determinantes, a gravidade e o impacto social (COSTA ET AL, 2019; MANGOLINI, ANDRADE & WANG, 2019).

As pessoas portadoras de doenças crônicas cada vez mais fazem acompanhamento ambulatorial, isso vem diminuindo as internações. Contudo, os avanços técnico-científicos criam novas demandas para a hospitalização, como os meios diagnósticos sofisticados que necessitam de preparo especializado e acompanhamento profissional intensivo, tratamentos cirúrgicos e tratamentos específicos para as complicações desencadeadas pelas doenças crônicas.

As doenças crônicas não transmissíveis são as principais causas de mortalidade no Brasil. Elas se iniciam lentamente e prolongam durante toda a vida provocando mudanças fisiológicas diversas e que gerando incapacidades (SOUTO, 2020).

A doença crônica pode provocar no paciente sentimento de insegurança, angústia, raiva, culpa, ansiedade, necessidade de apoio, sendo fundamental o acolhimento e escuta pelos profissionais de saúde para que o bem-estar seja reestabelecido. A doença física

interfere nas emoções do paciente e influencia a sua vida (MENDES & EUFRÁSIO, 2013; SOUTO, 2020).

Os profissionais de saúde necessitam desenvolver assistência integral ao paciente, atendendo as suas dimensões biopsicossocioespíritual. Os profissionais de saúde devem estar preparados não só para lidar com doença física, mas também com o ajustamento emocional decorrente da experiência humana nos casos de internação (MENDES & EUFRÁSIO, 2013).

O cuidado de enfermagem, segundo Moraes et al (2008), deve ser prestado de forma holística e numa abordagem integrada, sem excluir o cuidado emocional. Contudo, na atualidade, o enfermeiro e os demais profissionais de saúde, priorizam a capacitação do ponto de vista técnico-científica para atendimento das doenças físicas e deixam a condição inferior o conhecimento sobre a saúde mental dos pacientes.

A temática de estudo deve ser explorada através de pesquisa pela sua importância mundial e nacional, por necessidade social e profissional, para que as pessoas em situações de hospitalização por doença crônica recebam cuidados necessários para a prevenção da ansiedade e promoção do bem-estar.

## 2. OBJETIVOS

A pesquisa tem como objetivo geral:

- Descrever sobre a ansiedade em pessoas adultas hospitalizadas e portadoras de doenças crônicas não transmissíveis.

Os objetivos específicos são:

-Identificar os principais fatores desencadeantes de ansiedade nos indivíduos hospitalizados portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

-Listar os sinais e sintomas de ansiedade apresentados pelos pacientes hospitalizados portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

-Conhecer quais são os meios de prevenção e de tratamento da ansiedade utilizados durante a hospitalização das pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA

Para diferenciar a ansiedade fisiológica da patológica é fundamental avaliar se a reação ansiosa é de curta duração, relacionada ao estímulo do momento ou não (MOCHCOVITCH, CRIPPA & NARDI, 2010).

A ansiedade provoca sinais e sintomas psíquicos e físico como angústia e nervosismo, palpitação, transpiração e diarreia, entre outros. O transtorno de ansiedade desencadeia prejuízos nas atividades rotineiras e sociais, gera perda na capacidade cognitiva e déficit das funções vegetativas (DELFINI, ROQUE & PERES, 2009).

O sofrimento provocado pela ansiedade algumas vezes pode afetar a qualidade de vida e diminuir o grau de independência da pessoa (COSTA ET AL, 2019).

Gulich (2013) afirma que 20 a 60% dos pacientes internados em hospitais geral no Brasil apresentam algum transtorno mental, sendo que os mais frequentes são a ansiedade e a depressão. Esse pesquisador identificou uma prevalência de ansiedade em 33,7% dos pacientes hospitalizados em clínica média no Rio Grande do Sul, e em Minas Gerais em clínicas de diversas especialidades a prevalência foi de 46,3%.

Os pacientes internados podem apresentar tanto a ansiedade fisiológica quanto a patológica. O fator desencadeante da ansiedade mais frequente é o ambiente estranho, mas tende a reduzir em até 24 horas após a hospitalização, sobretudo se uma relação fundamentada no respeito e na confiança for estabelecida entre o paciente e a equipe de saúde ((DELFINI, ROQUE & PERES, 2009).

Muitos pacientes apresentam risco prévio para desenvolver a ansiedade durante a hospitalização. Estudos apontam que entre os indivíduos hospitalizados são mais susceptíveis a ansiedade as mulheres, os mais jovens, os portadores de doença crônica não transmissíveis, os com diagnóstico prévio de algum transtorno mental (GULLICH ET AL, 2013; BOLZONAVE & BARROS, 2003).

A doença e a hospitalização interferem na prática das atividades diárias do paciente e de seus familiares; contribui para o aparecimento de sentimentos indesejados como o medo, a insegurança, sentimento de impotência e outros (BATISTELLO & LEAL-CONCEIÇÃO, 2020).

Nos primeiros dias de internação, os pacientes sentem-se vulneráveis, por estarem confiando a sua saúde a outras pessoas, pela quantidade de profissionais desconhecidos que

cuidam da sua vida, pelo ambiente impessoal, pelos tratamentos invasivos (BOLZONAVE & BARROS, 2003).

A exposição da intimidade a estranhos, o contato com outras pessoas em situação de doença e a incerteza da evolução do tratamento geram ansiedade nos pacientes hospitalizados (DELFINI, ROQUE, & PERES, 2009).

