

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

Usuários que Buscam o Cuidado à Ansiedade no Centro de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde do Território e Propostas Apontadas para o Cuidado Nesses Serviços

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça, Luciane Prado Kantorski, Thiago Zurchimitten Galarça

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11378>

Submetido em: 2025-02-26

Postado em: 2025-03-18 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

Usuários que Buscam o Cuidado à Ansiedade no Centro de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde do Território e Propostas Apontadas para o Cuidado Nesses Serviços

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

<https://orcid.org/0000-0002-6726-8189>

Universidade Federal de Pelotas

Luciane Prado Kantorski

<http://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

Universidade Federal de Pelotas

Thiago Zurchimitten Galarça

<http://orcid.org/0000-0001-8715-1001>

Universidade Federal de Pelotas

RESUMO

Objetivo: caracterizar os usuários que buscam o cuidado para os quadros de ansiedade em um Centro de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde e conhecer propostas de possíveis práticas a serem realizadas nesses serviços. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo e exploratório. A coleta dos dados foi por meio de entrevistas semiestruturadas e anotações em campo. Os dados foram analisados segundo a análise de conteúdo de Minayo2014. As entrevistas foram realizadas com profissionais integrantes da equipe de um CAPS e enfermeiros das UBSs do território no período de 08 de maio a 30 de junho de 2024. **Resultados:** três temas foram identificados: Adolescentes e jovens procuram CAPS e UBS como referência para tratar os transtornos de ansiedade, contudo, mantém baixa adesão aos cuidados ofertados; idosos procuram os serviços e mantém uma boa adesão aos cuidados ofertados no CAPS e UBS; práticas realizadas no CAPS e UBS e propostas apontadas como potencialidades para o cuidado a ansiedade. **Conclusão:** Foi possível observar a crescente procura nos serviços por adolescentes e jovens com transtorno de ansiedade, no entanto, é notória a resistência e adesão ao tratamento. Por outro lado, os idosos frequentam os serviços e buscam por cuidados de ansiedade no CAPS e UBS com boa adesão aos cuidados ofertados. Os profissionais entrevistados afirmam realizar diversas atividades, no entanto, gostariam de realizar outras práticas de cuidado a ansiedade como: abordagens que abrangem nutrição, técnicas de relaxamento, expressão corporal,

Reiki auriculoterapia com enfoque na contribuição do manejo da crise e dos sintomas ansiosos.

Palavras-chave: transtorno de ansiedade, Cuidados Primários de Saúde, Assistência em Saúde Mental, Centros de Atenção Psicossocial.

Users Seeking Anxiety Care at CAPS and UBS Care in These Services and Proposed Approaches for

ABSTRACT

Objective: characterize users who seek care for anxiety conditions in a Psychosocial Care Center and Basic Health Units and learn about proposals for possible practices to be carried out in these services. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study. Data collection was through semi-structured interviews and field notes. The data was analyzed according to Minayo 2014 content analysis. The interviews were carried out with professionals who were members of the CAPS team and nurses from UBSs in the territory from May 8 to June 30, 2024. **Results:** three themes were identified: Adolescents and young people seek CAPs and UBS as a reference to treat their anxiety disorders, however, maintain low adherence to the care offered; elderly people seek services and maintain good adherence to the care offered at CAPS and UBS; practices carried out at CAPS and UBS and proposals highlighted as potential for anxiety care. **Conclusion:** It was possible to observe the growing demand for services by adolescents and young people with anxiety disorders, however, resistance and adherence to treatment is notable. On the other hand, elderly people attend services and seek anxiety care at CAPS and UBS with good adherence to the care offered. The professionals interviewed claim to carry out various activities, however, they would like to carry out other anxiety care practices such as: approaches that cover nutrition, relaxation techniques, body expression, Reiki and auriculotherapy with a focus on contributing to the management of the crisis and anxious symptoms.

Keywords: anxiety disorder, Primary Health Care, Mental Health Assistance, Psychosocial Care Centers.

Usuarios que Buscan Atención para La Ansiedad en CAPS y UBS y Propuestas para el Cuidado en Estos Servicios

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar a los usuarios que buscan atención para cuadros de ansiedad en un Centro de Atención Psicossocial (CAPS) y Unidades Básicas de Salud (UBS) y explorar propuestas de posibles prácticas a realizar en estos servicios. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. La recopilación de datos se realizó

mediante entrevistas semiestructuradas y notas de campo. Los datos se analizaron según el método de análisis de contenido de Minayo (2014). Las entrevistas se realizaron con profesionales del equipo de un CAPS y enfermeros de las UBS del territorio, en el período del 8 de mayo al 30 de junio de 2024. **Resultados:** Se identificaron tres temas: adolescentes y jóvenes buscan CAPS y UBS como referencia para tratar trastornos de ansiedad, pero presentan baja adhesión a los cuidados ofrecidos; los adultos mayores acuden a los servicios y mantienen una buena adhesión a los cuidados brindados en CAPS y UBS; prácticas realizadas en CAPS y UBS y propuestas señaladas como potencialidades para el cuidado de la ansiedad. **Conclusión:** Se observó un aumento en la demanda de servicios por parte de adolescentes y jóvenes con trastornos de ansiedad; sin embargo, se evidenció resistencia y baja adhesión al tratamiento. Por otro lado, los adultos mayores acuden a los servicios y buscan cuidados para la ansiedad en CAPS y UBS con buena adhesión a los cuidados ofrecidos. Los profesionales entrevistados mencionaron realizar diversas actividades, pero manifestaron interés en implementar otras prácticas de cuidado para la ansiedad, como enfoques que incluyen nutrición, técnicas de relajación, expresión corporal, Reiki y auriculoterapia, con énfasis en el manejo de crisis y síntomas ansiosos.

