



TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS –UNITINS
CAMPUS AUGUSTINÓPOLIS
ENFERMAGEM

WÂNIA MONTELA SILVA

A ZUMBA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE

Augustinópolis-TO, 2021

WÂNIA MONTELA SILVA

**A ZUMBA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Universidade Estadual do Tocantins –
UNITINS como parte dos requisitos para
obtenção do título de bacharel em Enfermagem
Orientadora: Prof. M.a.Renata de Sá Ribeiro.

ORIENTADORA: Prof. M.a.Renata de Sá Ribeiro

**Augustinópolis-TO,
2021**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Estadual do
Tocantins

M776z

MONTELA SILVA, Wânia
ZUMBA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO
TRATAMENTO DA ANSIEDADE. Wânia Montela
Silva. - Augustinópolis, TO, 2021

Monografia Graduação - Universidade Estadual do
Tocantins – Câmpus Universitário de Augustinópolis - Curso de
Enfermagem, 2021.

Orientador: Renata de Sá Ribeiro

1. Ansiedade. 2. Exercício Físico. 3. Sistema Nervoso. 4.
Neurotransmissores.

CDD 003

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UNITINS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

WÂNIA MONTELA SILVA

**A ZUMBA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DA
ANSIEDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem,
como exigência para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Aprovado pela Banca Examinadora em 20 de Setembro de 20 21

Renata de Sá Ribeiro

Prof. Ma. Renata de Sá Ribeiro

Mestre em Saúde Pública – UNISAL

Maikon Chaves de Oliveira

Prof. Ma. Maikon Chaves de Oliveira

Mestre em Ciências Ambientais – UNITAU

Lilian Natalia Ferreira de Lima

Prof. Ma. Lilian Natalia Ferreira de Lima

Mestre em Ensino de Ciências Ambientais – UFPA

Augustinópolis-TO, 20 / 09 / 21

Dedico este trabalho a Deus, a minha família, a minha falecida tia Janaína Amorim Milhomem, mulher extraordinária e que dedicou sua vida a cuidar de pessoas.

AGRADECIMENTOS

Depois de passar por uma maratona de problemas e dúvidas durante a escrita deste trabalho quero agradecer em primeiro lugar a Deus, agradeço ao Senhor por toda a força que colocou no meu coração, que me ajudou a lutar até o fim. Inicialmente, gostaria de agradecer a minha família que sempre torceram por mim e amigos que nunca deixaram de me amar em minha ausência especialmente minha mãe, Eliene Montela, e meu pai, Wagner Lopes, que sempre me apoiaram em tudo que eu precisava durante a minha vida os quais mesmo com dificuldades econômicas me apoiaram e me deram força para eu não desistir mediante as adversidades e gastos financeiros, minha irmã e meu cunhado por me ouvirem em momentos difíceis e por me ajudar quando eu precisava mesmo sem eu perder .

Alaém disso, quero agradecer de maneira especial o quiteto fantástico (Samara Furtado, Ruama Oliveira, Nayanne Amorim, Mikaelle Jordana, Leonardo de Almeida), que me apoiaram em tudo e me ajudaram com abrigo, palavras, financeiramente e sempre suportaram meus surtos. Somos uma linda família. Quero expressa o meu profundo amor e gratidão por vocês e por Deus ter colocado cada um de vocês no meu caminho, pois aprendi muito com cada um de vocês.

E com pesar que venho agradecer a tia Janaína que infelizmente não está mais aqui entre nós e o Claudenor por terem me acolhido em vossa casa, que mesmo sem me conhecerem me deram abrigo e todo suporte para não desistir e continuar, verdadeiros anjos. Agradeço a meu tio Josué e sua esposa e minha tia Juraídes e seu esposo por me darem um teto sempre quando precisei, me auxiliando no que puderam. Com isso, espero um dia poder retribuir todo amor e carinho e por me tratarem como filha.

Gostaria de agradecer aos meus avôs como exemplo de determinação e luta, por sempre me fornecerem auxílio quando podia. As professoras Renata de Sá Ribeiro, Jesuane Cavalcante Melo de Moraes e Lilían Natália Ferreira de Lima que com muita paciência e dedicação, ensinaram-me não somente o conteúdo programado, mas também o sentido da amizade e do respeito. A Professora Renata de Sá Ribeiro Pelo incentivo, por toda instrução, paciência e dedicação em cada etapa da construção desse trabalho, uma orientadora extraordinária . Agradeço a todos, de coração, aos citados e aos que não foram. Nessa etapa da minha vida tive a alegria de encontrar pessoas incríveis, que foram fundamentais para essa conquista. A cada um, os meus sinceros agradecimentos.

“ Quando a ansiedade já me dominava no meu íntimo, o teu consolo trouxe alívio a minha alma ” 1 Pedro 5:7

LISTA DE ABREVIATURAS

AF- Atividade Física

CAPS- Centro de Atenção Psicossocial

DECS- Descritores em Ciências da Saúde

DSM- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

FB-Fobias Sociais

FE-Fobias Específicas

ISRS- Inibidores da Recepção da Serotonina

LILASCS-Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde

NIC- Classificação das Intervenções de Enfermagem

NOC- Classificação dos Resultados de Enfermagem

OMS - Organização Mundial da Saúde

SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO- Biblioteca Eletrônica de Ciências Online

SNC- Sistema Nervoso Central

TAS- Transtorno de Ansiedade Social

TAS- Transtorno da Ansiedade de Separação

TCC -Trabalho de Conclusão Curso

TCC- Terapia Cognitiva Comportamental

TEPT- Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TGA- Transtorno de Ansiedade Generalizada

TOC- Transtorno Obsessivo Compulsivo

TP- Transtorno do Pânico

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Identificação dos estudos selecionados conforme autores, ano, título e objetivos da base de dados SciELO utilizando as 4 combinações de descritores.....	40
---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos.	39
--	----

RESUMO

Ao longo dos últimos anos a ansiedade é o transtorno que tem se tornado aparente na vida das pessoas. O tratamento medicamentoso, em particular os fármacos psicotrópicos da classe dos ansiolíticos, é a terapia mais requisitada e a mais conhecida. No entanto, o uso em longo prazo desses fármacos pode ocasionar diversos efeitos adversos como tontura, cefaleia, dentre outros, além de estimular a dependência química. Muitos distúrbios mentais nas escolas são ocasionados por agentes estressores e de sofrimento mental, muitos alunos têm obstáculos e estertores que contribui para a queda de concentração, não correspondendo às exigências da aprendizagem escolares. Pesquisas aconselham que a ansiedade seja levada em questão para a compreensão do desenvolvimento escolar dos discentes. Desta forma emergiu a seguinte problemática: quais os benefícios terapêuticos a zumba pode proporcionar no tratamento da ansiedade na adolescência. Desta forma faz-se oportuno o estudo sobre a temática por apresentar a partir dos resultados os benefícios terapêuticos da dança no tratamento da ansiedade, a escolha da temática se deu pela relevância de que os transtornos de ansiedade estão dentre as patologias psiquiátricas mais comuns na fase da adolescência. Através da revisão descritiva abrangente da literatura e exploratória, utilizando métodos qualitativos. Utilizou documentos, livros, artigos e sites do governo que abordam assuntos relevantes ao tema, tendo como principal fonte de dados a plataforma ScieLO. No que diz respeito aos resultados, A dança é classificada como exercício físico, promovendo concentração e capacidade intelectual, devido aumento das conexões neurais e sanguínea. O exercício proporciona no cérebro a liberação dos hormônios da felicidade, que são as monomaniás, denominadas como serotonina, dopamina e noradrenalina. Deste modo, eles atuam no processo de biossíntese da serotonina, sucedendo pelo acréscimo de seu precursor triptofano no cérebro, desencadeada pelo exercício. Atenuando os sinais e sintomas da ansiedade por meio de mecanismo do sistema neuro endocrinológico.

Palavras-chave: Ansiedade. Exercício físico. Sistema nervoso. Neurotransmissores.

ABSTRACT

Over the past few years with anxiety disorder that has become apparent in people's lives. Drug treatment, in particular psychotropic drugs from the anxiolytic class, is the most requested and best known therapy. However, the long-term use of these drugs can cause several adverse effects such as dizziness, headache, among others, in addition to stimulating chemical dependence. Many mental disorders in schools are caused by stressors and mental suffering, many students affect and crackles that contribute to the drop in concentration, does not correspond to the requirements of school learning. Research recommends that anxiety be taken into account for the understanding of students' school development. Thus, the following issue emerged: what therapeutic benefits can zumba provide in the treatment of anxiety in adolescence. In this way, the study on the subject is an opportunity to present, from the results, the therapeutic benefits of dance in the treatment of anxiety, the choice of the subject was given by the way that anxiety disorders are among the most common psychiatric pathologies in the phase. of adolescence. Through descriptive and exploratory literature review, using qualitative methods. It used government documents, books, articles and websites that address issues relevant to the topic, using the ScieLO platform as the main source of data. Regarding the results, Dance is professional as a physical exercise, promoting concentration and intellectual capacity, due to the increase in neural and blood. Exercise provides the brain with the release of hormones of happiness, which are monomanias, called serotonin, dopamine and norepinephrine. In this way, they act in the serotonin biosynthesis process, succeeding by the addition of its precursor tryptophan in the brain, triggered by exercise. Attenuating the signs and symptoms of anxiety through the neuro endocrinological system mechanism.

Keywords: Anxiety. Exercise. Nervous system. Neurotransmitters.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 ANSIEDADE	15
2.1.1.Sintomatologia	16
2.1.2 Diagnóstico	16
2.1.3 Tratamento	17
2.2 TIPOS DE ANSIEDADE.....	19
2.2.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada-TAG	20
2.2.2 Transtorno de Ansiedade Social-TAS	21
2.2.3 Transtorno da Ansiedade Obsessivo- Compulsivo (TOC).....	21
2.2.4 Transtorno de Estresse Pós-Traumático-TEPT	22
2.2.5 Síndrome do Pânico -SP.....	23
2.2.6 Transtorno da Ansiedade da Separação-TAS.....	24
2.2.7 Fobias Gerais.....	25
2.3 ADOLESCÊNCIA	25
2.3.1 A Ansiedade no Desenvolvimento do Jovem no Âmbito Escolar	26
2.3.3. Apoio Profissional no Âmbito Escolar.....	28
2.3.4 Assistência de Enfermagem	30
2.3.5 Assistência Psicológica	31
2.3.6 Apoio Familiar	33
2.4 ZUMBA	34
2.4.1 Caracterização da Aula.....	35
3 METODOLOGIA	37
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	37
3.2 COLETA DE DADOS	38
3.3 CATEGORIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	39
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
4.1 IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADO	40
4.2 EFEITOS PSICO FISIOLÓGICOS DO EXERCÍCIO FÍSICO.....	44
4.3 O RELACIONAMENTO GRUPAL.....	48
4.4 A EFEITOS NA APRENDIZAGEM.....	50
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
REFERÊNCIAS	55

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um estado psíquico de apreensão ou medo provocado pela antecipação de uma situação desagradável ou perigosa, causando ausência de segurança. Uma maneira de distinguir a ansiedade normal e uma patológica é através do tempo e espaço, podendo ser de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não (CASTILLO, 2000).

Ao longo dos últimos anos a ansiedade é o transtorno que tem se tornado aparente na vida das pessoas. O tratamento medicamentoso, em particular os fármacos psicotrópicos da classe dos ansiolíticos, é a terapia mais requisitada e a mais conhecida. No entanto, o uso em longo prazo desses fármacos podem ocasionar diversos efeitos adversos como tontura, cefaléia, dentre outros, além de estimular a dependência química (ANDRADE *et al.*, 2012).

Fonseca (2016) afirma que muitos distúrbios mentais nas escolas são ocasionados por agentes estressores e de sofrimento mental, muitos alunos têm obstáculos e estereótipos que contribui para a queda de concentração, não correspondendo às exigências da aprendizagem escolares. Pesquisas aconselham que a ansiedade seja levada em questão para a compreensão do desenvolvimento escolar dos discentes.

Desta maneira, Bidonde *et al.*, (2017) afirma que o exercício aeróbico analisado dentre os diversos tipos de atividade física vem exibindo melhores resultados relacionado ao estado depressivo e transtorno de ansiedade, promovendo saúde mental e função física satisfatória. Estudos apontam que a mobilidade corporal, desencadeada por atividades físicas com baixo impacto, relacionado à percepção, traz benefícios melhorando dores e proporcionando relaxamento.

A dança é classificada como exercício físico, promovendo concentração e capacidade intelectual, devido aumento das conexões neurais e sanguínea favorecendo o bom humor ocasionado pela produção de serotonina. Um tipo de dança que vem ganhando espaço nos dias atuais é a zumba, sendo praticada em mais de 120 países (BIDONDE *et al.*, 2017).

Partindo dessa premissa, como questionamento: quais os benefícios terapêuticos a zumba pode proporcionar no tratamento da ansiedade na adolescência. Desta forma faz-se oportuno o estudo sobre a temática por apresentar a partir dos resultados os benefícios terapêuticos da dança no tratamento da ansiedade, a escolha da temática se deu pela relevância de que os transtornos de ansiedade estão dentre as patologias psiquiátricas mais comuns na fase da adolescência.

Ressalta-se que essa pesquisa é de grande importância não só para conhecimento dos pesquisadores, visto que a dança é classificada como exercício físico, que promove bem-estar, devido aumento das conexões neurais e sanguínea favorecendo o bom humor ocasionado pela produção de serotonina, de baixo custo podendo ser usada como uma abordagem terapêutica complementar, podendo atenuar o uso de psicotrópicos. Deste modo pretende-se evidenciar os benefícios da atividade física estimulando-se a adesão de práticas integrativas e complementares como a dança circular entre outras que podem ser aderidas, como maneira de promover, prevenir e tratar doenças de caráter mental ou física. Podem ser implementadas dentro das escolas pelas equipes de enfermagem.

Assim, o presente estudo busca identificar os fatores que levam ao desenvolvimento da ansiedade no período escolar de acordo com a literatura. Especificamente: caracterizar os benefícios terapêuticos que auxiliam no tratamento da ansiedade; Demonstrar à luz da bibliografia os tipos de ansiedade, assim como apontar a terapia não medicamentosa como a zumba como suporte de tratamento coletivo em relação a ansiedade envolvendo familiares como forma de relacionamento grupal.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ANSIEDADE

A ansiedade é uma emoção desagradável de insegurança e medo, em conjunto com uma resolução de caráter não específica e misteriosa para o indivíduo, o sentimento de medo causado pela sensação de ameaça. É um indício necessário de cuidado imediato e leva a pessoa a realizar atitudes para enfrentar situações de perigo (NANDA, 2018).

Segundo Crolli *et al.*, (2017), a ansiedade é conceituada como uma ação indesejável, que se manifesta com a precipitação de ameaça imediata, é um mecanismo usado pelo corpo como ferramenta emocional que trabalha o perigo desencadeando ação de luta ou fuga. A insegurança e a apreensão são respostas fisiológicas normais e importantes para a subsistência humana.