Durante a hospitalização de pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis é necessário que os profissionais de saúde, e em especial o enfermeiro e a equipe de enfermagem que são aqueles que permanecem junto ao paciente continuamente, sejam capazes de identificar as reações de ansiedade nos processos de ajustamento à doença e à hospitalização (MENDES & EUFRÁSIO, 2013).

A atenção especial à saúde mental de adultos com doenças crônica e hospitalizados, deve ser decorrente da elaboração de um perfil sócio-demográfico e clínico dos indivíduos para identificar aqueles que apresentam situação de maior risco ((DELFINI, ROQUE & PERES, 2009).

A equipe de saúde necessita desenvolver uma abordagem terapêutica que incentive o paciente a verbalizar seus sentimentos de medo e angústia, e estar apto para promover técnicas que potencialize a capacidade de enfrentamento, o controle emocional e a reduzir as vulnerabilidades (MORAIS ET AL, 2019).

A maioria dos artigos analisados apontam que a prevalência de ansiedade pelos indivíduos hospitalizados é elevada, e ela desencadeia prejuízos para a vida das pessoas.

O aperfeiçoamento assistencial e a adoção de estratégias novas e eficazes pelos profissionais é fundamental para que a equipe de saúde ultrapasse a atual assistência centrada nos corpos, passando a valorizar a saúde mental e a atender integralmente as pessoas.

As pesquisas sobre a temática deste estudo são ainda insignificantes, todos os estudiosos apontam para a necessidade de produção de mais pesquisas.

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de estudo

Nesta pesquisa foi empregado o método revisão narrativa da literatura, que consiste em uma síntese rigorosa de pesquisas relacionadas a uma questão específica incluindo estudos experimentais e não experimentais para compreensão do fenômeno analisado (SOUZA et

A revisão narrativa da literatura determina o conhecimento atual sobre uma temática específica sobre publicações como livros, artigos científicos, documentos, dissertações, teses e outros. Permite ao pesquisador incluir estudos de abordagem qualitativa e quantitativa, métodos experimentais e não experimentais, proporcionando uma compreensão ampla sobre o objeto de estudo (SOUZA et al, 2010).

O estudo empregado permite identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre uma mesma temática. A coleta de informações de variados tipos de pesquisas amplia a visão sobre o problema e temática estudada, produzindo um novo conhecimento (MENDES et al, 2008).

### 4.2 Caminho metodológico

#### **Elaboração da pergunta norteadora e determinação dos objetivos:**

A definição da pergunta norteadora ou o levantamento do problema é considerada a mais importante, pois aí se identifica a temática do estudo. Todas as outras fases dependem desta fase.

A questão norteadora deste estudo é: A hospitalização desencadeia a ansiedade nos pacientes adultos portadores de doenças crônicas não transmissíveis?

O método empregado neste estudo busca alcançar os objetivos propostos quanto a ansiedade em pacientes hospitalizados portadores de doenças crônicas. O objetivo geral consiste em: Descrever sobre a ansiedade em pessoas adultas hospitalizadas e portadoras de doenças crônicas não transmissíveis. Os objetivos específicos são: -Identificar os principais fatores desencadeantes de ansiedade nos indivíduos hospitalizados portadores de doenças crônicas não transmissíveis; -Listar os sinais e sintomas de ansiedade apresentados pelos pacientes hospitalizados portadores de doenças crônicas não transmissíveis; -Conhecer quais são os meios de prevenção e tratamento da ansiedade utilizados durante a hospitalização das pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis.

### **Bases de Dados e Critérios de Inclusão:**

A busca da literatura consiste na procura e na seleção de fontes em base de dados ampla e diversificada como bases eletrônicas, manual em periódicos, nas referências descritas nos estudos selecionados, no contato com pesquisadores (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2011)

As fontes bibliográficas para coleta de dados para este estudo serão artigos científicos levantados no banco de dados eletrônico Biblioteca Virtual da Saúde-BVS, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System online-MEDLINE e Scientific Electronic Library Online - SCIELO.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos serão: descritores (ansiedade/saúde mental, hospitalização, doença crônica); ano, 2012 a 2022 inicialmente, estendido para 2003, por causa da escassez de estudos sobre a temática; línguas portuguesa; escolha inicial pelo título e resumo, segunda seleção pelos objetivos e artigo na íntegra.

***Total de artigos pesquisados na Biblioteca Virtual da Saúde-BVS foram na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS foi 343 artigos levantados, Medical Literature Analysis and Retrieval System online-MEDLINE foram totais de 0 artigos pesquisados na Scientific Electronic Library Online -SCIELO foram 45 artigos buscados para o tema específico do trabalho de conclusão de curso no total geral foi 388 artigos explorados. Após o descarte permaneceram 13 artigos que foram lidos integralmente, analisados e interpretados.***

### **Coleta dos dados**

Os artigos selecionados foram lidos integralmente, fichados e um processo intelectual foi desenvolvido envolvendo: compreensão, síntese, análise e contextualização.

A coleta dos dados buscou responder aos objetivos estabelecidos, e assim responder a questão norteadora do estudo. Enfim, os dados encontrados nos artigos foram integrados, sintetizados, analisados e discutidos para construção de novos resultados (POLIT, BECKES, HUNGLER, 2006).