Palabras clave: trastorno de ansiedad, Atención Primaria de Salud, Atención en Salud Mental, Centros de Atención Psicosocial.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma emoção inerente ao ser humano, mas também pode se tornar excessiva e assumir um significado patológico. O transtorno de ansiedade¹ é um sentimento desconfortável e temeroso de apreensão, acompanhado de tensão decorrente da antecipação de perigo, algo desconhecido ou estranho. Quando essas condições tornam-se excessivas, são consideradas patológicas, e afetam a qualidade de vida, o conforto emocional e o desempenho do indivíduo².

O transtorno de ansiedade apresenta-se de maneiras distintas variando entre leve, moderada e grave caracterizados por medo ou ansiedade excessivos que interrompem significativamente o funcionamento diário. A ansiedade leve, geralmente se manifesta de duas maneiras: física e psicológica. Os sintomas físicos incluem fadiga, falta de ar, roer unhas, dor de estômago, tensão muscular e problemas para dormir. Os sintomas

psicológicos incluem preocupação e medo constantes, irritabilidade, falta de foco, nervosismo^{3,4}.

A ansiedade moderada é uma condição de longo prazo que está associada ao início de doenças cardíacas e problemas com o sono e pode levar a um mal-estar persistente que afeta o trabalho e as interações sociais ². Por outro lado, a ansiedade severa é caracterizada pela presença de vários tipos de medos que podem resultar em crises de pânico debilitantes e uma sensação avassaladora de medo de que algo horrível vai acontecer. São denominadas como transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo, fobia social e também a síndrome do pânico, que é o medo geral de lugares públicos ²⁻⁴.

A crescente pressão acadêmica enfrentada pelos jovens hoje em dia é um fator significativo para a ansiedade. Essa pressão geralmente decorre das altas expectativas colocadas sobre os alunos para que se destaquem nos estudos e garantam um futuro promissor ^{5,6}. A preocupação constante e excessiva com o desempenho acadêmico pode levar a um ciclo vicioso de ansiedade, onde o medo do fracasso aumenta os níveis de estresse e seu bem-estar mental ⁵. Essa pressão é ainda mais agravada pela natureza competitiva dos ambientes acadêmicos, onde os alunos não só devem ter um bom desempenho, mas também participar de atividades extracurriculares e manter uma vida social. Consequentemente, a prevalência de ansiedade entre os alunos é alarmantemente alta, com cerca de 15% a 25% relatando queixas de saúde mental durante seu treinamento acadêmico ⁶.

A prevalência de sintomas de ansiedade entre jovens e adolescentes tornou-se uma preocupação significativa nos últimos anos ⁷. Estudos apontam a intensa busca de jovens e adolescentes por cuidados frente aos sintomas ansiosos nos serviços de atenção básica, bem como, nos Centros de Atenção Psicossocial ^{8,9,10}. O aumento desta demanda,

caracteriza mudanças na prevalência dos usuários destes serviços principalmente pós pandemia, o que pode ser atribuído a vários fatores, incluindo isolamento, pressões sociais, estresse acadêmico e a influência generalizada da mídia digital ^{6,7}.

Novos dados indicam que uma porcentagem substancial da população brasileira, especificamente 26,8%, recebeu um diagnóstico médico de ansiedade, destacando a natureza generalizada desse problema ⁷. Os adolescentes, em particular, enfrentam desafios únicos à medida que passam por estágios de desenvolvimento, o que pode exacerbar sentimentos de ansiedade ⁸. O reconhecimento desses sintomas exige maior conscientização e estratégias de intervenção adaptadas às necessidades dos indivíduos mais jovens. Lidar com essa tendência crescente requer um esforço concentrado de provedores de saúde, educadores e formuladores de políticas para garantir que ambientes e recursos de apoio estejam prontamente disponíveis ^{6,7,8}.

Objetivo: caracterizar os usuários que buscam o cuidado para os quadros de ansiedade no CAPS e UBS e conhecer propostas de possíveis práticas a serem realizadas nesses serviços.

MÉTODOS

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório¹¹ tendo amostragem por conveniência na qual utilizou-se o checklist COREQ¹². Os participantes foram os profissionais do CAPS Porto, técnicos de referência; o enfermeiro, técnico de enfermagem, artesão, psicólogo, arte educador e o assistente social. Na ABS o profissional escolhido para participar deste estudo foi o enfermeiro. Dois pesquisadores participaram deste estudo, que centrou-se, com critério de inclusão nos profissionais do CAPS Porto, e na UBS enfermeiros, excluindo ou com contratos temporários, com dados recolhidos entre abril e maio de 2024.

Dos 24 profissionais convidados, 19 participaram do estudo e concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Seis indivíduos se recusaram por limitações de tempo e licença para tratamento de saúde. As entrevistas foram conduzidas na conveniência dos profissionais, utilizando um gravador de celular, com apenas a presença da pesquisadora e do participante. Um roteiro semiestruturado foi desenvolvido com foco nas práticas de cuidado à ansiedade em centros de atenção psicossocial e unidades básicas de saúde. As questões exploraram conceitos, adesão e abandono dessas práticas. Todas as entrevistas e notas de campo foram transcritas na íntegra e os dados interpretados por meio da proposta operativa de análise temática, envolvendo pré-análise, exame do material e análise dos resultados.

Este estudo atendeu à Resolução¹³ 18 nº 466/2012 e à Circular¹⁴ 19 nº 2/2021, garantindo a conformidade ética em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, incluindo ambientes virtuais. Também, foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer nº 6.759.896 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº. 77225424.1.0000.5316.

RESULTADOS

O estudo envolveu 19 profissionais, principalmente mulheres de 40 a 60 anos, a maioria brancas, casadas e católicas, incluindo 13 enfermeiras, duas psicólogas, uma técnica de enfermagem, uma artesã, uma arte educadora e uma assistente social.

Seis das entrevistadas possuem mais de uma especialidade, três são mestres e dois doutores. Além disso, quatro dos profissionais relataram possuir três anos de atuação no serviço, duas declararam possuir mais de vinte anos de vínculo com local de atuação.