A ansiedade é uma ação que pode trazer benefícios ou malefícios ao indivíduo, essa emoção pode instigar o ser humano a tomar decisões, em níveis elevados ocorre o retrocesso, dificultando o comportamento e causando desconforto ao realizar atividades habituais (COSTA, SAMPAIO, 2015).

Uma das respostas do corpo humano é realizada pelo sistema nervoso simpático que trabalha na atuação dos hormônios Adrenalina e Noradrenalina que tentam equilibrar as reações físicas, psicológicas de todos os sistemas envolvidos no corpo humano. Sendo que essas substâncias são utilizadas pelo corpo na tentativa de manter estabilidade, elas vão sendo deterioradas até a perda da sua funcionalidade. É onde entra o sistema nervoso parassimpático que tenta estender o sentimento de relaxamento. Devido a isso a ansiedade deve sempre está ao nível decrescente, caso haja um retrocesso se torna maléfico a saúde mental e física (FERNANDES *et al.*, 2017).

A ansiedade é considerada patológica de acordo com Castilho *et al.*, (2000), quando uma emoção ou sentimento desagradável e impertinente, aparece sem nenhum gatilho específico ou explicável, ou seja, quando a intensidade, extensão e frequência estão exacerbadas e relacionada aos malefícios funcionais na sociedade, no campo socioeducativo ou profissional. É indispensável uma análise precisa para averiguar as percepções, medos e timidez oportuna ao progresso normal com um diagnóstico de transtorno de ansiedade que no qual devem ser investigados danos sociais causados pelos sinais e sintomas da patologia ocupacional ou em outras regiões significativas na vida do adolescente.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, em sua quinta edição, o DSM-V, “os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivas e perturbações comportamentais relacionadas”. Tais emoções, assim como a esquivas, causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo”. Além disso, o manual expõe distintos transtornos de ansiedade, como fobia social, agorafobia, fobia específica, transtorno de pânico e ansiedade generalizada (APA, 2014).

2.1.1.Sintomatologia

Os transtornos de ansiedade se manifestam pelo aparecimento e extensão de resoluções inconsistentes, como apreensão em excesso e constante; apreensão com assuntos negativos, sintomas físicos como agitação, formigamento e frequência respiratória rápida e atitudes que levam o sofrimento no dia a dia do cidadão (PENA, 2018).

São comuns os sintomas como ausência de sono, tensão, medo constante, estresse exacerbado e problema em concentra-se. Outros sinais físicos corriqueiros são dores de cabeça, estresse musculares, distúrbios gastrointestinais, palpitação, tontura, formigamento e suor excessivo. O pânico são eventos comuns e traços bem singulares da ansiedade, na qual acontece um significativo disparo do sistema nervoso autônomo. Nelas acontecem manifestações com taquicardia, sudorese, tremores, dificuldade para respirar ou pressentimento de sufocamento, mal-estar e tremores em membros superiores, inferiores e nos lábios (DALGALARRONDO, 2019).

A ansiedade é uma resposta ao esgotamento, sendo caracterizada como inquietude, agitação, insônia, déficit de atenção, cansaço, etc. Essas manifestações estão relacionadas à vida pessoal ou à formação profissional, nos jovens ou em alunos. Pesquisas vêm revelando que a ansiedade prejudica a concepção cerebral do estudante, além do que a ansiedade é causa de morbidez descontrolada, ocasionando uma maior demanda dos serviços de saúde e envolvendo o funcionamento comum (FERNANDES *et al.*, 2017).

Percebe-se que essa ação está completamente relacionada às condições biológicas, sociais e psico afetivas. No entanto, esses sinais e sintomas deixam o organismo vulnerável para a instalação de patologias adjacentes (COLLI *et al.*, 2017).

2.1.2 Diagnóstico

O diagnóstico é fundamental para deliberar e discernir quando a ansiedade é predominante ou grave evidenciando um transtorno causado por diferentes aspectos identificados através do diagnóstico. Os médicos devem estipular, através da história, exame físico e exames de marcadores biológicos, se a ansiedade é causada por um transtorno médico geral ou a um medicamento. Investigando a associação de outro transtorno psiquiátrico (BARNHILL, 2018).

Há transtorno de ansiedade que necessita de tratamento se os gatilhos não forem específicos, se apresenta perturbação exacerbada, prejudica o funcionamento e possuem frequência constante e intensa por um longo período (BARNHILL, 2018).

O diagnóstico é realizado através dos sinais e sintomas que apresenta característica específica de cada transtorno de ansiedade. A utilização do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, (DSM-5), que é usado para excluir outras patologias com sinais e sintomas semelhantes. O diagnóstico é necessário para eliminação de outras causas e averiguação do agravamento (APA, 2014).

Segundo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, (DSM-5) o histórico familiar de transtorno de ansiedade auxilia na realização do diagnóstico, pois alguns pacientes têm a tendência de obter o mesmo transtorno de ansiedade que a família possui, assim são susceptíveis a desenvolver qualquer outra patologia psiquiátrica. Contudo, qualquer paciente pode absorver esse distúrbio por intermédio de conduta assimilado a família (APA, 2014).

Alguns “biomarcadores” da ansiedade podem mudar, como a dosagem do cortisol (um hormônio importante na ansiedade e no estresse), alterações no açúcar no sangue e hormônios sexuais. Para distinguir os transtornos de ansiedade normais de vários tipos de transtorno de ansiedade, um psiquiatra ou psicólogo qualificado deve realizar uma avaliação diagnóstica (APA, 2014).

2.1.3 Tratamento

O tratamento da ansiedade é realizado de duas formas, sendo subdividida em: terapia medicamentosa e não medicamentosa (abrangendo suporte, psicoeducação e psicoterapia de inúmeras orientações) e o tratamento com uso de fármacos. As especialidades e seriedade de cada caso norteia o planejamento de um tratamento eficaz (STUBBE, 2008).

Os sintomas ansiosos específicos que não apresentam perda significativa funcional, comumente apresentam melhores respostas ao reassentamento e apoio, às manifestações que levam perda funcional, assim como sintomas constantes e severos, devem ser direcionados ao

tratamento peculiar e específico. Onde pode ser aplicada a Terapia Cognitiva- Comportamental (TCC) como um tratamento específico associado ou não ao uso da farmacologia. A farmacologia é requisitada em casos severos quando a psicoterapia não oferece resultado ou não pode ser usada como primeira linha de tratamento (STUBBE, 2008).

No que se trata de tratamento medicamentoso a psicoterapia é o alicerce fundamental. A mesma está associada à ansiedade de caráter patológico e vem mostrando indícios científicos que apontam resoluções pertinentes para a Terapia Cognitivo- Comportamental. Essa categoria de psicoterapia possui duração de 6 a 2 anos, sendo escasso tratamento contínuo. Em casos que a psicoterapia seja suspensa, o regresso inconstante de apoio ou em momentos de retorno podem ser utilizados. Essa categoria medicamentosa é ministrado por um psicólogo com capacitação na área, ou um médico especializado na área (TUNG 2011).

Há diferentes modelos, cada um com suas particularidades, com orientações e duração de ação, sendo a responsabilidade de o profissional escolher a forma sensata qual psicoterapia empregar no início (ASSUMPCÃO, KUCZYNSKI, 2003).

Normalmente, pacientes ansiosos que precisam de medicação utilizam o mesmo método, podendo variar um pouco dependendo das diferentes condições clínicas apresentadas. A essa altura do tratamento, deve-se recorrer ao psiquiatra, ou pelo menos aceitar a orientação de um psiquiatra, para melhorar o manejo do uso de psicofármacos. Antidepressivos e ansiolíticos são os medicamentos mais estudados para o tratamento da ansiedade em adolescentes. Pode-se optar pelo uso de antipsicótico, betabloqueadores, anticonvulsivantes e anti-histamínicos, e seu uso é considerado potencializador e adjuvante (MIGUEL, GENTIL, GATTAZ, 2011).

Em qualquer prática médica, a escolha da prescrição envolve os seguintes fatores: disponibilidade de tratamento, resposta anteriores (reações próprias e de familiares), perfil de tolerabilidade e efeitos colaterais, custo, eficácia e preferência do paciente (CORDIOLI, 2011).

Os antidepressivos são os medicamentos de escolha para os transtornos de ansiedade do adolescente e seus efeitos devem ocorrer a médio e longo prazo, podendo até causar o agravamento dos sintomas iniciais leves. Entre os antidepressivos, os mais utilizados são os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), os inibidores tricíclicos e os inibidores da recaptação da serotonina e norepinefrina (ASSUMPAÇÃO, KUCZYNSKI, 2003).

A melhor estratégia ainda é vincular psicoterapia com medicação e coordenação com o objetivo de adquirir habilidades mentais por meio da psicoterapia para lidar com a ansiedade patológica e as causas que a acompanham. Os medicamentos podem reduzir a intensidade dos sintomas de ansiedade em um curto período de tempo, e trazer mais alívio e qualidade de vida em um menor período de tempo (TUNG, 2011).

O prognóstico depende da gravidade, se você pode receber o tratamento adequado e da capacidade da criança em aceitá-lo. Normalmente, as crianças apresentam sintomas de ansiedade na idade adulta. No entanto, por meio do tratamento precoce, muitas crianças aprendem a controlar a ansiedade (ELIA, 2019).

2.2 TIPOS DE ANSIEDADE

Os quadros ansiosos são situações clínicas que não são derivados de outras patologias de caráter psiquiátrico como depressões, psicoses, transtorno do desenvolvimento, transtorno hiperkinético, etc.) Sintomas ansiosos são naturais da natureza humana e são comuns a outros transtornos, desde que não sejam provenientes de outras patologias mentais. Mas vários transtornos podem ser desencadeados no mesmo momento e não sendo possível distinguir o que é primário, sendo um diagnóstico simultâneo. Supõe-se que cerca da metade das crianças com transtorno ansiosos também possui outro tipo de transtorno ansioso (BERNSTEIN, BORCHARDT, PERWIEN, 1996).

As causas desses transtornos são multifatoriais, onde são evidenciados a etiologia genética, neurobiológica, psicológica e ambiental. Em relação aos fatores genéticos não é apontado dentro da literatura a existência de um gene elementar relacionado a essa patologia, mas há evidência de que diferentes genes se agrupam para delimitar uma fragilidade biológica para a evolução de um transtorno ansioso (SADOCK, SANDOCK, 2010).

Os fatores de influência têm principalmente três aspectos: Neurobiologia: Neuroanatomia, Neuroquímica e Neuroendocrinologia. Neuroanatomicamente, mudanças funcionais nas regiões do cérebro. A regulação das emoções e do medo parece estar bem acentuada. Na etiologia dos transtornos de ansiedade, os principais são: amígdala (resposta de regulação e medo), hipocampo (processamento Contexto) e córtex pré-frontal (regulatório O medo e sua resposta de extinção) (ASSUMPÇÃO, KUCZYNSKI, 2003).

Em termos de neuroquímica, o neurotransmissor do ácido gama-aminobutírico (GABA), a norepinefrina e a serotonina demonstraram estar envolvida na regulação da ansiedade do sistema límbico; A função e a ativação do eixo hipotálamo-hipófise são anormais. - Glândulas adrenais, uma parte importante da reação Estresse normal e fisiológico, comprovado Em alguns transtornos de ansiedade, eles suportam o aspecto neuroendócrino (SADOCK, SANDOCK, 2010).

Entre os fatores psicológicos, existem dois modelos que podem explicar a ansiedade: Conceito de comportamento cognitivo e psicodinâmica 5. Primeiro, suponha Por padrão,

adolescentes ansiosos avaliarão situações ambíguas, como Ameaças e prefero evitá-las. Isso terá origem na infância, quando a primeira cognição disfuncional. Aspecto A psicodinâmica acredita que os sintomas de ansiedade são refletidos e atribuídos a Conflitos e tentativas inconscientes Organize mecanismos de defesa para responder ele (MARCELLI, COHEN, 2009).

Como fatores ambientais, as situações psicossociais e estressantes são definidas ao longo da vida de um adolescente, tais como relações interpessoais, doenças História médica e hospitalização, violência e abuso, drogas / abstinência, etc (COATES,BEZNOS, FRANÇOSO, 2003).

A ansiedade é um transtorno mental que o desenvolvimento de outros transtornos, dentre eles, podemos classificar o Transtorno de Ansiedade Generalizada-TAG, Transtorno de Ansiedade Social-TAS, Transtorno Obsessivo- Compulsivo (TOC), Transtorno de Estresse Pós- Traumático- TEPT, Transtorno do Pânico (TP), Transtorno da Ansiedade da Separação (TAS) e Fobias (FERNANDES et al., 2017).

TAG, TAS e Fobias Específicas (FE) são mais predominantes no período da adolescência. Independente de estarem exposto nos diversos diagnósticos para síndromes ansiosas, muitos clientes possuem morbidez ansiosa, de maneira que muitas dessas manifestações podem se justapor (FILHO, SILVA 2013).

2.2.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada-TAG

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) começa na infância os sinais e sintomas sofrem alterações no decorrer do tempo, não se manifesta através de ataques ou aparecem em momentos específicos. Estão presentes diariamente e por períodos longos, podendo chegar a anos. O cidadão expressa uma preocupação e expectativa incessante, causando morbidade. Além disso, apresenta sintomas de inquietação, fadiga, dificuldade de raciocinar, estresse, dores musculares, insônia e suor excessivo. O começo desse transtorno é indiciário e prematuro. Podendo afetar os nervos evoluindo de maneira crônica. É um problema mental que leva ao suicídio. É importante avaliar e mensurar os riscos para um planejamento preventivo diminuindo as tentativas ou a consumação do suicídio (FERNANDES *et al.*, 2012; FILHO, SILVA 2013).

Nesses casos, surgem ideias repetidas sobre situações desagradáveis relacionadas a eventos posteriores. Indivíduos com esse tipo de transtorno não possuem controle sobre esses pensamentos, sendo presente constantemente e se expandido para outros contextos de suas

vidas e é altamente incapacitante (BARLOW; DURAND, 2015).

A literatura aponta que o sexo feminino é mais susceptível a desenvolver ansiedade generalizada devido a vários fatores, que são denominados como genético, influências hormonais, vulnerabilidade a estressores ambientais e social. Além disso, devido à necessidade de manter a aparência instituída da sociedade, a objetificação de seus corpos acarreta um ônus social. (SEN; OSTLIN; GENDER, 2008).

O TGA pode prejudicar as funções cognitivas, especialmente a atenção seletiva e a memória de trabalho, funções importantes que apresentam bom desempenho em testes. As intervenções em terapia comportamental e cognitivo-comportamental tem mostrados resultados promissores na redução da ansiedade. Portanto, essas estratégias podem auxiliar indiretamente ou diretamente na redução da prevalência dos sintomas do TAG, melhorando a qualidade de vida e o desempenho de alunos (SCHONHOFEN *et al.*, 2020).

2.2.2 Transtorno de Ansiedade Social-TAS

O Transtorno de Ansiedade social ou Fobia Social (FB), pode ser descrita como ansiedade exagerada e/ou pavor proeminente e insistente de momentos sociais ou de desenvolvimento em atividades pelas quais o ser humano sente timidez e medo de exposição, vivenciando uma resposta instantânea (PEREIRA, LOURENÇO, 2012). E são marcadores de populações com condições socioeconômicas desfavoráveis ou que moram sozinhas (MULLHER, TRENTINI, ZANINI, 2015).