### **Análise dos estudos incluídos**

Os estudos selecionados foram analisados com rigor, procurando explicações para os resultados diferentes ou contraditórios. Algumas questões norteadoras da análise crítica, como: -Qual é a questão de pesquisa; -Por quê esta questão; -Por que esta questão é importante? - Os

estudos contribuem para a descrição dos objetivos propostos? -O que é comum nos artigos selecionados? -Existem contradições entre eles? - O que é novo e relevante nos artigos analisados? -Os autores contribuem para que essa pesquisa aponte lacunas sobre a temática e possa sugerir novos estudo?

### **Resultados e discussão dos resultados**

Nesta fase, os dados evidenciados na análise dos artigos foram comparados, identificadas lacunas do conhecimento e o pesquisador salienta suas conclusões e inferências. Momento de apresentação de informações que permite ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos utilizados na revisão, os tópicos abordados e a descrição dos resultados obtidos através da análise dos artigos incluídos.

## ANÁLISE

O hospital com finalidade terapêutica é constituído por uma equipe multiprofissional que têm objetivo o paciente e seu restabelecimento. Entender como os pacientes internados reagem a hospitalização é significativo para o aperfeiçoamento da prática profissional em saúde.

A análise a seguir busca identificar o que sete artigos selecionados revelam sobre os fatores desencadeantes de ansiedade, os sintomas apresentados e os meios de prevenção e terapêuticos utilizados em pacientes adultos portadores de doenças crônicas ao se hospitalizarem.

### **Fatores desencadeantes de ansiedade em pacientes adultos hospitalizados:**

A ansiedade e a depressão são as duas principais manifestações de sofrimento emocional frente à doença (MENDES & EUFRÁSIO, 2013).

As pessoas frente ao adoecimento e a internação apresentam um momento de crise. Ao avaliar as reações de ansiedade e depressão em indivíduos hospitalizados o percentual mais elevado encontra-se entre as pessoas que internam para tratamento cirúrgico atinge o percentual de 79 %, a seguir são os portadores de doenças crônicas, equivalente a 63,2% (BOIZONAVE & BARROS, 2003).

Segundo Mendes e Eufrásio (2013) o índice de ansiedade em pessoas portadoras de doenças físicas crônicas é de 40%. Essa elevada prevalência justifica-se pelo fato de que as pessoas confrontam com múltiplos fatores de stress, como a hospitalização e os tratamentos, ainda pela presença de dor e outros sintomas da doença física crônica, a expectativa quanto a evolução da doença, a perda e a morte (MENDES E EUFRÁSIO, 2013).

Os fatores desencadeantes de ansiedade em indivíduos hospitalizados segundo Delfin, Roque e Peres (2009) são determinados por certas contingências do tratamento, pela inserção em ambiente estranho, por expor intimidade a estranhos, e colocarem a saúde e a vida em profissionais com competências desconhecidas.

O diagnóstico médico e a hospitalização influenciam o comportamento e as emoções, podendo acarretar transtornos psicológicos tanto no paciente como em seus familiares. Uma doença pode prejudicar a interação social impedindo a pessoa de trabalhar, afastá-lo do seu ambiente familiar ao internar e de seus amigos (SOUSA et al, 2015).

Boizonave e Barros (2003) afirmam que o ambiente hospitalar é considerado impessoal, ameaçador pela maioria dos pacientes e ainda invasivo. Os autores referem que a interrupção no ritmo de vida pelas pessoas hospitalizadas é um gerador de ansiedade.

A exposição da intimidade a estranhos, o contato com outras pessoas em situação de doença e a incerteza a evolução frente ao tratamento são fatores ansiogênicos para os indivíduos hospitalizados (GULLICH et al, 2013; DELFINI, ROQUE & PERES, 2009).

Os pacientes oncológicos adultos em longa permanência no hospital, apresentam ansiedade desencadeada pela mudança na rotina, também os seus familiares. (BATISTELLO et al, 2022).

O diagnóstico médico e a hospitalização influenciam o comportamento e as emoções, podendo acarretar transtornos psicológicos tanto no paciente como em seus familiares. Uma doença pode prejudicar a interação social impedindo a pessoa de trabalhar, afastá-lo do seu ambiente familiar ao internar e de seus amigos (SOUSA et al, 2015).

A exposição da intimidade a estranhos, o contato com outras pessoas em situação de doença e a incerteza quanto a evolução frente ao tratamento são fatores ansiogênicos para os indivíduos hospitalizados (GULLICH et al, 2013).

A ansiedade aumenta o desenvolvimento das Doenças Cardiovasculares-DCV e a mortalidade desses. As pessoas portadoras de DCV que têm ansiedade apresentam um risco de 21% maior de mortalidade e um risco de 47% de adventos cardíacos e reincidência de internação (VASCONCELOS et al, 2021).

A ansiedade e a depressão representam as duas principais manifestações emocionais frente à doença, relacionadas a incerteza do prognóstico e da recuperação. A prevalência de transtorno mental nas pessoas com doenças físicas crônicas é de aproximadamente 40% (MENDES & EUFRÁSIO, 2013).

Diogo (2017) afirma que a relação enfermeiro é carregada de emoções. Os pacientes vivenciam a doença e a hospitalização com excessiva emocionalidade.

### **Sintomas de ansiedade apresentados por pessoas adultas hospitalizados:**

O transtorno de ansiedade na hospitalização desencadeia alguns sintomas no período que o cliente está internado e não só como sintomas psicológicos, mas também como sintomas físicos inexplicáveis.