Este estudo resultou em três temáticas: Adolescentes e jovens, procuram CAPS e UBS do território como referência para tratar os transtornos de ansiedade, contudo, mantêm baixa adesão aos cuidados ofertados, idosos procuram os serviços e mantêm uma boa adesão aos cuidados ofertados no CAPS e UBS, Práticas realizadas no CAPS e UBS e propostas apontadas como potencialidades para o cuidado a ansiedade

Adolescentes e Jovens, procuram CAPS e UBS do território como referência para tratar os transtornos de ansiedade, contudo, mantêm baixa adesão aos cuidados ofertados

A cidade de Pelotas-RS, sendo um polo estudantil, recebe anualmente um grande número de jovens de diferentes estados e cidades do país. Esses estudantes chegam tomados de expectativas, sonhos e planos para o futuro e para a concretização da formação superior, contam com o apoio dos pais e familiares com suporte financeiro e emocional. Porém, no percurso dessa caminhada, surgem dificuldades como; adaptação à cultura, ao clima local, às novas rotinas e responsabilidades, frustrações, desenvolvimento de relacionamentos interpessoais, solidão, entre outras.

O CAPS e as UBS estudadas, localizam-se próximas à região central da cidade, o que favorece o acolhimento de adolescentes e jovens universitários.

Como aqui é uma unidade muito próxima ao centro chegam muitos estudantes, chegam pessoas sem uma área definida buscando essa ajuda. P7
Os adolescentes também vêm, porque tem muito adolescente com crise de ansiedade, P11

...é muito comum aqui no CAPS, que é em zona que atende a estudantes universitários, que a gente tem muita demanda de jovem. Têm sido muito recorrente jovens, estudantes que vêm de outros estados, que estão longe da família e que ficam apreensivos com a situação cultural, acadêmica, moradia, financeira. P14

Até foi um entendimento que a gente teve, uma avaliação de que o nosso público mudou muito. A gente tem um público muito jovem agora, e o jovem, quase todos com a questão da ansiedade. P17

Os profissionais entendem as mudanças do público adulto para uma crescente demanda de jovens e adolescentes à procura por cuidados à ansiedade. Tal questão é

desafiadora para as equipes de saúde frente à adesão e continuidade do cuidado proposto.

Nesse contexto, a conscientização e educação sobre saúde mental contribuem significativamente para reduzir a baixa adesão ao atendimento entre adolescentes e jovens. Segundo o relato dos participantes da pesquisa, os adolescentes mantêm percepções negativas associadas à busca de ajuda para cuidados em saúde mental, o que pode levar a sentimentos de vergonha e relutância em acessar os serviços necessários. Quanto aos jovens, a procura tem aumentado nos últimos anos, porém se mantém reduzida a continuidade do acompanhamento terapêutico.

...ó a adesão não é muito boa principalmente dos jovens. P7
...os adolescentes... só que aí eles vêm quando os pais trazem, obrigam eles pra vir, porque, na verdade, eles não querem vir. Eles escondem. Então, é mais difícil ter uma adesão, seguir vindo. P11

A adesão, geralmente é muito assim, a pessoa mais ansiosa, quer um resultado mais imediato. E como isso não acontece, muitas vezes tem essa coisa de não ter uma boa adesão e daqui a pouco volta de novo para o CAPES.P12

...os jovens, têm procurado bastante, pena que eles não aderem muito. P13
Normalmente, eles vêm e acabam voltando tempos depois, porque interrompem o tratamento... Esse abandono ocorre. Eles referem que iniciam o tratamento, alcançam um nível de melhora que eles consideram satisfatório, interrompem o tratamento medicamentoso e junto com isso abandonam o tratamento terapêutico. P18

O estigma é um fator relevante na compreensão dos adolescentes e jovens quanto aos transtornos mentais. Isso não afeta apenas a disposição de buscar ajuda, mas também influencia sua percepção da necessidade de manter o cuidado proposto. As consequências desse estigma podem impedir os adolescentes e jovens de discutir suas angústias ou buscar a adesão aos cuidados nos casos de transtornos ansiosos.

Idosos procuram os serviços e mantêm uma boa adesão aos cuidados ofertados no CAPS e UBS

À medida que as pessoas envelhecem, muitas enfrentam desafios físicos que restringem sua capacidade de se envolver em atividades sociais, levando a uma

sensação de desconexão da comunidade. Esse isolamento pode ser agravado pela perda de amigos e abandono de familiares, o que diminui a rede de apoio social disponível para eles. A ausência de interação regular geralmente resulta em sentimentos de abandono e tristeza e, por vezes, provoca crises de ansiedade.

Família que tem muito idoso com ansiedade também, que a família não dá suporte algum, família adoecida, tu vê que é todo núcleo, adoecido, não tem, assim, esse cuidado de apoio. Muito idoso morando sozinho...P5

...a solidão, eu noto muito, idosos sozinhos, sabe, a família, os filhos ocupados, com suas vidas, eles aposentados cedo, trancados dentro das suas casas isso tudo desencadeia as crises de ansiedade. P6

Tem grupos também de atividades que ajuda muito... que é um grupo de idosos que engloba hipertensos diabéticos, tem rodas de conversa e orientação... falta alguém pra ouvir então muitos vêm só pra conversar vem e pergunta o que que houve? Fiquei procurando e aí já começam a se descarregar um monte de problemas, um monte de sobrecarga que eles estão passando e é que eles saem leves então a gente faz o apoio. P8

A gente tem um grupo de idosos que a gente vê a conversa dele, aquela diversão naquele momento. Eu acho que isso ajuda bastante, esses grupos de convivência ajudam bastante. P10

O CAPS e a UBS desempenham um papel fundamental no fornecimento de cuidados acessíveis a idosos com sintomas de ansiedade e apresenta benefícios da participação em grupos bem como, contribuem significativamente para a adesão de idosos. O envolvimento em atividades coletivas oferece inúmeras vantagens, incluindo melhora nas condições de saúde mental, função cognitiva aprimorada e maior interação social. Os participantes frequentemente relatam se sentirem mais fortalecidos e motivados para gerenciar sua saúde, assim como, para melhorar as práticas de autocuidado e bem-estar geral.