A Fobia Social é incapacitante denominada como o tipo mais grave relativa ao comportamento de atividades desenvolvidas em público, podemos incluir como exemplos de atividades que exigem interação social como iniciar um diálogo, comunicar-se em grupos pequenos de pessoas, aparecer em festas. O segundo tipo é limitado a no máximo duas circunstâncias, como, por exemplo, conversar em público, anotar ou se alimentar na presença de alguém (PEREIRA, LOURENÇO, 2012).

Assim, pessoas fóbicos sociais dispõem de pouca qualidade de vida, afastamento escolar prematuro, ausência de capacidades sociais, decepção com o convívio de amigos e lazer, aumento do desemprego, diminuição de presença em universidades e, em casos mais graves a pessoa se afasta da sociedade (PICON, 2005).

2.2.3 Transtorno da Ansiedade Obsessivo- Compulsivo (TOC)

De todos os transtornos mentais, o Transtorno Obsessivo- Compulsivo pode ser definido por pensamentos obsessivos e/ou por atitudes compulsivas habituais e tem sido conhecido por seu trajeto crônico e incapacitante. Tais pensamentos e atitudes prejudicam muito e absorvem espaço e tempo na vida do indivíduo, intervindo no trabalho e em relações interpessoais (MACY, 2013).

O TOC tem manifestações comuns como perda da autoestima e do bem-estar e evasão escolar, baixa produtividade no trabalho, interferência na vida familiar, amorosa e grupal. Em indivíduos com casos graves as ações desenvolvidas rotineiramente perdem o valor, levando os cidadãos a se isolar em seu domicílio, em obrigação de comportamentos que desenvolvem impulsos temidos. Os sinais e sintomas interferem progressivamente nas atividades do cotidiano, provocando ausência de qualidade de vida referente à saúde mental ocasionando o aumento do predomínio de pensamentos suicidas (ROBERTS, 2014).

Obsessões são ideias, pensamentos e estímulos que desencadeiam de maneira frequente de forma inconveniente, habitualmente interligada a ansiedade, que o ser humano não pode interferir, apesar de entender sua anormalidade. Ato como compulsões são atitudes corriqueiras e frequentes, que o indivíduo é compelido a cumprir, sob o estímulo de desenvolver uma ansiedade exacerbada (SCHOOL, QUEVEDO, 2017).

As compulsões se adaptam e se manifestam em ações referentes a faxina, análise e quantidade. O paciente realiza mais de dez banho por dia, de acordo com a contagem determinada. Higieniza as mãos a todo momento que pegar em objetos ou coisas. Certifica-se, se não deixou de trancar a porta. Essa patologia fica aparente no começo da vida adulta. Propendem a complicar com a progressão da doença e a abranger um fragmento crescente do tempo da pessoa. Em grau elevado o transtorno produz incapacidade, sendo interrompido pelos sintomas o que inclui a dificuldade em se alimentar (SCHOOL, QUEVEDO, 2017).

2.2.4 Transtorno de Estresse Pós-Traumático-TEPT

Podem ocorrer nos primeiros dias de vida, sendo que os sinais e sintomas se tornam aparentes após um evento traumático e a ansiedade se torna constante. Ocorre em qualquer idade. Tendo como indícios experimentar condicionamento afetuoso, esquivamento e hiperexcitabilidade fisiológica, os quais são sintomas convencionais e sem preferência de público. Pode ser dividido em agudo, crônico e tardio (SILVA, ASSIS, 2019).

Os fatores de riscos podem ser divididos em pré-traumáticos e Peri traumáticos. Em relação aos princípios biológicos, o transtorno é notado como uma desordem do corpo em

superar eventos graves. Entre hormônios significativos em nosso corpo, evidencia o cortisol cuja ação pode prejudicar neurotransmissores como intercessor de resolução ao estresse, ou seja, quando o grau está exagerado percebe-se uma força maior, entusiasmo decrescido e sensação de fadiga e caos. Os cortisol se expõem em quantidades pequenas em pessoas com TEPT, por isso, encontra-se a probabilidade de antecipar a evolução após o trauma (SILVA, ASSIS, 2019).

Muitas pessoas são acometidas de forma persistente quando algo catastrófico ocorre. Os sinais e sintomas se tornam tão permanentes e significativos que são extenuantes e retratam um transtorno. Os estímulos que provocam TEPT são aqueles que apontam sensações de medo, solidão ou pavor. Disputam violência sexual e catástrofes naturais ou incitadas pelo homem são causas habituais desse transtorno. Contudo, ele pode ser provocado por qualquer situação desesperadora e provavelmente irremediável, como violência física e acidente automobilístico (BARNHILL, 2020).

Tais acontecimentos podem ser presenciados explicitamente quando a pessoa é submetida a situações que levam o sofrimento de lesões graves, como ser ameaçado de morte ou ter conhecimento de eventos traumáticos que aconteceram com pessoas queridas. É provável que o sujeito tenha experimentado um evento singular traumático ou acontece com evidência, diversos eventos traumatizantes (BARNHILL, 2020).

2.2.5 Síndrome do Pânico -SP

O transtorno de pânico é a ocorrência de pânico frequentes comumente agrupado de pavor sobre futuros ataques ou de modificações de hábitos para esquivar-se de acontecimentos que seriam capazes de desencadear os ataques. O diagnóstico é clínico. Ataques de pânico subjetivo não necessitam de recurso terapêutico medicamentoso. Esse transtorno é tratado com medicamentos e terapia. Remete 2% a 3% dos indivíduos em um percurso de 12 meses. Comumente se desenvolve no final da adolescência e no começo da vida adulta, acometendo cerca de 2 vezes mais o gênero feminino (BARNHILL, 2018).

As demonstrações principais do transtorno é o ataque de pânico, um aglomerado de sinais e sintomas de ansiedade com princípio inesperado, rico em manifestações somáticas e com permanência delimitada, em torno de dez minutos. Os sintomas específicos são: pressentimento de sufocamento. De morte imediata, palpitação, desatino, suor, tremores, sensação de ausência de comando e alterações fisiológicas. Os ataques de pânico vêm sem qualquer causa aparente, imprevista. Após experimentarem um grau exagerado de ansiedade,

ansiedade antecipada, provocada por situações estimuladoras dos ataques (VERSIANI M, 2008).

O transtorno de pânico começa com ataques e habitua para um cenário de agorafobia, no qual o cliente passa a afastar-se de lugares em decorrência de pavor de sofrer um ataque. A ocorrência e lugares peculiares são específicos da agorafobia como: espaços fechados, locais apertados, espaços abertos, sair sozinho. Com a evolução do transtorno, o usuário se torna mais interdependente e restrito. Levando o desenvolvimento de distúrbios mentais que são normalmente associados e necessitam de um rastreamento para um tratamento eficaz, como depressão ou uso de drogas (VERSIANI M, 2008).

2.2.6 Transtorno da Ansiedade da Separação-TAS

Separação é algo que pode causar transtorno em crianças que abrange ansiedade permanente e profunda sobre está distante do lar ou separado de pessoas especiais, comumente a mãe. As crianças são mais suscetíveis a esse transtorno, onde os sinais e sintomas desaparecem temporariamente. Os médicos se alicerçam na permanência dos sinais e sintomas para diagnosticá-los. A terapia é benéfica e pode trazer bons resultados através de psicoterapia individual (ELIA, 2019).

Dependendo do grau da ansiedade ela pode ser considerada normal ou patológica e é corriqueira na maioria das crianças, principalmente em crianças pequenas. O quadro de ansiedade da separação ocorre quando a criança é separada de pessoas mais próximas. Geralmente cessam quando a pessoa amada está presente. A mesma é rara após adolescência. O que pode desencadear esse quadro de ansiedade é o estresse, mudanças de cidades, luto ou escola pode proporcionar essa crise (FERNANDEZ, 2009).

As crianças experimentam um sentimento desesperado e doloroso ao se separar de seu pai ou mãe. Lembranças drásticas são comuns e são revividas durante a separação. Caso os genitores tenham ansiedade, isso pode levar a criança a ter esse sentimento intenso e vicioso. (ELIA, 2019).

Partir desacompanhado incomoda impedidos os indivíduos de ir à escola e realizarem outras atividades habituais. Algumas crianças não são hábeis a ficar solitárias num quarto, seguindo os pais por toda a casa. São constantes as insônias, não conseguindo dormir sozinhas e possuem um medo exacerbado de perder da família. Esse estado de ansiedade desenvolve sinais e sintomas somáticos. Quanto mais à permanência de um transtorno mais grave ele é do que de fato (FERNANDEZ, 2009).

2.2.7 Fobias Gerais

As fobias se apresentam pelo pavor permanente e irreal de um objeto peculiar, ações ou circunstância considerada explicitamente sem risco, que provém em imposição descontrolada de se abster ou distanciar-se do estímulo. Ela abrange ansiedade antecipatória, pavor dos sintomas somáticos, isolamento e fuga. Teóricos que atuam na área cognitiva-comportamental levam esse pavor assimilando com alicerce na teoria cognitivo-comportamental (GUIMARÃES *et al.* 2015; FIGUEREIDO, 2000).

O indivíduo fóbico tem um pensamento distendido ao julgar alguns acontecimentos mais tenebrosos do que literalmente se apresentam. Essa maneira de refletir leva o fóbico a adquirir as ferramentas para evitar desacreditar que seja capaz de resolver ou compreender as circunstâncias. Evitar constantemente os estímulos impedindo que ele enfrente e supere os seus medos. Além disso, por ter convicção de que seu medo é falso, o portador desse transtorno passa a não se expor, por receio e por ter medo do julgamento de outras pessoas (ARAÚJO, 2011).

A Fobia Social proporciona um medo constante e exagerado relacionado à necessidade de esquivarem-se situações onde o cidadão seja capaz de ser analisado e apreciado pelas pessoas, pelo pavor de se portar-se de maneira constrangedora e vergonhosa. A Agorafobia é o sentimento de medo relacionado ao que está isolado ou sozinho, em locais comunitários, abertos ou fechados, expostos ou trancados, chegando a impedir de sair do seu domicílio (FIGUEREDO, 2000).

2.3 ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase de mudanças que ocorrem no corpo e na mente, como a construção do autoconceito, autoestima e de conceitos mais concretos. É um período onde a aquisição de responsabilidades sociais é necessária. A adolescência é definida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como uma fase de grandes mudanças físicas, cognitivas e sociais que vai dos 12 aos 18 anos (BRASIL, 1990; ECA, 1990).

É um período em que a anatomia e a fisiologia humana estão em constantes transformações, é onde a personalidade da idade adulta é moldada, sendo definida como mudanças biológicas, psicológicas, sociais e familiares. Sendo uma fase em que o indivíduo se questiona sobre todas as alterações no seu organismo na tentativa de adaptação, principalmente das alterações psicológicas afetivas. Até a atualidade, a adolescência ainda

necessita de um conceito concreto, visto que não existe um conceito singular, sendo caracterizado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como uma fase de amadurecimento entre 10 a 19 anos (GROLI *et al.*, 2017).

É nesta fase do ciclo que os órgãos sexuais começam a maturar, os neurônios e todos os conjuntos de emoções são gerenciados de maneira distinta de qualquer outra fase. Já na área psicológica e social é onde ocorre a construção da identidade, onde ocorre as alterações de temperamento que são normais, tendendo a se consolidar. Este é o momento crucial e de confusão mental e familiar. Do ponto de vista neurológico, as alterações neurais que são relacionadas às emoções, controle e entendimento, são vivenciadas nessa fase de maneira distinta da vida adulta e da infância (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2013; WATARAI, ROMANELLI, 2005).

A inconsistência emocional que é vista como fator esperado dificulta o rastreamento e o diagnóstico do quadro clínico, todo ser humano está sujeito a passar por momentos que leva a instabilidade psicológica. Assim a adolescência se torna um agente que condiciona a manifestações de transtornos mentais devido à inconsistência emocional, no qual o indivíduo não consegue distinguir e compreender dentro de si mesmo (GROLI, WAGNER, DALBOSCO 2017).

A adolescência é uma fase da vida para a construção de costumes sociais e mentais relevantes para uma mentalidade saudável. E para a manutenção do bem-estar é necessário a aquisição de um estilo de vida saudável que emprega a prática de atividades físicas como o gerenciamento das emoções e do relacionamento interpessoal. Os adolescentes que são acometidos por condições desfavoráveis de saúde mental são normalmente excluídos da sociedade, ocasionando problemas de saúde adjacentes e a dificuldade de percepção contribuindo para diminuição da auto aprendizagem (OPAS BRASIL, 2018).

Na atualidade, no mundo a ansiedade é a 8.^a causa de inaptidão nessa fase, o aprofundamento pode levar ao desequilíbrio das atividades do cotidiano como comparecer às aulas e ausência no trabalho podendo levar o acometimento de suicídio. No mundo todo, a prevalência é que 10% a 20% tem experiência vivenciados com transtorno, sendo que o diagnóstico e as condutas de profilaxia são utilizados de maneira incorretas. A ausência de uma atenção maior a essa população é ocasionado pela escassez de familiaridade com o problema e às vezes um pedido de socorro passa de maneira assintomática (OPAS BRASIL, 2018).

2.3.1 A Ansiedade no Desenvolvimento do Jovem no Âmbito Escolar

A transferência do ensino fundamental para o ensino médio necessita de transformações que requerem uma independência que levam ao crescimento de expectativas dos acadêmicos. Esses componentes podem levar algumas parcelas de dúvidas na vida dos alunos levando a ansiedade (BRASIL, 2017).

A aquisição de conhecimento na escola é conduzida por pilares, que são de extrema importância para compreensão e ensino de qualidade no qual está interligado o intelectual, social e emocional. O aprendizado está relacionado principalmente ao estado emocional em que o discente se encontra. O aumento dos níveis de ansiedade está elencada ao desenvolvimento no ensino médio refletindo na vida acadêmica. De maneira visível é notório que o fator emocional está ligado com o rendimento escolar (MUNIZ, FERNANDES, 2016).

Os níveis de ansiedade têm resultados nocivos no desenvolvimento escolar, pois desencadeia desatenção, limitando a percepção e a habilidade de processar explicações. Essa circunstância pode ser denotada na capacidade cognitiva, como pensamentos resultantes de incompetência, apresentados através de sintomas como desistência e cefaleia. A pressão exercida pelos pais, dos colegas e de si mesmos à procura de excelentes notas é um dos fatores que leva ao desenvolvimento de ansiedade em crianças e adolescentes. Caso tenha repetência da frustração na escola, os níveis de ansiedade são elevados como resultado do baixo desempenho, especialmente em provas avaliativas, pode suceder à redução do grau de concentração (OLIVEIRA, 2012).