Delfini, Roque e Peres (2009), consideram que a internação é vivenciada de forma individual e única. A ansiedade para os autores pode gerar mal-estar passageiro para os que logo se adaptam a internação, que se manifesta através de sintomas psíquicos e físicos. Os sintomas incluem insegurança, apreensão e nervosismo, palpitações, sudorese e diarreia.

Os sintomas desencadeados pela mudança na rotina do paciente são o medo, a culpa, a impotência e estresse que levam a distúrbio de humor e ansiedade (BATTISTELLO et al, 2022).

Dificuldades para dormir ou ficar acordando durante a noite podem ser sintoma de ansiedade, também, sentir que os pensamentos estão muito confusos durante o período da internação (BATTISTELLO et al, 2022)

A ansiedade também traz outras emoções aos clientes como irritações, sentimento de raiva, tensão e frustração, por estar enfrentando uma situação que não é normal no seu dia a dia e acaba produzindo causando ansiedade por causa da hospitalização.

Sintomas de ansiedade e depressão, como tristeza, medo, diminuição da concentração, desesperança, insônia, aumento ou perda do apetite se apresentam nos pacientes hospitalizados. Esses sintomas representam 63,2% dos pacientes internados para tratamento clínico (BOIZONAVE E BARROS, 2003).

Gulich et al (2013), afirmam que 20 a 60 % dos pacientes hospitalizados em hospital geral apresentam algum distúrbio emocional, principalmente a ansiedade e a depressão. Apesar da alta proporção apenas 35 % dos pacientes recebem atendimento especializado em saúde mental. Os indivíduos portadores de HAS e DM e obesidade são os mais ansiosos dos portadores de doenças crônicas (GULLICH et al, 2013).

Mendes e Eufrásio (2013) confirmam a presença de ansiedade e depressão nos pacientes hospitalizados portadores de doença crônica, é mais frequente nos portados de patologia cardíaca. Para os autores é necessário distinguir as reações adaptáveis de tristeza do sofrimento emocional das ansiedades e depressão.

No confronto entre a doença e a hospitalização, o paciente apresenta medo, angústia, mal-estar, irritação e ansiedade. O sofrimento, vivido pelo paciente frente a internação e a patologia, expresso por diversas emoções, pode ser projetado ao enfermeiro e resultar em uma interação de conflitos (DIOGO, 2017).

**Meios de prevenção e tratamento empregados para indivíduos hospitalizados e portadores de doença crônica não transmissível:**

O meio mais frequente de tratamento para os transtornos mentais dos pacientes hospitalizados é a terapia medicamentosa, em especial para as pessoas que apresentam um diagnóstico médico pré-existente.

A avaliação psicológica e o acompanhamento do técnico desta área dentro do hospital, a fim de cuidar e oferecer à equipe multiprofissional todo o apoio que o paciente precisa na aquele momento de internação é fundamental (BATTISTELLO et al, 2022).

Nos hospitais gerais o número de psicólogos é deficiente para atender a demanda e não há um envolvimento dos demais profissionais de saúde para lidar com a dimensão emocional dos pacientes. Não há relato de ações preventivas consistentes. No entanto, os estudos reconhecem essa deficiência e propõe diversas soluções.

Para prevenir e tratar a ansiedade durante a internação e necessário o atendimento psicológico individual para que o paciente entenda por que ele está nessa situação e que compreenda melhor sobre a doença que o está acometendo. (DELFINI, ROQUE & PERES, 2009).

O transtorno de ansiedade para ser evitado no momento da internação requer um ambiente que favoreça o sono tranquilo e suficiente, a alimentação deve ser nutritiva e balanceada, durante o período de ansiedade o paciente deve concentrar e controlar a respiração, evitar as redes sociais.

Dentre as diversas modalidades de intervenções grupais existentes, os grupos de apoio parecem ser especialmente favoráveis à redução dos níveis de ansiedade e depressão em situações de comorbidade física (DELFINI, ROQUE & PERES, 2009).

Há recomendação de que o hospital geral deva ter em seu quadro de profissionais os enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiatra que possuem competências específicas para cuidar de pessoas com perturbação mental. A unidade hospitalar deve promover intervenções psicoterapêuticas durante a hospitalização, visando a promoção e proteção da saúde mental, a prevenção da perturbação mental e o tratamento, a reabilitação psicossocial (NABAIS, 2008).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os treze artigos selecionados apresentam autores diferentes, metodologias variadas, produzidos em revistas impressas e eletrônicas, produzidas por profissionais enfermeiros, psicólogos e médicos. No espaço de tempo de 2003 e 2022 foram desenvolvido os 13 artigos que permitiram a análise e discussão deste estudo, sendo que dois artigos foram produzidos por em de 2021, 2020 e 2013, os outros sete artigos representam a produção de um por ano, sendo que nos anos de 2016, entre 2014 e 2010, entre 2008 e 2004 não foram produzidos estudos quanto a temática, demonstrando que a escassez de estudos sobre o assunto é ainda elevada (Tabela 1).