Propostas apontadas como potencialidades para o cuidado a ansiedade no CAPS e UBS

Segundo a fala dos profissionais entrevistados, algumas atividades são desenvolvidas para o cuidado da ansiedade nesses serviços. Na UBS destaca-se o

acolhimento, a consulta individual, cuidados e orientações sobre a medicação. No CAPS além do acolhimento e escuta ativa também é oferecida, grupos terapêuticos e oficinas diversas, porém as equipes gostariam de implementar outras atividades.

Nesse sentido, foram citadas atividade física, realização de grupos e oficinas com enfoque em diferentes técnicas para o cuidado à ansiedade, orientações quanto aos cuidados com a alimentação, a promoção de PICS como: auriculoterapia, expressão corporal, reiki entre outras.

Eu sempre penso na atividade física, que é fácil, gratuita e na técnica de respiração que ajuda muito nas crises. P1

... acho que, às vezes, se a gente tivesse uma atividade voltada para essas pessoas com ansiedade, também acho que beneficiaria. Um grupo, alguma atividade extra, né? Que pudesse já aproveitar e trabalhar com maior número de pessoas acho que beneficiaria. P2

Seriam os grupos, eu acho que seria bom. Bem interessante, assim, pra eles penso em fazer esse grupo com escuta, com interação, com uma roda de conversa, pra quem se sentir à vontade, de se abrir, de conversar, a gente levar alguns assuntos, em comum com o grupo. P4

A gente vem pensando em trazer grupo quinzenal, assim, a gente vem conversando. Fazer algum grupo, assim, que comece com cinco, dez pessoas no máximo tá, e o objetivo desse grupo, seria trabalhar o autocuidado, emoções, ansiedade, P5

Acredito que essas terapias em grupo, esses grupos de convivência ajudam bastante... e não precisa ser só com idosos, pode ser também com adolescentes, que também, às vezes, não conseguem expressar o que querem, e numa roda de conversa ou numa dinâmica, alguma coisa já alivia. P10

Acho que seria uma boa estratégia cuidar da alimentação, mas nessa UBS, nesse território onde eu trabalho, a carência é tanta, que a gente orienta..., mas frutas e legumes é um pouco fora da realidade deles, e aí fica um pouco difícil. Mas uma estratégia seria isso, melhorar a alimentação, diminuir principalmente o açúcar. Isso aí com certeza iria diminuir a ansiedade. P11

Uma coisa que eu gostaria de trabalhar, que eu ainda não consegui fazer, é com oficina de poesia. Porque eu acho que é uma forma da pessoa conseguir expressar aquilo que ela não consegue expressar e que gera ansiedade. P1

Sim, o REIK a gente faz um grupo, a gente conversou com a coordenadora, que está disposta a trazer a fazer o curso pra gente começar a praticar. Eu acho que o REIK ajuda bastante. P8

A expressão corporal pra ansiedade é uma coisa muito, muito benéfica e eu ainda penso nisso. P15

...auriculoterapia sabe. Eu acho que isso ajuda bastante, assim. Até eu pensei em fazer o curso sobre isso..., mas eu acho que a terapia alternativa pra

ansiedade, daqui a pouco até pra mais algumas outras coisas, funciona muito bem. P17

Desenvolver planos de cuidados que atendam às necessidades individuais dos usuários é a base do gerenciamento eficaz da ansiedade. Ao considerar as experiências, gatilhos e respostas únicas de cada indivíduo, os profissionais de saúde cooperam para que as intervenções sejam acionadas com sucesso, a fim de, elevar ao máximo sua eficácia.

As sugestões apresentadas como: atividade física, auriculoterapia, expressão corporal, reiki, realização de grupos e oficinas com enfoque em diferentes técnicas para o cuidado à ansiedade, orientações quanto aos cuidados com a alimentação juntamente com métodos de tratamento tradicionais, contribuem para que os provedores de cuidados possam criar uma abordagem mais holística e centrada no usuário.

DISCUSSÃO

As pressões econômicas e sociais agravaram ainda mais os problemas de saúde mental após a pandemia e os desastres naturais. Muitos indivíduos enfrentam perda de emprego ou instabilidade financeira, levando ao aumento do estresse e da ansiedade sobre a segurança econômica^{15,16}. O isolamento social resultou em desafios significativos de saúde mental as pessoas se observaram isoladas de suas redes de apoio habituais, o que levou a uma crescente busca por ajuda devido aos sentimentos crescentes de solidão e ansiedade¹⁷.

A mudança repentina na rotina interrompeu os padrões diários, e afetou tanto a vida pessoal quanto a profissional. Estudos mostraram que os alunos experimentaram níveis elevados de depressão, ansiedade e estresse durante esse período. Além disso, indivíduos que aderiram às medidas de distanciamento social relataram maiores prevalências de ansiedade em comparação com aqueles que não o fizeram^{15,16}. Essas

descobertas destacam os profundos impactos psicológicos da pandemia, que contribuíram para uma busca intensificada por tratamentos para ansiedade⁹.

Observa-se também, que desastres naturais, como enchentes, agravaram o estresse e a incerteza que muitos indivíduos enfrentam¹⁵. As consequências de tais eventos deixam as comunidades em constante alerta, exacerbando ainda mais os desafios de saúde mental. A imprevisibilidade de desastres naturais pode levar a níveis elevados de ansiedade e estresse pós-traumático, à medida que os indivíduos tentam lidar com os impactos imediatos e de longo prazo. Foi demonstrado que as mudanças climáticas contribuem para esses sentimentos de ansiedade, à medida que a frequência e a intensidade de tais desastres aumentam¹⁵⁻¹⁸.