Nesse sentido, a ansiedade é considerada responsável pela oscilação desfavorável do rendimento escolar, ou seja, em excesso, esse transtorno dificulta a evolução dos alunos no colégio, ressaltando os confrontos familiares, conduzindo o isolamento da criança ou do adolescente. Os alunos com frustração escolar dispõem de um histórico de atividades insatisfatório. A intervenção da ansiedade no contexto escolar tem se tornado uma linha de investigação de muitos pesquisadores, apesar de que essa linha de pesquisa seja extinta. Há encorajamento em discernir a causa do transtorno para os educandos e quais as consequências sobre o aprendizado. No Brasil, as consequências desse transtorno em avaliações e em vestibulandos são classificados mais de 17 efeitos da ansiedade (MIGUEL, RIJO e LIMA, 2012; SERPA, SOARES, SILVA 2015).

O término do ensino médio é um engajamento no mercado de trabalho que representa de maneira relevante para a adolescência, representando como um marco para finalizar uma etapa. Sendo que esse período requer um grande envolvimento emocional, de maneira que venha facilitar para o desenvolvimento de transtornos (TINAJERO, 2012).

Concluir o ensino médio e a expectativa para ingressar no mundo acadêmico é um dos

maiores estímulos que desencadeia o desenvolvimento da ansiedade em adolescentes. Devido às alterações anatômica, fisiológicas e as variações hormonais específicas da fase, a incerteza acerca da vida profissional, esses alunos tendem a não saber lidar com estudos constantes, tornando-se um estímulo estressor e a pressão para obter boas notas para retribuir os gastos feitos pelos familiares (TERRA *et al.*, 2013).

O período do ensino médio se torna uma época de cobranças no qual o adolescente se cobra para atender a expectativa da família e uma aprovação no vestibular como fator de submissão a estudos estressores. Essa pressão é um estímulo para o desenvolvimento da ansiedade causando prejuízos na vida escolar e acadêmica, podendo levar ao desenvolvimento de outros transtornos (SOARES, MARTINS, 2010).

No ambiente escolar, a ansiedade é a causa do fracasso diante da dificuldade e da representação dessas emoções. A escola é um agente estressor que propicia a adesão de uma ansiedade patológica, como normas a serem obedecidas e as provas. A ansiedade é um fator que deve ser levada em questão quando se tratar de avaliar o aluno para entender as ações e atitudes do aluno, ressaltando que a mesma reflete no ensino aprendizagem (MYCHAILYSZYN *et al.*, 2010)

Pesquisas como as de Araújo, Melo e Leite (2006) afirmam que identificar as causas externas que vêm colaborando para esses quadros são muito importantes. É no ambiente escolar que todos os sonhos e experiência são aflorados nos estudantes, além de adaptarem às mudanças naturais idade, e com todas as determinações e expectativas do estudar com o propósito de alcançar posições futuras, o que leva o acúmulo de atividades deixando susceptível para o surgimento da ansiedade e exaustão (PINTO *et al.*, 2012).

O reconhecimento imaturo e o tratamento efetivo na adolescência podem diminuir o resultado da ansiedade no exercício social e acadêmico e diminuir o progresso de outros transtornos de ansiedade e de outros distúrbios de caráter psiquiátricos, como depressão na fase adulta (CORDIOLI; MANFRO, 2004).

2.3.3. Apoio Profissional no Âmbito Escolar

A escola é vista como uma fundação necessária no progresso das habilidades das crianças, contudo, de maneira considerável, há crianças mostrando problemas de aprendizagem. O número crescente de adolescentes com problemas para aprender são resultados de como a escola vem sendo estruturada atualmente (SIQUEIRA, GIANNETTI, 2011).

O professor é a primeira pessoa que o aluno tem contato no âmbito escolar, sendo o

primeiro a analisar quando o aluno apresenta comportamentos e problemas que prejudicam no ato de aprender, e assim é necessário a condução a um profissional especializado. Além deles, os psicopedagógicos, coordenadores e toda a junta de profissional também devem conduzir ao um atendimento especializado como psicólogos, neurologistas, psiquiatras e outros (ZONTA, 2011).

Estes profissionais, no que lhe respeita, exercem o processo de diagnóstico que compreende divergentes investigações, na intenção de entender o porquê de esse aluno não aprender. Assim, as dificuldades escolares são conhecidas individuais e peculiares, centralizadas no aluno e todas as suas explicações (FACCI, 2009).

Roeser e Eccles (2000) sugerem que os problemas emocionais, no que lhe concerne, conduzem ao surgimento de dificuldades acadêmicas e estes prejudicam as sensações e as condutas dos adolescentes. Essas dificuldades podem apresentar-se de forma interna ou externa. A ansiedade no que lhe concerne pode contribuir na desarmonia do aprender acarretando prejuízos na vida dos adolescentes no ambiente escolar.

Na compreensão de bossa (2007), a psicopedagogia concebe como novo campo de compreensão de proceder sobre os problemas de aprendizado, que procura entender e resolver dificuldades no ensino aprendizagem.

De acordo com Caballo e Simón (2006), adolescentes com transtorno de ansiedade de separação mostram adversidades em suceder atividades do dia a dia, tais como se negar a ir à escola.

A psicopedagogia tem a finalidade de analisar e interferir nos métodos de ensino e aprendizagem, analisando as zonas prejudicadas para assim, e planejar a assistência. A assistência tem o propósito de diminuir ou acabar com os danos que foram provocados. O psicopedagógico, por sua parte, tem o plano de dirigir e conduzir a conjuntura, é considerável uma colaboração com a escola e a família, pois cuida de uma assistência que deve considerar as delimitações do adolescente para que não prejudique mais ainda a evolução do conhecimento no âmbito escolar (PESSOA, 2017).

O psicopedagogo frente à escola precisa conhecer o conteúdo administrado está sendo apropriados às carências do aluno. Deve está analisando não só apenas ao discente, mas o mesmo de maneira integral. A família deve está justamente no processo da assistência, e a assim, o psicopedagogo seja capaz de amparar e fortalecer seus anseios. Já a assistência junto a escola se alicerça em ajustar o mecanismo de ensino de maneira que seja eficaz aquele discente, respeitando seus limites. Com o intuito de observar o envolvimento teoria/prática, foi realizado estudo com alicerce em pesquisa de fatos, de um adolescente com transtorno de

ansiedade sendo notório averiguar as dificuldades de aprendizagem (PESSOA, 2017).

2.3.4 Assistência de Enfermagem

No Brasil a assistência de enfermagem em saúde mental, conforme o tempo vem mudando de modo a alcançar os objetivos propostos da Reforma Psiquiátrica através de uma inovação que tem como finalidade a inserção do indivíduo na sociedade e sua restauração através de parâmetros antimanicomiais de uma assistência multiprofissional e interdisciplinar (MACHINESK, SCHNEIDER, CAMATTA, 2013).

Essa nova ótica proporcionou a intuição conhecida como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atividades individuais ao protótipo de abrigar com a finalidade de inserir o indivíduo com sofrimento de caráter psiquiátrico na sociedade, pensando na totalidade assistência (TAVORA *et al*, 2010).

A equipe de enfermagem pode analisar e conservar a construção de características positivas dos cidadãos. O enfermeiro consegue analisar de maneira universal o paciente estendendo a assistência à família. Para esse cuidado, o enfermeiro requer uma visão distinta, de maneira integral, para efetivar suas ações de forma planejada (CARVALHO, *et al*, 2016).

Os cuidados de enfermagem, na prática, abrange a dignidade, imaginação, recepção, acolhimento, a interdisciplinaridade, escuta ativa e o partilhamento de conhecimento, demonstrando ao cliente dos cuidados e seus familiares como agentes norteadores de sua independência, por conseguinte, dignos de preocupação (MESQUITA, SANTOS, 2015).

A SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) subsidia o planejamento de ações a partir da identificação das prioridades de cada indivíduo com a finalidade de atender suas necessidades. A identificação das necessidades é importante para subsidiar e aplicar um plano de cuidado de acordo com a realidade. SAE encontra-se intrinsecamente relacionada ao desenvolvimento da enfermagem como ciência do cuidar e sua implantação integral (ALEXANDRE, 2016; NANDA INTERNACIONAL, 2018).

Empregar a SAE também traz reconhecimento da assistência como ciência. Assim sendo, o aperfeiçoamento da característica do cuidado de enfermagem tem como disposto analisar e alterar as ações e a atuação do profissional de enfermagem na recepção de executar uma personalidade de atuação, assegurando reconhecimento do profissional. O desenvolvimento dessa ciência é composta por um grupo de 5 etapas interdependentes e regulares, sendo utilizado como instrumento de coleta de dado que são denominadas respectivamente histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação da eficácia da administração dos

cuidados de enfermagem (NANDA INTERNACIONAL, 2018).

A reavaliação é um processo contínuo, a enfermagem aplica em concordância com os resultados obtidos através da avaliação em conjunto com exames físicos que visa elucidar patologias. Entender e saber aplicar essas ferramentas de coleta de dados é importante, pois um atendimento de qualidade reflete na eficácia do tratamento (NANDA INTERNACIONAL, 2018).

Na intenção de subsidiar a SAE, é importante, reconhecer os Diagnósticos de Enfermagem, segundo a Taxonomia II Nanda. Posteriormente, caracterizar as resoluções almejadas de enfermagem, conforme NOC, sugerir intervenções de enfermagem, peculiares para cada diagnóstico NIC. O diagnóstico tem a finalidade de construir um alicerce para a elaboração de um plano de cuidados que venha produzir resultados (NANDA, 2013).

Os cuidados de enfermagem na área de saúde mental é algo complexo no qual visa proteger a iniciação de conversas entre diferentes contextos de cuidado (relacional, biológica, política, social), o que aprimora as diferentes atividades como consequência de benefício dos pacientes assistidos (GARCIA, *et al.*, 2016).

O plano de cuidado de enfermagem consiste no regresso da ansiedade, pode ser realizada a partir das ações subsequentes: empregar uma abordagem pacífica e tranquilizante, para proporcionar determinação e reduzir a angústia, estimular os familiares a apoiar o paciente, fornecer objetos que representem confiança, estimular o desenvolvimento de atividades que não empregam rivalidade, ter uma escuta ativa, instigar a exposição de medos e emoções, identificar alteração do grau de ansiedade, fornecer atividade de relaxamento com a finalidade de reduzir o estresse, ajudar a reconhecer gatilhos que antecipe o transtorno (SILVA *et al.*, 2017)

Portanto, as funções do enfermeiro frente à linha de cuidado em psiquiatria é conduzir um desempenho universal, transferindo um local concreto protegido e aceitável, com a expansão do relacionamento enfermeiro-paciente, assistência ao usuário em sua totalidade, agindo como intermediário psicoterapêutico (SILVA *et al.*, 2017).

2.3.5 Assistência Psicológica

A psicologia na escola é um dos campos mais antigos da psicologia no Brasil. As primeiras assistências de psicologia no contexto escolar foram marcadas no período de 1889 e 1930, época da Velha República, com a aplicação de mecanismos psicológicos de pensamento e especificação de sujeitos das entidades escolares Brasil (BARBOSA, MARINHO ARAÚJO,

2010).

Na atualidade, com o crescente número de doenças desenvolvidas no contexto escolar, a atribuição do psicólogo diante dessas patologias é de propiciar condições que venham proporcionar saúde mental dos alunos. Além de que, o psicólogo educacional é chamado por docentes, família, na percepção de decidir perguntas que trazem problemas aos alunos, um dos problemas que vem desencadeando o transtorno de ansiedade são as exigências da família, da escola e da sociedade, causando inúmeros malefícios no âmbito escolar (ANDRADA, 2005).

O psicólogo, em meio às dificuldades escolares, terá de compreender quais razões induzem nas mudanças emocionais dos alunos e a partir disso propiciar artifícios de intervenções, facilitando um âmbito receptivo, entendendo os indivíduos da escola e criando maneiras de intervir nos acontecimentos do dia a dia (ANDRADA, 2005).

Partindo disso, é primordial que os alunos sejam compreendidos no contexto educacional, como convívio social, incluindo parentes, fundações, etc. Aparecem inúmeras decisões relacionadas ao futuro, que afeta cada vez mais a pessoa com ansiedade, concebendo com que os alunos afloram reflexões negativas, baixa estima, angústia entre outras manifestações (ANDRADA, 2005).

Faz-se necessário que o profissional, disponha de ideias com o aluno, e todos os profissionais da escola para que a maneira de se trabalhar seja agradável a todos, tanto para relações pessoais como questões relacionadas ao ensino. Partindo disso, é considerável que a escuta qualificada dos alunos, sobre perguntas de ensino, do colégio e da junção escolar. Essas intervenções que levam ao aluno expor seus medos e aflições podem ser realizadas através de rodas de conversas e dinâmicas desenvolvidas pelo psicólogo escolar (ANDRADA, 2005).

Quando o psicólogo alcança uma maneira de perceber o comportamento dos indivíduos, passam a serem profissionais capacitados a ajudar e abrigar as aflições de cada ser humano, levando a entender e a se auto avaliar, e assim experimentar uma realidade prazerosa. A psicologia oferece aos cidadãos, resoluções baseados em documentações comprovadas cientificamente, que são capazes para delimitar ações oportunas a uma atividade de si mesmo (PILETTI, 1997).

Na atualidade, a psicologia escolar estima o desempenho emocional, cognitivo social tendo como alicerce os conhecimentos técnicos e científicos para pautar planos mais concisos que pudessem auxiliar na solução de conflitos no contexto escolar. A avaliação, diagnóstico, acompanhamento e orientação de caráter psicológico são utilizados na escola e não mais individualmente. Para casos que solicitem a condução dos casos clínicos, porém, os cuidados

são sempre executados de maneira coletiva, abrangendo todos os indivíduos que fazem parte da vida do estudar de forma sistêmica e contextualizada (CASSINS *et al.*, 2007).

2.3.6 Apoio Familiar

A escola é a continuação do lar, a escola está intimamente ligada com âmbito familiar e tem sido analisada por divergentes óticas do conhecimento e vem ganhando espaço no vasto campo de estudo dos pesquisadores, essencialmente sobre as consequências dessa associação para o progresso de crianças e adolescentes no ambiente socioeducativo (GUZZO *et al.*, 2018).

Quando a mãe dispõe de uma personalidade sólida, automaticamente, tonifica a personalidade do seu descendente estimulando a identificar seu próprio ego. E nessa percepção que a família colabora na diminuição de ansiedade em adolescente pós-modernidade (OLIVEIRA, FULGENCIO, 2010).

O lar é o ambiente que o cidadão necessita para que exista uma mudança, é essencialmente uma família que entende o indivíduo em frente seus anseios e fracassos. A mãe é a figura principal que fornece um âmbito agradável ao seu filho, tendo em vista de que seu descendente possui capacidade para responder às dificuldades que o ambiente condiciona (OLIVEIRA, FULGENCIO, 2010).

A família e a escola têm ganhado essa indicação por se inter-relacionarem como pilares importantes no crescimento do homem. De acordo com estudos da psicologia na escola, a escola e a família são os dois ambientes sociais de indicações para atitudes que conduzem progressos de evolução do ser humano, como está inserido na sociedade, convívio interpessoal e a edificação do conhecimento. Além Disso, por meio dos laços entre a escola e a família, o campo socioeducativo se concebe como uma ação simultânea, contribuindo para uma evolução holística da criança e adolescente (GUZZO *et al.*, 2018).