**Tabela 1: Autores/ano, título do artigo e Periódico / banco de dados.**

Autor (es) / ano	Título do artigo	Periódico / banco de dados
1. BATTISTELLO, Camila Zanella; Leal- Conceição, Eduardo. – 2022-	I. Fenômenos psicológicos envolvidos em pacientes hospitalares oncológicos adultos de longa permanência.	Brazilian journal of development/
2. VASCONCELOS, Suzana Tomaz, Barros, A. P.; RODRIQUES, A.S, VETORSSO,G.S.;SAMCHEZ,J.P.M.;PINHEIRO,L.S.;SOUZA,M.M.A.;VASCONCELOS,N.T.A.; ALMEIDA,R.M. de; MOURA,A. de A. - 2021-	II. Efeitos dos transtornos de ansiedade nas doenças cardiovasculares: uma revisão integrativa.	Revista Eletrônica Acesso Médico/
3. MOURA, Francielle Fialho de; ZIMMER, M.; TAVARES M.G; ALMEIDA, G.B.; SANTOS, D.B. -2020-	III. Prevalência de sintomas de transtornos mentais comuns em pacientes internados em Hospital Geral do Sul no Brasil.	Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar – SBPH/ Scielo
4. LIMA, César de Andrade de ; OLIVEIRA,R.C de ; Oliveira; S.A.G. de ; SILVA M. A.S da; LIMA , A. de A ANDRADE , M.; PINHO , C. M. -2020-	IV. Qualidade de vida , ansiedade e depressão em pacientes com doença pulmonar obstruída crônica.	Revista Brasileira de enfermagem – REBEN: edição Suplementar 1- Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental/
5. PAES, Márcio Roberto; SASAK, C.K; SILVA; O.B.M. da ; NIMTZ; M.A – 2021-	V. Processo de enfermagem nas dimensões Psíquica e Emocional dos Pacientes de um Hospital Geral.	Enfermagem em Foco/
6. COSTA , Camilla Oleiro da ; BRANCO, J.C.; VIEIRA, J.S.; SOUZA , L.D. de M.; SILVA, R . A. da -2019 -	VI. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria/

7. MENEZES , Suzana Bezerra de – 2018-	VII. A humanização hospitalar: a Contribuição do psicológico nas internações de pacientes com doenças crônicas.	ANAIS: X Congresso internacional de investigação e prática profissional em psicologia – Universidade de Buenos Aires
8. DIOGO, Paula. -2017-	VIII. Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus distanciamento Emocional dos enfermeiros.	Pensar Enfermagem/ Scielo e Google Acadêmico
9. SOUSA, Mariana Effting de SCHERER, Alessandra D’ Avila ; RAMOS, Flavia Lisboa ; Baião , Vera Baumgartem Vlysea. -2015-	IX. O paciente hospitalizado á luz da Teoria Cognitiva – comportamental.	Revista Psicologia hospitalar/
10. GULLICH Inês; RAMOS ,Andrews Barcellos; ZAN, Z. R. A.; SCHERER , C; MENDOZA- SASSI, R.A. -2013-	X. Prevalência de ansiedade em pacientes internado num hospital universitário do sul do brasil e fatores associados.	Revista Brasileira de Epidemiologia/ Scielo
11. MENDES, Aida Maria de Oliveira Cruz ; EUFRÁSIO , Maria de Lourdes Pina. – 2013-	XI. Análise Compreensiva de uma intervenção na ansiedade e depressão em doentes hospitalizados em insuficiência cardíaca.	Revista de enfermagem Referência /
12. DELFINI, Ana Beatriz Lima; ROQUE , Ana Paula ; PERES, Rodrigo Sanches. – 2009 -	XII. Sintomatologia Ansiosa e Depressiva em Adultos Hospitalizados: Rastreamento em Enfermaria Clínica.	Revista Interinstitucional de Psicologia/
13. BOIZONAVE, Luciane Fisch; BARROS , Tânia Martins d. – 2003 -	XIII. Ansiedade e depressão: reações psicológicas em pacientes hospitalizados.	Sistema de Informação Científica / Rede de Revistas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal.

Os fatores desencadeantes de ansiedade, pela hospitalização nos pacientes adultos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, mais apontados pelos estudos analisados foram as mudanças na rotina diária, a separação dos familiares e amigos, o diagnóstico de patologias, os tratamentos, a perda da privacidade, a presença de dor e de outros sinais e sintomas das doenças, incerteza quanto a evolução da doença, o ambiente estranho, o medo da morte, situação de dependência, diagnóstico prévio de transtorno mental (Tabela 2).

**Tabela 2: Fatores desencadeantes de ansiedade no ambiente hospitalar**

Fatores desencadeantes de ansiedade no hospital	Artigos													Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	
1- Mudanças na rotina	X	X			X	X	X					X		
2- Separação dos Familiares e amigos						X	X		X					
3- Tratamentos	X	X	X		X		X	X						
4- Diagnóstico	X	X	X	X	X		X							
5- Dividir quarto com desconhecidos										X				
6- Presença de dor	X										X			
7- Sintomas da doença crônica	X			X							X			

8- Incerteza quanto a evolução	X	X					X			X	X	X		
9- Ambiente estranho					X		X					X	X	
10- Medo da morte	X	X										X		
11- Perda da privacidade							X			X	X	X		
12- Transtorno mental	X	X	X	X	X	X				X				
13- Situação de dependência				X		X	X							= 20

No Brasil, o transtorno de ansiedade está presente em 9,3% da população geral, é o índice mais elevado em um país nos estudos da OMS. O índice de ansiedade é maior em pessoas portadoras de doença crônica (COSTA et al, 2019).

Os fatores que interferem na saúde mental têm sido associados a múltiplos fatores, fisiológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais (COSTA et al, 2019). Os artigos analisados neste estudo, revelam que enfermeiros e médicos consideram quase exclusivamente os fatores fisiológicos e psicológicos desencadeantes da ansiedade, já os psicológicos tendem incluir os demais fatores.