Em resposta a esses desafios, a necessidade de estratégias de enfrentamento eficazes e recursos de saúde mental é mais frequente devido ao crescente desses eventos e seu profundo impacto no bem-estar dos indivíduos¹⁸⁻¹⁹. À medida que essas pressões continuam a aumentar abordar os fatores econômicos e sociais que contribuem para os problemas de saúde mental torna-se cada vez mais importante ofertar esse cuidado a fim de reduzir seu impacto⁹⁻¹⁵⁻¹⁸.

Com base nesses eventos, estudos mostram^{21-22,24}, que a crescente prevalência de sintomas de ansiedade entre jovens e adolescentes tornou-se uma preocupação significativa nos últimos anos. Esse aumento pode ser atribuído a vários fatores, incluindo pressões sociais, estresse acadêmico e a influência generalizada da mídia digital. Novos dados indicam que uma porcentagem substancial da população brasileira, especificamente 26,8%, recebeu um diagnóstico médico de ansiedade, destacando a natureza generalizada desse problema²⁵.

Os adolescentes, em particular, enfrentam desafios únicos à medida que passam por estágios de desenvolvimento, o que pode exacerbar sentimentos de ansiedade²². É

importante destacar que, a crescente pressão acadêmica enfrentada pelos jovens é um fator significativo para a ansiedade. Essa pressão geralmente decorre das altas expectativas colocadas sobre os alunos, a preocupação constante e excessiva com o desempenho acadêmico bem como, a necessidade de manter uma vida social¹⁶⁻²¹.

Nesse contexto, um estudo revela a prevalência de ansiedade social em 6.825 jovens com idades entre 16 e 29 anos de vários países, incluindo Brasil, China, Indonésia, Rússia, Tailândia, EUA e Vietnã. A prevalência de ansiedade social variou significativamente entre os países pesquisados. No geral, a ansiedade social foi estimada em cerca de 36%, com a prevalência sendo maior entre as mulheres do que entre os homens. Os autores observaram que os jovens em culturas coletivistas mostraram níveis maiores de ansiedade social em comparação com sociedades individualistas, afirmando assim que o contexto cultural é um determinante crítico em relação aos resultados de saúde mental²⁴.

Contudo, adolescentes e jovens enfrentam barreiras como o estigma em torno dos serviços de saúde mental que não somente contribui para a baixa adesão ao tratamento, mas também, influencia sua percepção de problemas de saúde mental como sendo menos legítimos em comparação aos problemas de saúde física.⁷ As consequências desse estigma podem ser profundas, pois podem impedi-los de discutir suas lutas abertamente ou buscar tratamento até que suas condições piorem. Como resultado, abordar o estigma é essencial para melhorar a adesão aos cuidados de saúde mental entre as populações jovens, permitindo que vejam a saúde mental como parte integrante de seu bem-estar¹⁶⁻²¹.

O crescente reconhecimento desses sintomas exige maior conscientização e estratégias de intervenção adaptadas às necessidades dos indivíduos mais jovens, o maior desafio para as equipes é manter a adesão do jovem ao cuidado terapêutico^{7,8}.

Conviver com essa tendência crescente requer um esforço concentrado de provedores de saúde, educadores e formuladores de políticas para garantir que ambientes e recursos de apoio estejam prontamente disponíveis ¹⁶⁻²³.

Outro desafio para o cuidado à ansiedade é referente a população idosa. Indivíduos idosos frequentemente apresentam sintomas comuns de ansiedade, como medo, apreensão e preocupação excessiva, o que pode impactar significativamente sua qualidade de vida¹⁷. Esses sintomas podem ser acentuados por vários fatores, incluindo isolamento social, problemas de saúde e mudanças nas situações de vida. Por exemplo, muitos idosos podem se ver lutando contra o medo de cair, a ansiedade de perder a independência ou o estresse associado ao gerenciamento de condições crônicas de saúde. Entender e identificar esses sintomas são etapas essenciais para idosos que buscam ajuda¹⁷⁻²⁶.

O apoio social desempenha um papel crucial no bem-estar geral dos idosos, pois abrange. Outro desafio para o cuidado à ansiedade é referente a população idosa e equipes de saúde¹⁰⁻¹⁷. Acessibilidade e programas personalizados para as necessidades dos idosos são outros fatores significativos que aumentam a adesão aos grupos no CAPS e na UBS bem como, o fornecimento de serviços de transporte e horários flexíveis garante que idosos possam acessar facilmente esses serviços. Estudos indicam¹⁷⁻²³⁻²⁶ benefícios da participação de atividades em grupos pois contribuem significativamente para a adesão de idosos e oferecem inúmeras vantagens, incluindo melhor saúde mental, função cognitiva aprimorada e maior interação social.

A colaboração entre profissionais de saúde e idosos com sintomas ansiosos promove um senso de confiança e satisfação, pois os indivíduos sentem que suas necessidades estão sendo atendidas e que estão recebendo o suporte necessário. Conseqüentemente, à medida que os idosos vivenciam esses benefícios em primeira

mão, eles têm mais probabilidade de manter seu envolvimento no cuidado proposto pelas equipes, solidificando ainda mais sua adesão às ofertas do CAPS e do UBS²⁶.

As equipes de saúde realizam diversas práticas de cuidado a ansiedade nos serviços, contudo, gostariam de proporcionar ainda mais propostas de maneira direcionada aos usuários ansiosos. As práticas frequentemente utilizadas²²⁻³¹ no gerenciamento da ansiedade são o acolhimento e a escuta ativa na qual os profissionais conduzem avaliações completas para entender a gravidade e a natureza específica dos sintomas. Ao identificar transtornos de ansiedade específicos, como Transtorno de Ansiedade Generalizada ou Transtorno de Ansiedade Social, os profissionais podem desenvolver planos de tratamento que atendam às necessidades únicas de cada indivíduo²⁰⁻²⁷.