O apoio familiar é indispensável para a edificação da parcialidade e no processo saúde-doença do ser humano, o que explica a investigação de aspectos relativamente relacionados à implantação e continuidade da ansiedade. Entende-se que a família, por ter uma função significativa, pode auxiliar seus membros que manifestam ansiedade, contribuindo para um progresso satisfatório. Por outro lado, familiares também podem prejudicar, seja por passar o sofrimento mental despercebido, ou ausência de cuidado, causando o agravamento do sofrimento psíquico cada vez mais. Deste modo a família pode contribuir para o surgimento ou podem fornecer apoio dependendo das regras a serem obedecidas no seio familiar (SOARES, BELMONTE, 2012).

2.4 ZUMBA

O Zumba é um programa de atividade física que utiliza a dança como principal ferramenta, que faz a junção de diversos movimentos universais, com passadas práticas, para proporcionar a perda de peso. No período das aulas não se dá tanta importância de realizar os passos corretamente, os integrantes devem apenas imitar os passos dos professores. Independente da faixa etária é uma atividade física com poucas contraindicações (ZUMBA FITNESS, LLC, 2015).

Presentemente é uma das apresentações mais executadas, sendo aderida por milhares de pessoas em mais de 120 países. A zumba é caracterizada como uma atividade física aeróbica no qual necessita o envolvimento de todos os sistemas do corpo humano. É uma categoria distinta, que causa alteração no sistema cardíaco, possibilitando vigor sem descanso. A aula é realizada não ultrapassa 60 minutos, tendo a melhoria do estresse, aumento da simpatia, e aumento da construção de amizades, vigor e a principal saúde mental (ALVES, NASCIMENTO 2016).

A zumba surgiu devido um professor chamado Alberto Perez em 1991 introduzir de maneira aleatória ritmos que normalmente não eram utilizados, a atitude veio para inovar as aulas com a introdução de movimentos latinos, proporcionando afinidade para a prática de um estilo de vida mais submissa à atividade física e assim surgiu a zumba (ALVES, NASCIMENTO 2016).

A mesma sendo caracterizada como uma atividade não singular, sendo um símbolo mundial. A zumba é executada por qualquer pessoa com a presença de um professor formado ou não. Com a criação da zumba outros sons foram desenvolvidos e ganharam adesão mundial (ZUMBA FITNESS, LLC, 2015).

Em 2001, Perez com a ajuda de Alberto Perlman e Alberto Aghion, modificaram o programa zumba em uma locomoção comunitária, que se tornou o maior símbolo da história da humanidade. Beto iniciou a instruir aulas máster em todos os países, exercitando professores para aplicar aulas de zumba e em seu papel como autor e coordenador de zumba, ele introduziu trilhas sonoras já conhecidas que engajaram internacionalmente. Ele passou a ser reconhecido em auxiliar pessoas a adotar um estilo de vida mais saudável de maneira prazerosa (ZUMBA FITNESS, LLC, 2015).

Recomendada por Perarlman, a designação zumba tem como significado “festa”, uma miscigenação da palavra samba e Rumba. No ano de 2013, foi criado o primeiro curso de

professores da Zumba, o qual estimula os adeptos que tencionavam a se formarem em instrutores da categoria. Além disso, o programa se tornou conhecido e ganhou seu espaço no mundo todo (ALVES, NASCIMENTO 2016).

2.4.1 Caracterização da Aula

A zumba é uma combinação de ritmos latinos e canções ao nível mundial adicionadas ao universo fitness. Os movimentos são estruturados dos bailados de cha-cha, salsa, rumba, mambo, merengue, tal como, sempre desenhando movimentos utilizados nas academias, como o agachamento – trabalho músculos específicos. Ao serem executados de maneira certa e clara, fortalece o core, nádegas, membros superiores e inferiores, ao mesmo período em que atuam na velocidade batimentos cardíacos e fortalecendo músculos específicos e, conforme a amplitude dos movimentos, diversos músculos são trabalhados ao mesmo tempo (PEREZ E GREENWOOD-ROBINSON, 2009).

A zumba é a combinação de passos já utilizadas em outros ambientes de prática de atividade física, que se executada de maneira certa proporciona a resistência muscular e trabalha vários sistemas como o cardiovascular e respiratório, é uma atividade integrada e divertida, sem preocupação com a realização da mudança dos movimentos, mas é necessária a correção pelo professor caso o mesmo venha trazer malefícios posteriores (ALVES, NASCIMENTO 2016).

A Zumba, apesar de ser uma dança descontraída ela é regida por parâmetros e segue um sistema efetivo que é nomeado como três etapas: inicial, principal e alívio da tensão muscular. Etapa inicial é descrita como a fase de aquecimento, é executada com a presença de melodias que vão de 1 a 10 minutos dependendo da intensidade da aula, que trabalha a musculatura para o preparo para desenvolver os movimentos, que pretende prevenir danos psicológico e físico. Ela prepara o corpo para a execução dos movimentos (ZUMBA, 2010).

A parte principal é realizada pelo conjunto de melodias que irão conduzir os passos da dança. Que não deve exceder mais de 30 minutos diários e que trabalhe a robustez corporal (ACSM 2009).

O repouso ou relaxamento é concluído com uma melodia calma e métodos de expiração e de prolongamentos. O retorno serenidade deve ser estendida no mínimo de 5 a 10 min de movimentos cardíacos e das fibras musculares. Essa interrupção, após a fase principal para aquisição da fase inicial para habituação natural do organismo e do corpo. As aulas não podem ser paradas e a construção de novas metodologias são necessárias. “As aulas são

caracterizadas por seu fluxo contínuo” (ZUMBA, 2010; ACSM 2009; ZUMBA FITNESS, LLC, 2015).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo é uma revisão descritiva abrangente da literatura, utilizando métodos qualitativos. A pesquisa científica é a aplicação de uma série de procedimentos por pesquisadores em um determinado ambiente para desenvolver novos experimentos para expandir o conhecimento e / ou complementar o conhecimento existente (FONTENELLES *et al.*, 2009).

Segundo Praça (2015), a revisão da literatura divide-se em três partes: inicialmente proporcionam aos pesquisadores o primeiro contato com o tema a ser estudado, para depois se transformam e assumem a responsabilidade de inserir os leitores no mundo científico anteriormente proposto, demonstrando que todas as pesquisas possuem temas iguais ou semelhantes, e no final, até mostraram pesquisas recentes, mostrando que ele é muito claro quanto às informações mais recentes sobre os temas discutidos.

As revisões abrangentes são pesquisas extensas e são assim chamadas porque podem fornecer mais informações sobre um determinado problema. O objetivo da utilização deste método é ser capaz de pesquisar, selecionar, sintetizar e apresentar os resultados de questões relacionadas de forma organizada para melhor compreensão. O licenciamento de múltiplos estudos com diferentes características oferece oportunidades para produtos completos, sejam conceitos, teorias ou complicações relacionadas à saúde, sendo, portanto, de grande valia para cursos que enfocam essa área (como enfermagem) (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

O objetivo principal da pesquisa descritiva é estabelecer relações entre variáveis ou apresentar as características de grupos ou fenômenos. Nesse ambiente, destaca-se a pesquisa que busca estudar as peculiaridades de grupos específicos, como gênero, idade, formação acadêmica etc. Por exemplo, também inclui aqueles que buscam comentários ou sugestões para estudar índices de crimes. Pesquisadores que estão atentos às ações práticas preferem este método de pesquisa e pesquisa exploratória (GIL, 2014).

A pesquisa qualitativa usa os pesquisadores como principal ferramenta de coleta de dados e o ambiente natural como um local adequado para a pesquisa (OLIVEIRA, 2011).

Os responsáveis, por meio desse método, buscam explicar por que as coisas acontecem e revelar o que é consistente com o que deve ser feito, ao invés de quantificar o valor, pois não

se preocupam com esse fator, mas se preocupam com a compreensão de um determinado fenômeno (CÓRDOVA, 2009).

Embora os números de pesquisas quantitativas sejam abundantes, Oliveira (2011), apontou que os dados obtidos por meio de pesquisas qualitativas são totalmente descritivos, sejam pessoas, eventos, fotos, etc. As diferenças entre pesquisa qualitativa e quantitativa são muitas e variadas. No entanto, Kalinke (2019) analisa que ambos têm seu valor, enquanto a pesquisa quantitativa mostra que mais racionalidade e lógica tornam-se essenciais para pesquisas que requerem medição de dados, enquanto a pesquisa qualitativa busca investigar eventos a fim de compreender.

3.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados realizou-se através de busca ativa na plataforma digital que disponibilizassem estudos indexados a estas. SciELO, é a base de dados utilizada pela pesquisa, a escolha por esta se deu em razão da mesma apresentar múltiplos estudos sobre a área da saúde, sendo bastante utilizada para coleta de informações em nível mundial. Esta pesquisa se deu no período de março a setembro de 2021.

A busca foi realizada por meio da busca de artigos científicos indexados na Biblioteca Eletrônica de Ciências Online-SciELO, utilizando 4 descrições verificadas pelo Health Science Descriptor Fu (DECS), respectivamente: Tratamento da Ansiedade, exercício físico, sistema nervoso e liberação dos neurotransmissores .

Após a seleção dos descritores que se encaixavam ao objetivo proposto pelo estudo, fez-se a combinação dos mesmos utilizando o operador booleano AND, visando desta maneira um maior número de estudos que verdadeiramente se adequaram à temática proposta.

As combinações utilizadas foram: “exercício físico no tratamento da ansiedade” AND “sistema nervoso e a liberação de neurotransmissores”. Em uma pesquisa ampla, foram encontrados 1.200 artigos. Dado o tamanho da amostra, fez-se o uso de filtração dos estudos disponibilizados pelas próprias bases de dados.

Foram utilizados os seguintes parâmetros para seleção dos artigos: disponibilidade em texto completo, ser de língua portuguesa, datado entre 1999-2021. Sendo aplicadas tais medidas, obteve-se o total de 900 artigos, aplicado o recurso de filtro estiveram elegíveis para leitura de resumo 78 artigos.

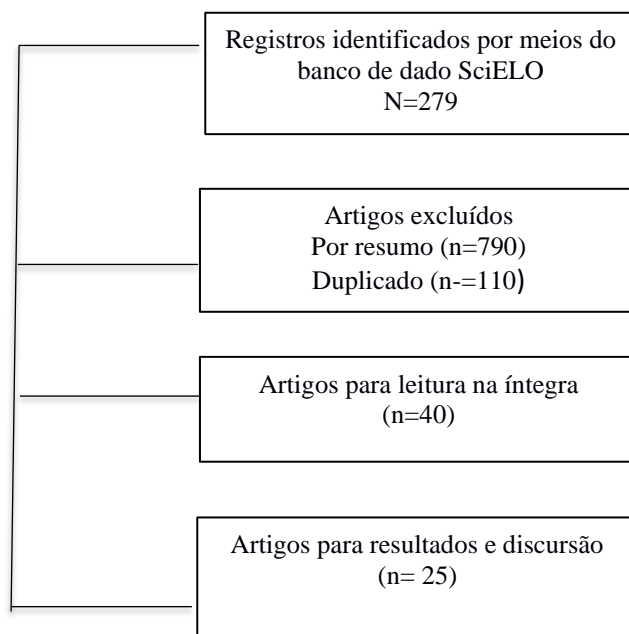
O meio utilizado para o recolhimento dos estudos elegíveis foi a combinação dos descritores “ o exercício físico no tratamento da ansiedade” AND “ o sistema nervoso na

liberação de neurotransmissores" fez-se a leitura analítica. Além disso, utilizou-se como critérios de exclusão estudos que não fossem artigos científicos primários, ou seja, teses de doutorado, dissertações de mestrado, cartas, recomendações, artigos de revisão da literatura, páginas de livros, que não estivessem datados no período 2002-2020, não disponibilizados em língua portuguesa e estivessem acessíveis em texto completo.

3.3 CATEGORIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Após a seleção dos 78 artigos fez-se a leitura dos resumos, com enfoque no objetivo, analisando e selecionando aqueles que mais poderiam contribuir no resultado final desse estudo. Foram excluídos automaticamente aqueles que estivessem em modelo de monografias, teses de doutorado, dissertações de mestrado, recomendações, artigos de revisão de literatura, páginas de livros e cartas. Nesta triagem de pesquisas obteve-se um resultado de 40 artigos para leitura na íntegra. Após análise teve-se como resultado final 25 estudos que, de acordo sua temática, poderiam fornecer dados relacionados ao propósito do presente trabalho.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após pesquisas, processos de seleção e análise dos estudos, obtiveram-se como elegíveis os trabalhos descritos a seguir.

4.1 IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADO

Quadro 1 – Identificação dos estudos selecionados conforme autores, ano, título e objetivos da base de dados SciELO utilizando as 4 combinações de descritores.

Nº	AUTORES	ANO	TÍTULO	OBJETIVO
1	Alves, J.	2020	Exercício, Cérebro e funcionamento cognitivo.	Identificar os benefícios no exercício físico no funcionamento do cérebro.
2	Antunes, H.K.M; Santos, R.F; Cassilhas, R; Santos, R.V.T; Bueno, O.F.A; Marco Túlio de Mello, M.T.	2006	Exercício físico e função cognitiva: uma revisão.	Discutir os aspectos associativos entre exercício físico e função cognitiva, permitindo uma ponderação entre o seu uso enquanto alternativa e elemento coadjuvante.
3	Araújo, S.R.C.; Mello, M.T; Leite, J.R.	2007	Transtornos de ansiedade e exercício físico.	A revisão de artigos que discutem a influência do exercício físico nos transtornos de ansiedade.
4	Ávila, L.A; Calceira, M.C.	2021	O grupo operativo como ferramenta na saúde mental.	Identificar e discutir qualitativamente os artigos dos últimos cinco anos sobre a utilização do grupo operativo como ferramenta no trabalho em saúde mental.
5	Barros, J.F; Sales, M; M; Browne, R.A.V; Lopes, K.M.D.C.	2014	Efeitos agudos de diferentes intensidades e volumes de exercício aeróbio sobre as concentrações de triptofano e serotonina em mulheres idosas fisicamente ativas.	Verificar os efeitos agudos de diferentes intensidades e volumes de exercício aeróbio sobre as concentrações de triptofano e serotonina em mulheres idosas fisicamente ativas.