Esse olhar diverso e muitas vezes reducionista pelos profissionais de saúde quanto aos fatores que desencadeiam a ansiedade acaba interferindo nas relações profissionais, nas escolhas terapêuticas, na prevenção.

**Tabela 3: Sinais e sintomas de ansiedade decorrente da hospitalização**

Sinais e sintomas de ansiedade	Artigos													Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	
1- Tristeza / angústia			X	X	X			X	X		X		X	
2- Medo: incapacidade, morte, desconhecido		X		X				X			X			
3- Frustração		X	X					X						
4- Alteração no sono	X			X									X	
5- Inquietação / Irritação	X			X			X		X					
6- Mal-estar geral / Perda de energia-Cansaço			X	X								X		
7- Insegurança / desesperança	X		X		X		X		X			X	X	
8- Impotência	X				X		X							
9- Instabilidade no humor	X		X	X			X							

10- Diminuição na concentração		X	X										X	
11- Palpitação				X									X	
12- Diarreia													X	
13- Sudorese													X	
14- Pensamentos negativos e confusos	X	X	X	X										
15- Perda de apetite			X	X										X
16- Distorções cognitivas		X				X		X						
17- Antecipação de problemas/ Preocupação		X	X	X		X		X						
														= 24

Os sinais e sintomas apresentados pelas pessoas com ansiedade, desencadeados durante à hospitalização, são muitos. Os autores selecionados por esta pesquisa referem que os sinais e sintomas de ansiedade orgânicos mais frequentes são a falta de energia e cansaço, alteração no sono e no apetite, palpitações, aumento da sudorese, diarreia, já os emocionais referidos são a tristeza, a angústia, o medo (do prognóstico, dos tratamentos, da incerteza, da morte), frustração, irritabilidade, sentimento de impotência, insegurança, desesperança, instabilidade no humor, preocupação relacionada a antecipação de problemas, por fim são apontadas alterações cognitivas como distorções dos pensamentos, aumento de pensamentos negativos, diminuição da concentração e da memória.

Há uma diversidade de sinais e sintomas de ansiedade e os pacientes apresentam diferença quanto a intensidade e quantidade dos mesmos.

Leite et al, 2018 afirma que a hospitalização desperta variadas expectativas no paciente, quanto aos profissionais, os resultados de exames, o impacto que a doença pode trazer para sua vida e etc. A situação de adoecer gera sentimento de impotência quanto ao inesperado, quebra a linearidade da vida e das funções cotidianas. Esse é um momento de imprevisibilidade, de desconforto e angústia.

Os profissionais de saúde não devem esquecer que a hospitalização desencadeia demandas emocionais e que o sofrimento psíquico é maior nas primeiras 24 horas. Se houver a construção de uma relação de ajuda e confiança a ansiedade tende a diminuir gradativamente.



Os artigos analisados apontam várias estratégias terapêuticas para a prevenção e tratamento da ansiedade em indivíduos hospitalizados e portadores de doença crônica. Algumas específicas da prática médica como a farmacoterapia, ou da psicologia como a Terapia cognitiva, Psicoterapia breve, Terapia individual e de grupo, Avaliação por enfermeiro especialista em saúde mental (Tabela 4).

A maioria dos autores selecionados para esta análise e discussão propõem que a equipe multiprofissional de saúde deve atuar no atendimento das demandas emocionais dos pacientes. Para a prevenção da ocorrência de transtornos mentais indicam a construção de um ambiente afetivo e acolhedor, cuidados centrados no relacionamento, a escuta ativa, ensino da técnica de controle da respiração, estímulo para o sono tranquilo, estratégias de tratamento focalizado na emoção, apoio familiar (Tabela 4).

Apesar da lista extensa de condutas para prevenção e tratamento de ansiedade propostas para o paciente hospitalizado, pouco é realizado na prática. Na maioria das instituições hospitalares, o tratamento é centrado no tratamento das doenças, nas terapêuticas voltadas para as alterações orgânicas. As demandas emocionais geralmente são atendidas por um psicólogo ou psiquiatra, e o tratamento mais frequente é o farmacológico.

A hospitalização e a doença são geralmente atribuídas como algo negativo pelas pessoas, o enfermeiro e a equipe de enfermagem que permanecem continuamente com o paciente devem promover a estabilidade nas relações através da gestão dos relacionamentos, transformando em positiva essa experiência tão temida (DIOGO, 2017).

A formação continuada pelos profissionais de saúde voltada para o atendimento das demandas emocionais dos pacientes é fundamental. Gullich et al (2013), afirma que 20 a 60% dos pacientes internados são portadores de transtorno mental, o que torna ainda mais necessário a capacitação da equipe profissional para lidar com o sofrimento vivido pelos hospitalizados.

O hospital é considerado como o lugar especializado em partes do corpo, a pessoa é vista de forma fragmentada, esta visão é inversa àquela em que o ser humano é alguém integral (BEZERRA et al, 2018).

Monteiro et al (2016) afirma que é necessário a inter-relação entre o conhecimento objetivado e o cuidado subjetivo. O olhar atento aos diversos aspectos da humanidade possibilita o fazer profissional para além do técnico-científico, envolvendo o respeito e a confiança.