De maneira geral, a UBS e o CAPS⁹⁻³⁰ trabalham em equipes multidisciplinares que podem incluir psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos entre outros, profissionais todos focados em criar um ambiente de apoio para o usuário. Além disso, o envolvimento da família é incentivado, pois a participação inclina-se a aumentar a rede de suporte disponível e contribuir com a recuperação. Atividades como terapia de grupo, oficinas, passeios sociais e iniciativas de bem-estar também são integradas ao plano de cuidados, isso promove um senso de comunidade e experiência compartilhada entre indivíduos que enfrentam desafios semelhantes⁸⁻¹⁰.

Contudo, os profissionais gostariam de realizar outras práticas de cuidado a ansiedade para a contribuição do manejo da crise, bem como, dos sintomas ansiosos.

Nesse sentido, a atividade física foi sugerida pois desempenha um papel importante no combate à ansiedade, e fornece inúmeros benefícios para a saúde mental. Estudos indicaram^{26,27,28} que incorporar atividade física aeróbica em um plano de gerenciamento de ansiedade pode tratar efetivamente o transtorno e seus agravos

ressaltando a importância de um estilo de vida ativo como parte de uma abordagem holística à saúde mental.

Envolver-se em exercícios regulares ajuda a equilibrar a produção hormonal, o que pode melhorar significativamente o humor e a disposição geral de um indivíduo²⁷. Além disso, atividades físicas, como exercícios aeróbicos, não apenas melhoram a aptidão física, mas também distraem de pensamentos e situações que provocam ansiedade^{27,29}.

Abordagens que abrangem nutrição, técnicas de relaxamento, expressão corporal também foram mencionadas como possibilidades de práticas para o gerenciamento de sintomas de ansiedade. Uma revisão realizada em 2021, observou que, os alimentos ricos em triptofano auxiliam na síntese e no controle da serotonina no organismo e favorecem uma sensação de bem-estar. Os alimentos ricos neste aminoácido incluem: banana, ovos, leite, chocolate amargo, amêndoas, mel, sementes e cereais. O 5-HT produzido a partir do triptofano tem efeitos em múltiplas funções do sistema nervoso central e em múltiplos processos do corpo, como na regulação do humor, do stress e da agressividade. Além disso, níveis baixos podem influenciar nos sintomas de ansiedade³².

Nesse sentido, as técnicas de relaxamento servem como estratégias eficazes para aliviar a ansiedade e melhorar a saúde mental geral. Estudos demonstram^{8-33,34} que, vários métodos, incluindo meditação, respiração diafragmática e relaxamento muscular progressivo, podem contribuir para a redução dos sintomas de ansiedade.

Do mesmo modo, a expressão corporal^{35,36} desempenha um papel significativo na liberação emocional e pode ser uma prática eficaz. A realização de atividades que promovam a consciência corporal, como dança, movimento expressivo ou mesmo caminhada consciente, permite que os indivíduos se conectem com suas emoções fisicamente para o gerenciamento da ansiedade que abrange a saúde física e mental³⁶.

Outra proposta relatada por participantes do estudo é o Reiki, uma técnica japonesa de imposição de mãos, na qual há transferência da energia vital universal (Ki) para o indivíduo (receptor), que é amplamente reconhecida por sua capacidade de reduzir o estresse por meio da cura energética³⁷. Em um estudo, foi descoberto que ele se relaciona com diminuição significativa de ansiedade, sintomas depressivos, alívio da dor e melhoram a qualidade de vida em pessoas com sofrimento mental³⁸. As sessões de Reiki geralmente deixam os indivíduos com uma sensação elevada de bem-estar e equilíbrio emocional, reduzindo a frequência e a intensidade dos sintomas de ansiedade^{37,38}.

Nesse contexto, também foi apresentado a auriculoterapia como prática de interesse dos profissionais ao cuidado dos usuários com transtornos ansiosos. Auriculoterapia é uma técnica terapêutica elencada nas terapias da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde onde a regulação psíquico-orgânica é promovida através da estimulação dos pontos energéticos encontrados na orelha^{39,40}.

Um estudo randomizado⁴⁰ comprovou a eficácia dessa técnica na redução da ansiedade e na melhora na qualidade do sono dos participantes do estudo. Portanto, os benefícios emocionais da auriculoterapia vão além do relaxamento, pois, ao estimular pontos auriculares específicos, a prática pode ajudar a harmonizar as emoções, o que é essencial para aqueles que sofrem de ansiedade, pois pode aumentar sua capacidade de lidar com os estressores cotidianos^{39,40}.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Diante do exposto, foi possível caracterizar os usuários que buscam o cuidado para os quadros de ansiedade no CAPS e UBS bem como, conhecer as práticas realizadas nesses serviços.

O estudo identificou que, os adolescentes e jovens, buscam apoio no CAPS e UBS do território para o cuidado da ansiedade, contudo, mantêm baixa adesão aos cuidados ofertados. Isso ocorre, devido a barreira do estigma sobre o serviço de saúde mental que contribui para a baixa aceitação ao tratamento. Essa demanda requer o empenho das equipes a fim de garantir que ambientes e recursos de apoio sejam facilmente acessíveis ao público jovem.

Observa-se também que, esses serviços tornaram-se a principal fonte de procura de idosos para o cuidado a ansiedade, esse público destaca-se por serem participativos, ambientam-se positivamente e mantêm uma boa adesão aos cuidados ofertados no CAPS e UBS. A coparticipação do cuidado entre profissionais de saúde e idosos promove a confiança no plano terapêutico de cuidados como também na crença de que a proposta terapêutica atenderá suas necessidades e fornecerá o suporte necessário para a redução da ansiedade.

Identificou-se ainda, que as equipes do CAPS bem como, das UBSs participantes deste estudo, realizam diferentes atividades para o cuidado à ansiedade dos usuários que frequentam os serviços, contudo, os profissionais referem que gostariam de ampliar essas ações e inserir novas propostas apontadas como potencialidades para o cuidado a ansiedade.

Abordagens que abrangem nutrição, técnicas de relaxamento, expressão corporal, reiki e auriculoterapia foram mencionadas como possibilidades de práticas para ofertar aos usuários que referem sintomas de ansiedade. Dessa forma amplia-se as

possibilidades de ação das equipes no cuidado ofertado bem como, proporciona um atendimento acolhedor e humanizado.