6	Barreto, J.E.F; Silva, L. P	2010	Sistema límbico e as emoções – uma revisão anatômica.	Revisar e discutir os aspectos atuais da neuroanatomia, pontuando, ainda, a importante relação entre os processos cognitivos, emocionais, os componentes autonômicos e somatomotores.
7	Cardeal, C.M Pereira, L.A; Silva, P.F; França, N.M.	2013	Efeito de um programa escolar de estimulação motora sobre desempenho da função executiva e atenção em crianças.	Verificar o efeito da estimulação motora, nas respostas da função cognitiva de crianças na faixa etária de 6 a 10 anos, de escolas públicas do Distrito Federal, Brasil.
8	Couto, T.S; Junior, M.R; Gomes, C.R.A.	2010	Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão.	Apresentar uma seletiva revisão das mais significantes pesquisas sobre os diferentes aspectos neurobiológicos do TDAH.
10	Caramaschi, S; Sousa, N.C. P	2021	Contato corporal entre adolescentes através da dança de salão na escola.	Identificar a reação e percepção dos adolescentes em relação ao contato corporal bem como as expressões emocionais através da dança de salão.
11	Ferreira, C.V; Góis, S.R; Gomes, L.P; Brito, A; Afrânio, B; D.E.H.M.	2017	Nascidos para correr: A importância do exercício para a saúde do cérebro.	Apresentar uma atualização sobre a temática de exercício físico e saúde mental.
12	Fernandez, J.L; Fichman, H.C; Uehara, M.	2013	Funções executivas: um retrato integrativo dos principais modelos e teorias desse conceito.	Evidenciar divergências na definição das FE, revisar e apontar as principais teorias e modelos, além de abordagens clássicas que influenciaram a definição do conceito de FE.
13	Fernandes, E.T.P; Rodrigues, S.M; Souza, M.N.L.	2019	Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário.	Conhecer a percepção dos usuários da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em relação às práticas de grupo desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

14	Filho, C.A.A.M; Alves, C.R.R; Sepúlveda, C.A; Costa, A.S; Junior, A.H.L; Gualano, B.	2014	Influência do exercício físico na cognição: uma atualização sobre mecanismos fisiológicos.	Apresentar e discutir os mecanismos pelos quais o exercício afeta o desempenho cognitivo. Agudamente, especula-se que os efeitos do exercício sobre a resposta cognitiva sejam mediados por aumentos no fluxo sanguíneo cerebral e, por conseguinte, no aporte de nutrientes, ou por um aumento na atividade de neurotransmissores.
15	Fonseca, V.	2014	Papel das funções cognitivas, conativas e executivas na aprendizagem: uma abordagem neuro psicopedagógica.	Analisar as funções cognitivas, conativas e executivas na aprendizagem.
16	Jacometo, M.C.D; Tabile, A.F.	2017	Fatores influenciadores no processo de aprendizagem: um estudo de caso.	Reconhecer se tais fatores são essenciais na aprendizagem.
17	Junior, C.A.M; Melo, L.B.R.	2011	Integração de três conceitos: função executiva, memória de trabalho e aprendizado.	Discutir o conceito de função executiva enquanto um processo de integração temporal, envolvendo funções como o ajuste preparatório, o controle inibitório e a memória de trabalho.
18	Lombroso, P.	2004	Aprendizado e memória	Resumir os mais importantes conceitos emergentes no campo dos transtornos do desenvolvimento.
19	Lourenço, B.S; Peres, M.A.A; Porto, I.S; Oliveira, R.M, P; Dutra, V, F.D.	2017	Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem.	Identificar e descrever as evidências científicas acerca do efeito da prática regular de atividade física por pessoas com transtorno mental.
20	Nascimento, A; Nascimento, G.S.	2020	Dificuldades na aprendizagem escolar, atraso motor e prática de atividade física: uma revisão sistemática.	Verificar se crianças com problemas na aprendizagem escolar apresentam maior atraso motor e se a prática de atividade física contribui para melhora do processo cognitivo de

				aprendizagem.
21	Neto, J.L.F; Kind, L.	2010	Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde.	Conhecer e avaliar as práticas de grupo, como instrumento de promoção da saúde, desenvolvidas por Equipes de Saúde da Família (ESF) nos nove distritos sanitários de Belo Horizonte.
22	Santoro, S.D; Pinato, L.	2014	Sono-vigília, aspectos de memória e melatonina em Síndrome de Williams-Beuren: uma revisão de literatura.	Revisão de literatura quais estudos investigaram separadamente e ou correlacionaram estes três aspectos (melatonina, sono-vigília e memória) na síndrome de Williams-Beuren.
23	Polisseni, M.L.C; Ribeiro, L.C.	2014	Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos.	Analisar a prevalência de atividade física, fatores sociodemográficos, frequência, modalidades e motivos para a prática de exercício físico em servidores públicos de uma universidade.
24	Potenza, W.A; Williams, M.N.	2008	Neurobiologia dos transtornos do controle dos impulsos.	Revisar os artigos sobre substratos neurobiológicos dos transtornos do controle dos impulsos. O jogo patológico é o foco central desta revisão na medida em que a maioria dos estudos biológicos dos formalmente classificados como transtornos do controle dos impulsos examinou este transtorno.
25	Valim, V; Natour, J; Xiao, Y; Pereira, A.F.A; Lopes, B.B.C; Pollak, D, F; Zandonade, E; Russell, I.J.	2013	Efeitos do exercício físico sobre os níveis séricos de serotonina e seu metabólito na fibromialgia: um estudo piloto randomizado.	Avaliar os efeitos do treinamento aeróbico e do alongamento sobre os níveis séricos de serotonina (5-HT) e seu principal metabólito ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA).

Fonte:Dados da pesquisa, 2021

O tema zumba como recurso terapêutico no tratamento da ansiedade é pouco estudado. Sabe-se que a zumba é um exercício de caráter aeróbico, desta maneira a pesquisa foi realizada em busca de respostas científicas acerca dos benefícios terapêuticos do exercício físico no tratamento da ansiedade. Movimenta-se é algo de extrema importância que promove qualidade de vida e prevenção contra patologias mentais e físicas. Eliminando hormônios que causam estresse e produzindo hormônios que promovem bem estar. Elevando auto estima e proporcionando a criação de relacionamentos interpessoais e um ambiente agradável.

De acordo com Polisseni e Ribeiro (2014), o exercício físico é um fator primordial para um estilo de vida saudável, sendo conhecida pelo benefícios à saúde e causando a diminuição da mortalidade e doenças crônicas e doenças cardiovasculares. Embora a mesma seja de extrema importância, os índices de praticantes são uma preocupação a nível mundial.

Ferreira *et al.*, (2017), é fundamental para o pleno funcionamento do sistema nervoso, eleva a produção de neurônios, a síntese de fatores neurotróficos, gliogênese, sinaptogênese, regula sistemas de neurotransmissão e neuromodulação, além de reduzir a inflamação sistêmica. Todos esses efeitos têm impacto significativo no sentido de melhorar a saúde mental, reduzir o declínio da massa cinzenta associada à idade e melhorar as funções cognitivas.

4.2 EFEITOS PSICO FISIOLÓGICOS DO EXERCÍCIO FÍSICO

Transtornos como estresse, ansiedade, depressão, fobias, transtornos compulsivos e pânico são os transtornos mais prevalentes na sociedade. O estresse e a ansiedade são sintomas predominantes em quase todas estas situações. A etiologia é de caráter multifatorial: biológicos, psicológicos e sociais. Visto que a farmacologia é a terapêutica mais utilizada no tratamento em alguns casos, no entanto devido os efeitos adversos e o medo da dependência medicamentosa contribui muito para que os enfermos não procurem o profissional de saúde, deste modo a procura por uma terapêutica complementar é essencial entre elas está exercício físico (FERREIRA *et al.*, 2017).

Além disso, as literaturas apontam que os pacientes que fazem uso de dois métodos de tratamento, medicamentoso e terapia complementar, afirmam que a utilização de fármacos não deve ser uma opção definitiva e as terapêuticas tradicionais podem causar dispêndio financeiro se usada a longo prazo. Pesquisa vem mostrando que o uso desses medicamentos causa dependência e sonolência, afetam cognição e memória e produzem disfunção sexual (ARAÚJO; MELO; LEITE 2007).

A zumba é uma dança que possui finalidade de promover saúde física, devido ser um exercício físico de caráter aeróbico e proporciona a saúde mental por ser uma atividade que pode ser desenvolvida de maneira coletiva ou individual. Pode ser implementada dentro da grade de educação física, visto que a mesma é de baixo impacto e tem se mostrado eficaz como um terapia alternativa na prevenção e tratamento complementar de patologias mentais.

A zumba pode ser desenvolvida sem a presença de um professor, mas sua presença se faz necessário para que assim os benefícios possam ser adquiridos de maneira instantânea, mesmo sendo de realização simples a presença do professor é fundamental para que assim possam ser executadas todas as etapas de aquecimento, a dança propriamente dita e a fase de relaxamento, essas três fases devem ser executadas, pois cada uma possui uma finalidade peculiar que são fundamentais para aquisição de seus benefícios físicos e mentais.

O cérebro, um dos dos principais órgão humano e fundamental no controle emocional, memória, cognição e aprendizagem. Contém 100 bilhões de neurônios que são compostos de dendritos que recebem informações proximais, possuem núcleo com organelas responsáveis pela produção de energia, axônios que são alongamentos que transmitem informações distantes. As células nervosas ainda suportam 1.000 a 10.000 conexões, onde não se pode mensurar a sua comunicação química e elétrica por via das sinapses. Sua rede neural pode atingir 100 trilhões de sinapses e possui mais de dez centros ou módulos hiperconectados, que auxiliam no fluxo e na transmissão rápida de informações entre o cérebro e diferentes áreas do corpo (FONSECA, 2014).

Para que as sinapses consigam transmitir informações entre os neurônios, torna-se indispensável a dispensa de substratos químicos que instigam ou inibem o neurônio receptor. Esses substratos químicos são conhecidos como neurotransmissores, que são enviados por intermédio de células nervosas que encaminham e concedem a comunicação entre o cérebro e o corpo. Os neurotransmissores são essenciais para contração do músculo, palpitar o coração, respirar dos pulmões entre outras funções. A diminuição da atividade do córtex frontal interfere na comunicação devido às alterações ocasionadas na liberação de dopamina e noradrenalina que são responsáveis por transmitir mensagens às células nervosas (COUTO; JÚNIOR e GOMES 2010).

As emoções desencadeiam respostas autonômicas, endócrinas e motoras esqueléticas que são desenvolvidas pelas áreas subcorticais do sistema nervoso central que prepara o organismo para ação (BARRETO e SILVA, 2010).

O Córtex pré-frontal é incumbido pela análise de conquistas ou fracassos dos atos dirigidos a objetivos definidos. O Córtex pré-Frontal é conectado por outras estruturas e uma

delas é o núcleo anterior e dorsal do tálamo. As regiões medial e orbital ao hipotálamo e outras estruturas do sistema límbico (núcleo acumbens, amígdala e hipocampo) são áreas que estão intimamente ligadas ao comportamento emocional (JÚNIOR e MELLO, 2011).

Em termos de substratos neurológicos o sistema límbico (córtex afetivo), é uma área que se encontra no cérebro de maneira profunda com uma série de curvas em forma de C” que tem como alicerce o tálamo e o hipotálamo em cada hemisfério, responsável nas relações do organismo humano. E está ligada a outras estruturas fundamentais para a memória e aprendizagem. O sistema límbico é responsável por nossas emoções e prepara o organismo para situações de adversidade como ameaça, perigo, ansiedade, insegurança, desconforto, memória e aprendizado, que são regulados por uma parte importante do sistema límbico denominada hipocampo. Auxilia no desenvolvimento de autopreservação, de bem-estar e relacionamento interpessoal (FONSECA, 2014).

Hipocampo é uma área desse sistema que necessita de uma amígdala que é responsável por respostas de medo e ensino aprendizagem e outras reações emocionais negativas e positivas. Teorias sugerem que a mesma está associada e envolvida em vários transtornos sociais como ataques de pânico, fobias, transtornos de ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático e associada a comportamentos sociais (LOMBROSO, 2004)

Susceptibilidade no sistema límbico pode criar obstáculos nas capacidades cognitivas, causando negatividade, confusão, falta de planejamento, estratégias que perdem a atenção, criação de metas, busca e realização, e metas a serem alcançadas (FONSECA, 2014).

O exercício proporciona no cérebro a liberação dos hormônios da felicidade, que são as monomaniás, denominadas como serotonina, dopamina e noradrenalina. Deste modo, eles atuam no processo de biossíntese da serotonina, sucedendo pelo acréscimo de seu precursor triptofano no cérebro, desencadeada pelo exercício. A serotonina é responsável por diminuir a produção de memórias vinculadas ao medo e atenua as respostas e eventos ameaçadores por meio de projeções serotoninérgicas que está presente na rafe do hipocampo (FERREIRA *et al*, 2017). Atenuando os sinais e sintomas da ansiedade por meio de mecanismo do sistema neuro endócrino (VALIM *et al.*, 2013).

A diminuição da concentração da serotonina pode trazer malefícios ao comportamento humano ocasionando agressividade, insônia, comportamento suicida ou criminal e perda do interesse sexual. A diminuição desse neurotransmissor se dá pela atenuação da condução do aminoácido precursor (triptofano), através da barreira hematoencefálica. Pesquisas recentes vêm apresentando resultados eficazes do exercício aeróbico na liberação de serotonina e triptofano. Apontado ser um peculiar mecanismo para elevar as concentrações de serotonina

por meio não medicamentoso (BARROS *et al.*, 2014).

O exercício de baixo impacto como o exercício aeróbico é responsável por elevar os níveis periféricos de beta-endorfina, atuando no sistema serotoninérgico, ampliando a atividade simpática, em situações de estresse ou emergência. Preparando para situações de adversidade e ações de luta e fuga, aperfeiçoa o sono e proporciona uma sensação de bem-estar psicológico (VALIM, 2013). Ele possui uma grande influência na síntese de dopamina como resultado do aumento nos níveis de cálcio no cérebro, através do trabalho das enzimas de sistema cálcio-calmodulina (FERREIRA *et al.*, 2017).

Há anos, tem sido relatado a ação benéfica dos exercícios físicos e o metabolismo do sistema nervoso central, um órgão que consome 20% do consumo energético total, que é necessário para realizar suas funções, o fluxo sanguíneo no cérebro é essencial para o fornecimento de oxigênio e nutrientes capaz de suprir a demanda de energia necessária. Achados mostram que o exercício físico eleva o fluxo de sangue no cérebro, e consequentemente, maior a demanda de oxigênio e nutrientes, maior fornecimento de energia (FILHO *et al.*, 2014).

O exercício intenso e moderado, aumenta a síntese de neurotransmissores, ativa as catecolaminas cerebrais, ajudando na penetração da barreira hematoencefálica, instigada pelo aumento da temperatura do corpo. Após a penetração dessa barreira permite que catecolaminas que são a noradrenalina, endorfina e a dopamina possam adentrar no sistema nervoso central (FILHO *et al.*, 2014).

A melatonina influencia na qualidade do sono e prazer, devido o seu papel fotoperiódica ambiental dopamina atua de forma independente, usando opióides e receptores GABA no estriado ventral, amígdala e córtex orbitofrontal e está relacionada a estados emocionais (como prazer sensorial), enquanto outros neuropeptídeos estão envolvidos na geração de satisfação por meio de mecanismos de homeostase. A anormalidade nos níveis desse hormônio pode levar ao distúrbio do sono, a qualidade do sono está ligado com a respiração e os níveis de oxigênio no cérebro. Sabe-se que o sono é primordial para o progresso nas funções cognitivas, também o hipocampo está sob sua influência devido sua ação neuroprotetora (SANTORO e PINATO, 2014).