Uma doença física frequentemente está associada a distúrbios emocionais e psicológicos, se não tratados podem contribuir para o seu agravamento ou cronificação (Bezerra, 2018).

## CONSIDERAÇÕES

O presente estudo reconhece que a hospitalização e o adoecer geram impactos sobre todas as dimensões da vida humana, podendo desencadear dificuldades adaptativas ou mesmo transtornos mentais e o mais frequente deles vem sendo a ansiedade.

Apesar da escassez de pesquisas, este estudo identifica diversos fatores desencadeantes de ansiedade na hospitalização, bem como a sintomatologia apresentada pelos pacientes.

Ainda hoje, muito pouco é descrito sobre os fatores externos que desencadeiam a ansiedade como os culturais, socioeconômicos, ambientais, históricos que afetam a saúde mental das pessoas hospitalizadas. Novas pesquisas devem abordar essa questão.

Muitas propostas de prevenção e tratamento para ansiedade, em pessoas hospitalizadas e portadoras de doença crônica não transmissível, na prática os profissionais de saúde demonstram deficiência de conhecimento e de habilidades para atender a dimensão emocional do paciente. Rever e aperfeiçoar os currículos dos cursos de graduação dos profissionais de saúde é fundamental, bem como estimular o interesse pela formação na pós-graduação quanto a saúde mental.

Não se pode esquecer que cada pessoa é singular e vive a hospitalização e o adoecimento de forma particular. Conhecer a história de vida de cada paciente é imprescindível.

A concepção biomédica de interação profissional precisa ser ultrapassada, como afirma Monteiro et al (2016) “cuidar do corpo não é suficiente“, as emoções estão presentes nas relações humanas e o processo de cuidar é relacional e o enfermeiro deve recrutar habilidades como profissionalismo, sensibilidade, empatia e gerenciamento de emoções.

## REFERÊNCIAS

- BATTISTELLO, C. Z.; LEAL-CONCEIÇÃO, E. Fenômenos psicológicos envolvidos em pacientes hospitalares oncológicos adultos de longa permanência / Psychological phenomena involved in long-stay adult oncology hospital patients. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 13426–13436, 2022.
- BOLZONAVE, L. F.; BARROS, T. M. DE. Ansiedade e depressão: reações psicológicas em pacientes hospitalizados. **Aletheia**, n. 17–18, p. 135–143, 2003.
- COSTA, C.O. da; BRANCO, J.C.; VIEIRA, I.S.; SOUZA, L.D. de M.; SILVA, R.A. da. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Revista Psiquiatria*, v. 68, n. 2, p.92-100, 2019.
- DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M.C; TAKAHASHI, R.F., BERTOLOZZI, M.R. Revisão sistemática: noções gerais. *Revista da Escola de Enfermagem-USP: V. 45, V.5, P.1260-6*, 2011.
- DELFINI, A.B.L; ROQUE,A.P.;PERES,R.S. et al. Sintomatologia ansiosa e depressiva em adultos hospitalizados: rastreamento em enfermaria clínica. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 12–22, 2009.
- DIOGO, P. Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus Distanciamento Emocional dos Enfermeiros. **Pensar em Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 20–30, 2017.
- GULLICH,I.; RAMOS, A.B.; ZAN,T.R.A.; SCHERER,C.; SASSI, R.A.M.;Prevalência de ansiedade em pacientes internados num hospital universitário do sul do Brasil e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 3, p. 644–657, 2013.
- MENDES, A.; EUFRÁSIO, M. Análise compreensiva de uma intervenção na ansiedade e depressão em doentes hospitalizados com insuficiência cardíaca. **Revista de Enfermagem Referência**, v. III Série, n. 11, p. 29–35, 2013.
- MENEZES, B. DE. A humanização hospitalar : a contribuição do psicólogo nas internações de pacientes com doenças crônicas . A HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR : A CONTRIBUIÇÃO DO. 2018.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa : método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.In: *Texto & Contexto - Enfermagem*; 17(4), 758-764; 2008A.
- MOCHCOVITCH, M. D.; CRIPPA, J. A. D. S.; NARDI, A. E. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 67, n. 11, p. 390–399, 2010.
- MORAIS, G.S. da N.; COSTA, S.F.G. da; FONTES, W.D; CARNEIRO,A.D. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalar.*Acta Paulista de Enfermagem: V.22, n.3, p.323-7, 2008. Ver. Med., São Paulo, nov-dez, v. 98, n.6, p.415-22,2019.*
- MONGOLINI, V.I.; ANDRADE, L.H.; WANG, Y-P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão da literatura , 2020.
- MOURA, A. R.P.; PEREIRA, A, V.; ALMEIDA, B.M.S.; CAMPOS, C.C;. **Ansiedade: análise dos impactos na qualidade de vida e as condutas terapêuticas, uma revisão**

**integrativa.** Research, Society and Development, v. 9, n. 10, e7979109247, 2020.

MOURA, F. F. DE et al. Prevalência de sintomas de transtornos mentais comuns em pacientes internados em um Hospital Geral do Sul do Brasil TT - Common mental disorders symptoms&#039; prevalence in a General Hospital&#039;s patients of South of Brazil. **Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 23, n. 2, p. 139–148, 2020.

NABAIS, A. (2008) - Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: âmbitos e contextos. Revista da Ordem dos Enfermeiros. Nº 30, p. 38-43.

PAES, M. R. et al. Processo de enfermagem nas dimensões psíquica e emocional dos pacientes de um hospital geral. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 1, p. 111–117, 2021.