A limitação do estudo foi dada pela amostra, que representa apenas profissionais de um CAPS e as UBS de referência de um município do sul do RS. Sugere-se que pesquisas futuras possam comparar a realidade do sul com a de outros estados, assim como, a realização de estudos voltados ao perfil dos usuários com transtorno de ansiedade e referente às práticas realizadas nos serviços que ofertam cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

1. MERCÊS, Claudia Angélica Mainenti Ferreira; SOUTO, Jaqueline da Silva Soares; SOUZA, Chagas, Priscilla Alfradique et al., Predicting the intention to use herbal medicines for anxiety symptoms: a model of health behaviour. *Journal of Mental Health*, v. 28, n. 6, p. 589-596, 2019. DOI: 1080/09638237.2017.1417553.
2. ARRUDA, Evlin Spósito et al. Avaliação dos graus de ansiedade em acadêmicos de uma faculdade privada. *Scientia Medica*, v. 30, n. 1, p. e35209-e35209, 2020.
3. SANTOS, L. A., Andrade, I. S., Souza, T. A., Leal, I. B., Kameo, S. Y., Neves, S. O. C., & Peixoto, M. G. (2020). A ansiedade e o distanciamento familiar em estudantes universitários. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(11), e4933-e4933.
4. PREIS, H., Mahaffey, B., Heiselman, C., & Lobel, M. (2020). Pandemic-related pregnancy stress and anxiety among women pregnant during the coronavirus disease 2019 pandemic. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, 2(3), 100155.
5. BARROSO, S. M.; SOUSA, A. A. S. E. ; ROSENDO, L. DOS S. Impacto da Solidão na Qualidade de Vida de Universitários de Minas Gerais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, p. e243909, 2023.
6. BERNARDELLI, Luan Vinicius et al. A ansiedade no meio universitário e sua relação com as habilidades sociais. Avaliação: *Revista da Avaliação da Educação Superior* (Campinas), v. 27, n. 01, p. 49-67, 2022.
7. TRABA, CAROLINA DE OLIVEIRA et al. Atuação da enfermagem na promoção da saúde mental de adolescentes com transtorno de ansiedade. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 6, n. 1, 2024.
8. LANDIM, Italo Dias de Sousa Paes; TANNURE, Rafael Alves Pinheiro; DE LIMA REIGADA, Carolina Lopes. A experiência de um grupo de saúde mental para adolescentes na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 18, n. 45, p. 3812-3812, 2023.
9. FRAGA, Ana Laísa et al. impacto da pandemia da covid-19 na saúde mental: aumento dos transtornos de humor e ansiedade em pacientes de um serviço público no município de mineiros-go. *revista saúde multidisciplinar*, v. 12, n. 2, 2022.
10. DE ALMEIDA MARTINS, J. A., Costa, B. S. R., Castro, B. R. B., da Costa Maciel, F., da Silva Martins, F. I., de Oliveira Lima, L. V., ... & do Amaral, J. F. (2024). Análise do perfil sociodemográfico e de doenças mentais de pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(4), e15602-e15602.

11. MINAYO, Maria Cecília de Souza; GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n.1, p. 1103-1112, 2014.
12. TONG, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa (COREQ): uma lista de verificação de 32 itens para entrevistas e grupos focais. *Revista internacional para qualidade em assistência à saúde*, 19 (6), 349-357.
13. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: jan. 2023.
14. COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA. *Ofício Circular nº 2*, de 24 de fevereiro de Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Acesso em: jan. 2023. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf
15. DE CASSIA NAKANO, Tatiana. Crises, desastres naturais e pandemias: contribuições da Psicologia Positiva. *Ciencias Psicológicas*, v. 14, n. 2, 2020.
16. MELLO, Fernanda Maria Raimundo VBD. *A vulnerabilidade dos invisíveis: um estudo sobre a saúde dos estudantes internacionais durante a pandemia de COVID-19 na Universidade Federal do Ceará*. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
17. NUNES, Alexandra Sofia Osório de Castro. *COVID-19 em ERPIs e centros de dia: impacto do confinamento no bem-estar das pessoas idosas*. 2024. Dissertação de Mestrado.
18. DA SILVA, Diego; DA SILVA, Rosa Kioko Ilda; DAL MOLIN, Evandinei. intervenções em riscos e desastres: o papel da psicologia no acolhimento das demandas emocionais da população que sofre com as enchentes no rio grande do sul. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 5, p. 5378-5390, 2024.
19. WERNKE, Ana. Crise climática e gênero: o duplo flagelo das vítimas de eventos climáticos extremos. *Revista internacional de vitimologia e justiça restaurativa*, v. 2, n. 2, 2024.
20. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. OMS divulga Informe Mundial de Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos. 2023. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>. Acesso em 14/08/2023.
21. MYRISSA, Kyriaki; COURT, Catherine; KELAIDITI, Eirini. Cross-sectional study examining the association between diet quality and the prevalence of anxiety and depression in UK undergraduate students. *Nutrition Bulletin*, v. 49, n. 3, p. 383-395, 2024.
22. Juliane Albernás Borges, Priscila Missaki Nakamura Alynne Christian Ribeiro Andaki. Alta prevalência de ansiedade e sintomatologia depressiva em adolescentes na pandemia da COVID-19. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*. 27:1-8. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14973>
23. GIRIANTO, Pria Wahyu Romadhon; SETYORINI, Dwi; UNTAMININGTYAS, Sri. Positif Correlation of Anxiety and the Interest of Elderly in Visiting Health Facilities During the COVID-19 Pandemic. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, v. 10, n. 1, p. 046-052, 2023.
24. JEFFERIES, Philip; UNGAR, Michael. Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloSone*, v. 15, n. 9, p. e0239133, 2020.