Por outro lado, a norepinefrina conhecida também como noradrenalina, hormônio fabricado nas suprarrenais é liberado no sangue para levar mensagem nervosas para auxiliar em funções do cérebro como humor concentração e atenção e memória, está vinculada nos mecanismo cognitivos, intrinsecamente voltado para atenção e excitação. E preparando o organismo para assumir riscos (POTENZA e WILLIAMS 2008).

Os índices de morbidade e mortalidade, tenham diminuído de maneira global através da prática de atividades físicas, o exercício aeróbico deve fazer parte do estilo de vida sadio. Se exercitar regularmente levando a movimentação dos músculos, adequando os sistemas melhorando a capacidade funcional, alcançando a boa forma física. Um indivíduo de boa forma física, tem um organismo capaz de suportar situações estressoras que fazem parte do cotidiano, enquanto outros encerram devido a fadiga (POLISSENI e RIBEIRO, 2014).

Deste modo a prática regular é essencial dos regimes terapêuticos para tratamento de patologias coronariana, da hipertensão arterial, da obesidade, das patologias muscular que envolve o sistema esquelético, doenças pulmonar, depressão e a boa forma pode levar o sentimento de bem-estar e auto-estima (POLISSENI e RIBEIRO, 2014). A área da Neurociência do Exercício é recente, mas séculos de pesquisas de caráter experimental e longitudinais em seres humanos vêm mostrando os benefícios do exercício no cérebro são incrivelmente assertivos, marcando um recurso terapêutico poderoso no tratamento de patologias mentais (FERREIRA *et al.*, 2017).

4.3 O RELACIONAMENTO GRUPAL

De acordo com Neto e Kinde (2010), a aplicação de grupos são instrumentos utilizados desde os nossos antepassados como ferramentas de intervenção. Essa conduta permaneceu ao longo das histórias e das técnicas ocidentais, tanto no ambiente comunitário quanto nos ambientes privados.

O relacionamento grupal é algo peculiar da civilização humana, chegando antes do nascer, e que leva a um destino em sociedade. Deste modo, é improvável fazer uma divisão do grupo e indivíduo. Compreendemos o grupo como uma ferramenta essencial para diferentes transformações no ser humano, ou em suas relações com os demais. Constituindo um recurso que facilita no processo de ensino, tratamento, inclusão social e esportes coletivos para integrar o ser humano (ÁVILA e CALDEIRA, 2021).

A dança é um exercício físico que possibilita o relacionamento grupal e a expressão de emoções humanas, como uma forma de arte. Que se utiliza da comunicação verbal e não verbal, contornando todas as demonstrações de conduta, como gestos, expressividade emocional e postura. Desse modo, a dança é uma das armas mais poderosas de comunicação e expressão, uma forma de linguagem universal e parte da cultura humana (CARAMASCHI e SOUSA, 2011).

A dança promove a comunicação verbal e não-verbal são de grande relevância para o

entendimento dos relacionamentos interpessoais, a comunicação não-verbal, representa diferentes aplicabilidades que auxiliam o ser humano a emitir e entender informações importantes. Desta maneira podemos citá-la como meio de comunicação das emoções, e são capazes de causar mudanças de comportamento nas relações interpessoais. Sendo um alicerce interdependente da conversação verbal (CARAMASCHI e SOUSA, 2011).

A conversação não-verbal ajuda em muitas situações. Pode reproduzir, trocar, acrescentar, ressaltar, regular e contradizer as mensagens pronunciadas verbalmente. Cada movimento utilizado na dança traz informações sobre o emocional do ser humano, sendo capaz de captar o sentimento que o indivíduo está passando naquele instante, que podem ser expressos por gestos e atitudes. O toque é algo comum na dança e de extrema importância na vivência em sociedade, desempenha um papel no incentivo ao comportamento, expressando ternura, expressando apoio emocional e muitos outros aspectos. Algumas pessoas dizem que isso reflete o desejo de contato humano e o desejo de restaurar algumas necessidades táteis não satisfeitas (CARAMASCHI e SOUSA, 2011).

Além dos benefícios físicos, o vínculo afetivo é desenvolvido através do relacionamento em grupo . Onde laços como a amizade são construídos ao longo da execução das atividades. Esse relacionamento desenvolvido em grupo possibilita uma troca de experiências e mudanças emocionais, que não podem ser alcançadas em uma assistência individual, o que se deve à a diferença de personalidade de cada participante que constitui os grupos, o que leva a diferentes histórias de vidas, tornando as trocas de informações durante a execução (RASERA; ROCHA, 2010).

Segundo Neto e Kind (2010), o ambiente informal é mais acolhedor, gerado pelo mecanismo “práticas de grupo” foi comprovado como um fator favorável para modificações nos modos de viver de cada indivíduo. Ações em grupos, tem a capacidade de alcançar os anseios dos participantes, onde são expostas no acolhimento, vínculo e terapêutica. A metodologia usada em atividades grupal, viabiliza a aquisição de conhecimento, despertando o indivíduo a reconhecer que o mesmo é uma ferramenta primordial para mudança de hábito e do estilo de vida saudável e promovendo motivação e satisfação (FENANDES; RODRIGUES e SOUZA, 2019).

A satisfação pode ser reconhecida como uma manifestação de prazer e bem estar em relação à situação vivenciada, desenvolvendo o sentimento de realização . Uma pessoa é realizada quando seus anseios e desejos são alcançados .Consequentemente, a satisfação não é um ponto em comum para toda uma comunidade, ele é distinto para cada pessoa (FENANDES; RODRIGUES e SOUZA, 2019).

Deste modo, a atividade física pode ser desenvolvida em grupo e é uma terapia complementar, que vem sendo analisada mediante os seus benefícios apresentados na literatura. Deste modo pode-se destacar a inclusão do indivíduo com transtorno mental na sociedade através da adesão de atividades físicas, sendo um mecanismo que visa resgatar e proporcionar a criação de vínculos por meio da socialização dos praticantes (LOURENÇO *et al.*, 2017).

Deste maneira, ressalta-se que em particular quando o indivíduo executa atividade física, atenua o sentimento de isolamento, promovendo o envolvimento e colaboradora nas atividades em que participa aperfeiçoando sua aptidão física, elevando a sua autoestima, reduzindo a ociosidade (LOURENÇO *et al.*, 2017).

No que se trata de saúde mental começaram a analisar a sua eficácia como um mecanismo essencial no cuidado da saúde e na inserção do indivíduo na sociedade. O enfermo mental, então, é distinto e detentor da sua esfera social. Deve-se estabelecer, modificar ou atribuir uma nova função, a de gerenciador de transformações sociais (ÁVILA e CALDEIRA, 2021).

Portanto, expõe-se que a atividade desenvolvida de maneira grupal tem a finalidade de expor questões implícitas e explícitas do indivíduo, gerando um ambiente para o grupo e seus atributos, proporcionando o entendimento de sentimentos inexprimíveis e inconscientes, possibilitando a expressão de representá-las. Permitindo instrumentos do processo de ensino, melhorando a independência do participante diante das situações de adversidades do dia-a-dia, expandindo as alternativas para mudanças e possibilidades, o que reflete em sua saúde mental (ÁVILA e CALDEIRA, 2021).

4.4 A EFEITOS NA APRENDIZAGEM

A aprendizagem é como um progresso pessoal decorrente de um mecanismo experimental, indispensável à pessoa que é conhecida por uma transformação de conduta a partir da interação com o âmbito social e físico. A educação é marcada por sucesso e frustrações. Diante das frustrações no decorrer no ensino, alunos se encontram paralisados ocasionando problema na obtenção de conhecimento, sofrendo retaliação da família, colegas e professores. Deste modo, várias problemáticas vão surgindo como a dificuldade de interação social (JACOMETO e TABILE, 2017).

O aprendizado está relacionado com as emoções e por mecanismos corporais. No que diz respeito ao sistema nervoso, pesquisas vêm expondo que o movimento é tão importante para os seres humanos que o cérebro, não só necessita, mas exige atividade física para funcionar de

maneira satisfatória, e que a inatividade leva ao adoecimento físico e emocional (FERREIRA *et al.*, 2017). A emoção está associada intimamente com a habilidade de raciocinar, o conhecimento acerca da fisiologia de áreas peculiares do cérebro sempre foi motivo de pesquisas no campo científico em busca de entender o pensamento humano. O pensamento é expresso através de símbolos verbais e não-verbais sendo utilizados na comunicação (BARRETO e SILVA, 2010).

As áreas do cérebro envolvidas no controle da motivação, cognição e memória estão relacionadas com vários circuitos neurais, por meio de seus neurotransmissores, promovem respostas fisiológicas que estão associada ao âmbito que está inserido, que são essenciais para que haja homeostasia (BARRETO e SILVA, 2010).

De acordo com as pesquisas realizadas, o corpo humano deve ser instigado através da locomoção, deve obter memória corporal para execução das atividades diárias. Aprender é algo complexo, e necessita desenvolver habilidades motoras que auxiliam nas aptidões intelectuais. As funções da motriz estão intimamente conectadas ao amadurecimento do córtex, o seu progresso encontrando-se associado aos estímulos do ambiente. Na idade escolar é o momento em que a criança e o indivíduo encontram-se em um espaço de independência, analisando seu contexto, discernindo o mundo exterior e a necessidade de adaptação (NASCIMENTO e NASCIMENTO, 2020).

Praticar atividades físicas no âmbito escolar vem trazendo benefícios como o aumento da atenção e concentração, assim como a performance em tarefas que requer atenção (CARDEAL *et al.*, 2013). Existem indícios que demonstram que o exercício agudo possibilita alterações cerebrais em resultado do aumento no metabolismo, oxigenação e fluxo sanguíneo no cérebro, promovendo cognição por diferentes fatores, sendo relacionado com a síntese, degradação e o aumento nos níveis dos neurotransmissores e por mudanças de estruturas no cérebro. Tendo como resultado o aumento da velocidade do processamento cognitivo (FERREIRA *et al.*, 2017).

A ação e o metabolismo de neurotransmissores, é substancial um suporte de quantitativos apropriados de substratos para essas reações do exercício sobre as funções cognitivas. Dessa maneira com o aumento do fluxo sanguíneo no cérebro proporcionado por essa atividade, levando oxigênio e outras substâncias energéticas, condicionando o aperfeiçoamento cognitivo. Por outro lado, pode aumentar a ação de enzimas antioxidantes sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) de maneira parecida ao que acontece em outros tecidos como no músculo esquelético, aumentando a habilidade de proteger contra os malefícios ocasionados por espécie reativas ao oxigênio (ANTUNES, 2006).

Os opióides, considerados moduladores da memória a adrenalina, noradrenalina, vasopressina e, indispensável b-endorfina, essas modificações atua no hipocampo e nas regiões importantes relacionada a mecanismo mnemônicos, atuando na consolidação, armazenamento e evocação de informações (ANTUNES, 2006).

Segundo Alves (2020), estudos realizados em humanos e animais e humanos têm revelado que o exercício aeróbico pode aperfeiçoar aspectos relacionados ao campo cognitivo (controle Executivo, espacial, velocidade de processamento da informação). As funções executivas tem a finalidade de desenvolver uma reflexão atenta, definida e pretendida para chegar ao objetivo proposto. O funcionamento executivo é influenciado pela saúde física e mental proporcionado pela qualidade de vida melhorando o aproveitamento escolar. Uma boa função executiva permite aos indivíduos refletir antes de agir, apresentar diferentes ideias psicologicamente, resolver desafios inesperados, pensar de diferentes ângulos, reconsiderar opiniões e evitar distrações. Portanto, essas habilidades são essenciais para a tomada de decisão autônoma, viver e pensar (FERNANDEZ; FICHMAN e UEHARA, 2013).

Estudos que expõem que a mesma promove modificações biológicas que instigam as células do cérebro a interligarem entre si (Plasticidade sináptica). Essa conexão reflete na capacidade essencial do cérebro para vencer novos desafios, pois o exercício aeróbico permite a um estímulo inigualável, gerando um ambiente no qual o cérebro está preparado e habilitado a aprender. Pesquisas realizadas com base na análise no ambiente escolar com a utilização de atividade física mostraram que esse método aperfeiçoou a performance cognitiva e no funcionamento do cérebro, nas tarefas que exigem funções executivas (ALVES, 2020).

Essa prática aperfeiçoa função cardíaca e conseqüentemente a capacidade pulmonar, elevando os níveis de oxigênio cerebral, levando os níveis de neurotransmissores (norepinefrina, dopamina e serotonina) que reduz o estresse e proporciona um bom humor e possibilitando circunstâncias favoráveis para uma adequada aprendizagem. Outra hipótese é a capacidade desses transmissores auxiliarem nos aumentos dos fatores neurotróficos denominados de crescimento, que possibilita na produção e maturação de células nervosas novas e instiga a conexão entre os neurônios, aprimorando a conduta de crianças e jovens no ambiente escolar e sua concentração. É importante afirmar que a literatura deixa bem claro os efeitos dos exercícios físicos no funcionamento do cérebro cognitivo, que é reconhecido no avanço da aprendizagem e na saúde mental (ALVES, 2020).

As emoções são um fator primordial para aprendizagem, na medida que as práticas de atividades que tragam prazer, a tendência é se esquivar de atividades ou situações estressantes. Quando nos adaptamos, aprendemos, temos sucesso e fazemos amigos, as emoções dão sentido

à vida humana, mas quando nos deparamos com traumas, acontecimentos e situações que nos fazem sentir deprimidos, magoados, ridicularizados e tristes, as emoções também aparecem, as expressões emocionais, faciais e gestuais fornecem informações adaptativas muito relevantes para a aprendizagem. São fenomenológicas porque são subjetivas e empíricas. O cérebro é responsável por regular complexas respostas emocionais (FONSECA, 2016).

Vários pesquisadores da área também relataram que as ameaças podem causar alterações no fluxo de hormônios e neurotransmissores (serotonina, dopamina, etc.), pois afetam o humor e o estado emocional, são sinais e sintomas que afetam a homeostasia que prejudicam estados de alerta, de atenção, de processamento de informação e de planificação e execução de respostas do cérebro, porque este opera emocionalmente antes de funcionar cognitivamente. O cérebro humano funciona perfeitamente em um ambiente que transmite uma segurança afetiva abrindo espaço para as cognições (FONSECA, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O movimento é algo primordial para o desenvolvimento do cérebro e também para o seu funcionamento adequado. A zumba como um exercício físico aeróbico promove o aumento do fluxo sanguíneo no cérebro, promovendo a liberação de neurotransmissores através do sistema nervoso que é responsável por nossas emoções. Assim, é importante dizer que as emoções estão intimamente ligadas ao cognitivo e ao desejo de socializar.

A zumba é uma ótima ferramenta que pode ser aplicada dentro do contexto escolar, um ambiente estressor que transmite uma sensação de perigo impedindo o aprendizado e o relacionamento grupal. A dança, é um exercício responsável pelo aumento de neurotransmissores que ocasionam bem-estar, diminuindo o estresse e levando o cérebro a entender essa prática como uma ação agradável, portanto, quando se sente em um ambiente adorável ele é apto a aprender e processar informações.