POLIT, D.F.; BECK, C. T; HUNGLER, B.P. **Fundamento de pesquisa em enfermagem – métodos avaliação e utilização.** 5ª edição. São Paulo: Artmed Editora S.A, 2006.

SILVA, M. S. DA et al. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. spe2, p. 1187–1192, 2009.

SOUSA, L.M. da; VIEIRA, C.M.A.M; SEVERINO, S.S.P., ANTUNES, A.V. A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem:** nov., p.17-26, 2017.

SOUZA, L.M.M.; FIRMINO, C.F.; MARQUES, C.M.A.; SEVERINO, S.S.P.; PRESTANA, H.C.F.C;. **Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem.** 2019.

SOUSA, M. E. et al. O paciente hospitalizado à luz da teoria cognitivo-comportamental. **Psicologia Hospitalar**, v. 13, n. 1, p. 19–41, 2015.

SOUTO, C.N. Qualidade de Vida e Doenças Crônicas: Possíveis relações. Braz. J. Hea. Rev. Curitiba, v.3, n. 4. P. 8169-81, 2020.

VASCONCELOS, S.T. e colaboradores. Efeitos dos transtornos de ansiedade nas doenças cardiovasculares: uma revisão integrativa. REAMed. Vol.1(1)/DOI: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e9014.2021>.

## ANEXOS

1ª Tabela: Autores/ano, título do artigo e Periódico / banco de dados.

Autor (es) / ano	Título do artigo	Periódico / banco de dados
1. BATTISTELLO, Camila Zanella; Leal-Conceição, Eduardo. – 2022-	I. Fenômenos psicológicos envolvidos em pacientes hospitalares oncológicos adultos de longa permanência.	Brazilian journal of development/
2. VASCONCELOS, Suzana Tomaz, Barros, A. P.; RODRIQUES, A.S, VETORSSO,G.S.;SAMCHEZ,J.P.M;PINHEIRO, L.S.;SOUZA,M.M.A.;VASCONCELOS,N.T.A.; ALMEIDA,R.M. de; MOURA,A. de A. -2021-	II. Efeitos dos transtornos de ansiedade nas doenças cardiovasculares: uma revisão integrativa.	Revista Eletrônica Acesso Médico/
3. MOURA, Francielle Fialho de; ZIMMER, M.; TAVARES M.G; ALMEIDA, G.B.; SANTOS, D.B. -2020-	III. Prevalência de sintomas de transtornos mentais comuns em pacientes internados em Hospital Geral do Sul no Brasil.	Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar – SBPH/ Scielo
4. LIMA, César de Andrade de ; OLIVEIRA,R.C de ; Oliveira; S.A.G. de ; SILVA M. A.S da; LIMA , A. de A ANDRADE , M.; PINHO , C. M. -2020-	IV. Qualidade de vida , ansiedade e depressão em pacientes com doença pulmonar obstruída crônica.	Revista Brasileira de enfermagem – REBEN: edição Suplementar 1- Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental/
5. PAES, Márcio Roberto; SASAK, C.K; SILVA; O.B.M. da ; NIMTZ; M.A – 2021-	V. Processo de enfermagem nas dimensões Psíquica e Emocional dos Pacientes de um Hospital Geral.	Enfermagem em Foco/
6. COSTA , Camilla Oleiro da ; BRANCO, J.C.; VIEIRA, J.S.; SOUZA , L.D. de M.; SILVA, R . A. da - 2019 -	VI. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria/
7. MENEZES , Suzana Bezerra de – 2018-	VII. A humanização hospitalar: a Contribuição do psicológico nas internações de pacientes com doenças crônicas.	ANAIS: X Congresso internacional de investigação e prática profissional em psicologia – Universidade

		de Buenos Aires
8. DIOGO, Paula. -2017-	VIII. Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus distanciamento Emocional dos enfermeiros.	Pensar Enfermagem/ Scielo e Google Acadêmico
9. SOUSA, Mariana Effting de SCHERER, Alessandra D' Avila ; RAMOS, Flavia Lisboa ; Baião , Vera Baumagartem Vlysea. -2015-	IX. O paciente hospitalizado á luz da Teoria Cognitiva – comportamental.	Revista Psicologia hospitalar/
10. GULLICH Inês; RAMOS ,Andrews Barcellos; ZAN, Z. R. A.; SCHERER , C; MENDOZA- SASSI, R.A. -2013-	X. Prevalência de ansiedade em pacientes internado num hospital universitário do sul do brasil e fatores associados.	Revista Brasileira de Epidemiologia / Scielo
11. MENDES, Aida Maria de Oliveira Cruz ; EUFRÁSIO , Maria de Lourdes Pina. – 2013-	XI. Análise Compreensiva de uma intervenção na ansiedade e depressão em doentes hospitalizados em insuficiência cardíaca.	Revista de enfermagem Referência /
12. DELFINI, Ana Beatriz Lima; ROQUE , Ana Paula ; PERES, Rodrigo Sanches. – 2009 -	XII. Sintomatologia Ansiosa e Depressiva em Adultos Hospitalizados: Rastreamento em Enfermaria Clínica.	Revista Interinstitucional de Psicologia/
13. BOIZONAVE, Luciane Fisch; BARROS , Tânia Martins d. – 2003 -	XIII. Ansiedade e depressão: reações psicológicas em pacientes hospitalizados.	Sistema de Informação Científica / Rede de Revistas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal.