25. PEDRO CURI HALLAL, LUCIANA MONTEIRO VASCONCELOS SARDINHA, FERNANDO C. WEHRMEISTER, Pedro do Carmo Baumgratz de Paula. Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em tempos de pandemia – Covitel Vital Strategies Brasil , Câmara brasileira do livro, SP, 2022 CDD 616.044
26. ROBERTA MAGALHÃES BELLORA; VANESSA SGNAOLIN; PAULA ENGROFF; LETÍCIA GÜENTER DaNNEBROCK; EDGAR CHAGAS DIEFENTHAELER; ALFREDO CATALDO NETO. (2021). Transtornos de Ansiedade em Idosos: prevalência, perfil e fatores associados em um ambulatório de Psiquiatria Geriátrica de Porto Alegre, Brasil. *PAJAR-Pan-American Journal of Aging Research*, 9(1), e40528-e40528.
27. DELLA CORTE, Jaime et al. Impacto da atividade física sobre os níveis de ansiedade durante a pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, v. 21, n. 1, p. 61-76, 2022.
28. TAVARES, João Márcio Almeida Dias et al. Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 11, p. e11353-e11353, 2022.
29. CARTER, Tim et al. The effect of physical activity on anxiety in children and young people: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, v. 285, p. 10-21, 2021.
30. COSTA, Icaro; DE FREITAS MELO, Cynthia. Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial: Uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 3-20, 2022.
31. PEREIRA, Michelle Morelo et al. Plantão psicológico: a prática do acolhimento on-line durante a pandemia da COVID-19. *Revista de Extensão da Universidade de Pernambuco-REUPE*, v. 6, n. 1.0, p. 39-51, 2021.
32. SOUSA JÚNIOR, D. T.; VERDE, T. F. C. L.; LANDIM, L. A. S. R. Food rich in tryptophan and its effect on serotonin release and possible benefits in anxiety disorder. *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 14, p. e471101422190, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22190.
33. GOMES NAS, Ferreira LMP, Quesada AA. Psicoeducação: proposta de intervenção para a redução da ansiedade em universitários. *Revista Lógica Psicológica*, 2023 <https://doi.org/10.5281/zenodo.10201304>
34. OLIVEIRA, Nayara Cristina Silva et al. A prática de meditação e alongamento na busca do relaxamento físico e mental em tempos de isolamento social: revisão de literatura. *Diálogos em Saúde*, v. 3, n. 1, 2020
35. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n.849, de 27 de março 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União. 2017
36. BEZERRA, Gabrielly Lourenço Abel; DA SILVA, Jéssica Martellosso; DE SOUZA SÁ, Jeferson. Arteterapia: os benefícios da dança no processo psicoterapêutico para ansiedade. *Conversas em Psicologia*, v. 5, n. 2, 2024.
37. VELLINHO LPB. Reiki aliado ao cuidado de enfermagem à pessoa com ansiedade: *Proposta de Instrumento na Consulta de Enfermagem*. Dissertação de Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense. 2019
38. PEREIRA, D. S. .; PRAXEDES SALVI, C. P. .; CARVALHO DE QUEIROZ, L. .; FEITOSA DO CARMO, A. C. .; OLIVEIRA, E. de . Efeitos reiki no estresse e ansiedade em universitários: revisão integrativa. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.]*, v. 11, n. 33, p. 64–71, 2021.

39. SANTOS, Victor Hugo Martins et al. Repercussões vivenciadas por profissionais de saúde atendidos com Práticas Integrativas e Complementares durante a pandemia. *Rev Rene*, v. 23, n. 1, p. 26, 2022.
40. DOS SANTOS, LayaneEstefany Siqueira et al. Eficácia da auriculoterapia para a ansiedade em adultos: uma revisão sistemática. *REVISTA DELOS*, v. 17, n. 60, p. e2386-e2386, 2024.
41. NOVAK, Vanessa Cristina et al. AURICULOTERAPIA: EFEITOS NA ANSIEDADE, SONO E QUALIDADE DE VIDA. *Revista Inspirar Movimento & Saude*, v. 20, n. 3, 2020.

Contribuição de autoria

Dra Ana Maria Silveira dos Santos Galarça - A concepção e o delineamento, análise e interpretação dos dados;

Dra Luciane Prado Kantorski - Revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada;

Esp Thiago Zurchimitten Galarça – redação e submissão do artigo.

DECLARAÇÃO

Declaro não estar submetido a qualquer tipo de conflito de interesse junto aos participantes ou a qualquer outro colaborador, direto ou indireto, para o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa intitulado “Usuários que Buscam o Cuidado à Ansiedade no Centro de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde do Território e Propostas Apontadas para o Cuidado Nesses Serviço”, cujos pesquisadores envolvidos são: “Ana Maria Silveira dos Santos Galarça, Luciane Prado Kantorski e Thiago Zurchimitten Galarça”.

Declaro ainda que minha atuação como pesquisador é independente, autônomo e comprometida com o interesse precípua de defesa de direitos e a segurança do(s) participante(s) de pesquisa nos termos da Resolução 466/12 e demais diretrizes éticas em pesquisas envolvendo seres humanos.

Pelotas, 13 de fevereiro de 2025.

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

Documento de responsabilidade pela autoria

Nós autores, Ana Maria Silveira dos Santos Galarça, Luciane Prado Kantorski e Thiago Zurchimitten Galarça, atestamos a participação na autoria do artigo “Usuários que Buscam o Cuidado à Ansiedade no Centro de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde do Território e Propostas Apontadas para o Cuidado Nesses Serviço”, nos seguintes termos:

“Declaramos nossa participação o bastante do trabalho e tornamos pública nossa responsabilidade pelo seu conteúdo.”

“Declaramos que o artigo representa um trabalho original e que nem este, nem outro trabalho com conteúdo semelhante, de nossa autoria, foi publicado ou está sendo considerado para publicação em outra revista.”

Contribuição: a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou a sua revisão crítica, e aprovação da versão a ser publicada.

Pelotas, 13 de fevereiro de 2025

Autores:

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

Luciane Prado Kantorski

Thiago Zurchimitten Galarça

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.