Visto que a zumba é uma atividade coletiva, é extremamente necessária, pois, a mesma proporciona a inserção social, desenvolvimento de amizade, troca de experiências, criação de laços afetivos e descoberta do próprio eu, e eliminando o isolamento social. A zumba como um recurso terapêutico no âmbito de saúde possui várias potencialidades, o baixo custo, além do rendimento acadêmico e escolar, e pode ser implantada dentro das atividades de educação física como um recurso de prevenção e tratamento complementar de transtornos de ansiedade.

Portanto, muitos alunos são acometidos por essa patologia é algo alarmante na adolescência, e que os fármacos possuem muitos efeitos que podem levar ao abandono do tratamento, evasão escolar, suicídio, e a zumba é um recurso não farmacológico e não possui nenhum efeito adverso. Deste modo, pretende-se evidenciar os benefícios da atividade física estimulando-se a adesão de práticas integrativas e complementares como a dança circular entre outras que podem ser aderidas, como maneira de promover, prevenir e tratar doenças de caráter mental e físico. Podem ser implementadas dentro das escolas pelas equipes de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ACSM – AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 8º ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wikins, 2009.

ALEXANDRE, H. O. Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem “Ansiedade relacionada à morte” em pessoas que vivem com HIV/AIDS. 2016. 65 f.

ALVES, J.N.; NASCIMENTO, D.C. Dança de Zumba como Instrumento em prol da Saúde e do Bem estar para comunidades periféricas do Município. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Julho de 2016, vol.10, n.30, Supl 3, p. 07-15. ISSN 1981-1179.

ALVES, Jose. Exercício, Cérebro e funcionamento Cognitivo. **CPD**, Murcia , v. 19, n. 3, p. I-III, 2019 . Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232019000300001&lng=es&nrm=iso>. accedido en 10 sept. 2021. Epub 22-Jun-2020.

ANDRADA, E. G. C. Focos de intervenção em psicologia escolar. Psicologia Escolar e Educacional (Impr.), Campinas, v.9, n.1, jun. 2005. Disponível em: Acesso em: 02/10/2019.

ANDRADA, E.G.C. (2003). Família, escola e a dificuldade de aprendizagem: intervindo sistemicamente. Em: Psicologia Escolar e Educacional, Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, v.7, n.2, jul-dez.,.

ANDRADE LH, Wang YP, Andreoni S, Silveira CM, Alexandrino-Silva C, Siu ER, et al. Mental Disorders in Megacities: Findings from the São Paulo Megacity Mental Health Survey, Brazil. PLOS ONE 2012;7(2):1-11.

ANTUNES, Hanna.K.M. da; et al. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. Rev Bras Med Esporte 12 (2) • Abr 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/d6ZwqpncbKwM7Z74s8HJH8h/?lang=pt>. Acessos em 10 set.2021.

ARAÚJO, N.G. Fobia específica: passo a passo de uma intervenção bem-sucedida. Rev. bras.ter. cog.vol.7 no.2 Rio de Janeiro dez. 2011.

ARAÚJO, S. R.; MELLO, M. T.; LEITE J. R. Transtorno de ansiedade e exercício físico. Revista Brasileira de Psiquiatria, 29, 2006. p. 164-171. Disponível em: Acesso em: 14 de mar. 2019.

ARAÚJO,S.R.C; MELLO,T.M; LEITE,J.R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. Braz. J. Psychiatry 29 (2) • Jun 2007.

ASSIS,C,L. SILVA,M,S. Investigação sobre Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Policiais: um estudo a partir do grupo de operações especiais (GOE) de cacoal-RO. REVISTA SOCIAIS & HUMANAS - VOL. 32 / Nº 2 – 2019.

ASSUMÇÃO Junior FB, Kuczynski E. Tratado de psiquiatria da infância e adolescência. São Paulo: Atheneu; 2003.

Assumpção Junior FB, Kuczynski E. Tratado de psiquiatria da infância e adolescência. São Paulo: Atheneu; 2003.

ÁVILA, L.A; CALDEIRA, M.C. O grupo operativo como ferramenta na saúde mental. Vínculo vol.18 no.1 São Paulo jan./abr. 2021.

BARBOSA, R. M. & MARINHO-ARAÚJO, C. M.. Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 27, n. 3, pp. 393- 402, jul./set. 2010.

BARBOSA,R,M.ARAÚJO,M,M. Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas. Estudos de Psicologia I Campinas I 27(3) I 393-402 I julho - setembro 2010.

Barlow DH, Durand VM. Psicopatologia: uma abordagem integrada. 2ª ed. São Paulo: Cengage Learning; 2015. 784p.

BARRETO, J.E.F ;SILVA, L.P.Sistema límbico e as emoções – uma revisão anatômica. Rev Neurocienc 2010;18(3):386-394.

BARROS, Jônatas França da; et al. Efeitos agudos de diferentes intensidades e volumes de exercício aeróbio sobre as concentrações de triptofano e serotonina em mulheres idosas fisicamente ativas. Rev Bras Educ Fís Esporte 28 (4) • Dez 2014.

BATISTA, M.A., & Oliveira, S.M.S.S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. Revista de Psicologia da Vetor Editora, 6(2), 43-50. **BRIDI**.

BIDONDE J, Boden C, Busch AJ, Goes SM, Kim S, Knight E. Dance for adults with fibromyalgia--what do we know about it? Protocol for a Scoping Review. JMIR Res Protoc. 2017;6(2):e25.

BOSSA, N. A. A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de junho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 24 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 12 fev. 2019.

CABALLO, V. E., & SIMÓN, M. A. Manual de psicologia clínica e do adolescente – Transtornos específicos .São Paulo. Scielo.2006.

CARAMASCHI,S; SOUSA, N.C.P. Contato corporal entre adolescentes através da dança de salão na escola. Motriz: rev. educ. fis. 17 (4) • Dez 2011.

CARDEAL,C.M; L.A. Pereira, P.F. Silva, N.M. França. Efeito de um programa escolar de estimulação motora sobre desempenho da função executiva e atenção em crianças. 2013, vol. 9, n. 3, pp. 44-56.

CASSINS, A. M.; JUNIOR, E. P. P.; VOLOSCHEN, F. D.; CONTI, J.; HARO, M. E. N.; ESCOBAR, M...SCHMIDT, B.. Manual de Psicologia Escolar/Educacional. Curitiba: Gráfica e Editora Unificado, 45p. 2007.

CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 22, p. 20-23, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600006&script=sci_arttext. Acesso em 20 de Junho de 2020.

CHAVES ECL, Lunes DH, Moura CC, Carvalho LC, Silva AM, Carvalho EC. Anxiety and spirituality in university students: a crosssectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 15];68(3):444-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000300504&script=sci_arttext&tlng=en.

clínica. 9a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.

Coates V, Beznos GW, Françoso LA. Medicina do adolescente. 2a ed. rev. e ampl. São Paulo: Sarvier; 2003

COPYRIGHT © 2015 Zumba Fitness,LLC./ Zumba.

CORDIOLI AV. Psicofármacos: consuktas rápida.4aed. Porto Alegre:Artmed;2011.

CORDIOLI, A.; MANFRO, G. Transtornos de Ansiedade. In: DUNCAN, B. et. al. (org.). Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 1087-1088.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

ENGEL. T.G.; SILVEIRA, D. T: Métodos de pesquisa.2009.

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FACCI, M. G. D. (2009) A intervenção do Psicólogo na formação de professores: Contribuições da Psicologia Histórico-Cultural. Em C. M. M. Araújo (Org.), Psicologia Escolar: Novos cenários e Contextos de Pesquisa, Formação e Prática (pp. 107-131). Campinas, SP: Editora Alínea.

FERNANDES, D. C.; & Silveira, A. M. (2012). Evaluación de la motivación académica y la ansiedad escolar y posibles relaciones entre ellas. Psico-Usf17(3), 447-455.

FERNANDES,E.T.P; ROGRIGUES, S.M; SOUZA, M.N.L. Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário. Physis 29 (01) • 2019.

FERNANDES,M,A.MENESES,R,T.FRANCO,S,L,G.SILVA,J,S.FEITOSA,C,D,A.Transtorn o de Ansiedade: vivências de Usuários de um Ambulatório Especializado em Saúde Mental. Rev enferm UFPE., Recife, 11(10):, out., 2017.

FERNANDEZ, J.L;FICHAM,H.C; UEHARA,M. Funções executivas: um retrato integrativo dos principais modelos e teorias desse conceito. Neuropsicologia Latinoamericana vol.5 no.3 Calle 2013.

FERREIRA NETO, J.L.F.; KIND, L. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1119-1142, 2010.

FERREIRA, Camila Vorkapic; et al. NASCIDOS PARA CORRER: A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO PARA A SAÚDE DO CÉREBRO. Rev Bras Med Esporte 23 (06) • Nov-Dec 2017.

FILHO,O,C,S.SILVA,M,P. Transtornos de Ansiedade em Adolescentes: Considerações para Pediatria e Hebiatria. Adolesc. Saude, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 3, p. 31-41, outubro 2013.

FIQUEIREDO,M,S,L. Transtornos ansiosos e transtornos depressivos - aspectos diagnósticos. Rev. SPAGESP. v.1 n.1 Ribeirão Preto 2000

FONSECA V. Dificuldades de aprendizagem: abordagem neuropsicopedagógica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Wak; 2016.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002

FONSECA, Vitor da. Papel das funções cognitivas, conativas e executivas na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 31, n. 96, p. 236-253, 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000300002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 set. 2021.

FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. Revista Paraense de Medicina, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social - 6. ed. - 6. reimpressão - São Paulo: Atlas, 2014

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.184p.

GROLI, V. WAGNER, M, F. DALBOSCO, S, N, P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. Rev. Psicol. IMED. vol.9 no.1 Passo Fundo jan./jun. 2017.

GUIMARÃES,A,M,V.NETO,A,C,S.VILAR,ATS.ALMEIDA,B,G,C.ALBUQUERQUE,C,M ,F.FERMOSELI,A,F,O. Transtorno de Ansiedade: Um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. Ciências Biológicas e da Saúde | Maceió | v. 3 | n.1 | p. 115-128 | Novembro 2015.

IBGE. Censo 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Disponível em: www.ibge.gov.br/censo/. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro, 2010.

IBGE. Censo 2020. Biblioteca: Catálogo. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=33841&view=detalhes>.

JACOMETO, M.C.D; TABILE,A.F. Fatores influenciadores no processo de aprendizagem: um estudo de caso. Rev. psicopedag. vol.34 no.103 São Paulo 2017.

KALINKE, L. P. (org.). Metodologia da pesquisa em saúde. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2019. E-book.

LOURENÇO, Bruno Silva da; et al. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. Esc Anna Nery 2017.

MACHADO, F,L,B,A. **SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ESCOLAR**. Brasília – DF,2010. 57p. monografia (psicologia) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde- FACES.

MACHADO, F. L. B. A.. Sobre a atuação do psicólogo escolar. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília – DF, 57 p. 2010.

MACY 2013.

MARCELLI D, Braconier A. Adolescência e psicopatologia. 6a ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

Marcelli D, Cohen D. Infância e psicopatologia. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2009

MESQUITA KSF, Santos CMR. Assistência de enfermagem na saúde mental como elaboração de um plano de cuidados. Revista contexto e saúde; v. 12, n. 29, p. 30- 36, jul./dez. 2015.

MEZZALIRA,A,S,C. WEBER,M,A,L.BECKMAN,M,V,R, GUZZO,R,S,L. O Psicólogo Escolar na Educação Infantil: Uma Proposta de Intervenção Psicossocial. rev.psicologia da imed.v.11,n1.2019.

MIGUEL EC, Gentil V, Gattaz WF. Clínica psiquiátrica: a visão do departamento e do instituto de psiquiatria do HCFMUSP. Barueri: Manole; 2011.

MIGUEL, R. R.; RIJO, D.; LIMA, L. N. Fatores de risco para o insucesso escolar: a relevância das variáveis psicológicas e comportamentais do aluno. Revista Portuguesa de Pedagogia, v. 46, p. 127-143, 2012. Disponível em: http://digitalisdsp.uc.pt/bitstream/10316.2/8804/7/07_Fatores%20de%20Risco%20para%20o%20Insucesso%20Escolar.pdf?ln=pt-pt. Acesso em: 24 maio 2019.

MULLER, J,L.TRENTINI,C,M. ZANINI,A,M. Transtorno de Ansiedade Social: um estudo de caso. Contextos Clínicos, vol. 8, n. 1, Janeiro-Junho 2015.

MUNIZ,M. FERNANDES,D,C. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 20, Número 3, Setembro/Dezembro de 2016.

MYCHAILYSZYN,M,P.MENDEZ,J,L.KENDALL,P,C. School Functioning in Youth with and without Anxiety Disorders: Comparisons by Diagnosis and Comorbidity. *School Psychology Review*, v39 n1 p106-121 2010.

NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012- 2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.

NASCIMENTO, A.; NASCIMENTO, G. S. Dificuldades na aprendizagem escolar, atraso motor e prática de atividade física: Revisão sistemática. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 24, n. 1, p. 61-66, jan./abr. 2020.

OLIVEIRA, D. M.; FULGENCIO, L. P. Contribuições para o estudo da adolescência sob a ótica de Winnicott para a Educação. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, pp. 67- 80, abr. 2010. Disponível em: Acesso em: 23/07/2019.

OLIVEIRA, S. M. S. O modelo de Rasch para avaliar o Inventário de Ansiedade na Escola. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade São Francisco, Itatiba, 2012. Disponível em: <https://dsv.usf.edu.br/galeria/getImage/427/604207176923293.pdf>. Acesso em: 13 out. 2019.

OLIVEIRA,D,M. FULGENCIO,L,P. Contribuições para o estudo da adolescência sob a ótica de Winnicott para a Educação. *Psicol. rev. (Belo Horizonte)* vol.16 no.1 Belo Horizonte abr. 2010.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento Humano*. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PEREIRA, S. M., Lourenço, L. M. O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 64 (1): 47-62, 2012.

PICON,P.GAUER,G,J,C. FACHEL,J,M,G. MANFRO,G,G. Desenvolvimento da versão em português do Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI). *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* vol.27 no.1 Porto Alegre Jan./Apr. 2005.

PILETTI, N. *Psicologia educacional*. 15° ed. São Paulo, 1997.

PINTO, T. R. et al. Hábitos de sono e ansiedade, depressão e stress: Que relação? 12.º Colóquio Internacional de Psicologia e Educação, v. 12, p. 990-1006, 2012. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1616/1/CIPE%202012%20990-1006.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2019.

POLANCZYK GV, Lamberte MTMR. *Psiquiatria da infância e adolescência*. 1a ed. Barueri: Manole; 2012.

PRAÇA, F. S. G. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. *Revista Eletrônica “Diálogos Acadêmicos”*, 08, nº 1, p. 72-87, jan/jul, 2015.

QUILICI, Mario. *Disparo do alanne psiquico*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira. 2006. ROESER, R.W.; ECCLES, J.S. *Escaridade e saúde mental. Manual de psicopatologia do desenvolvimento*. New York. 2000.

ROBERTS,J. LENTON,P. KEETHARUTH,A,D. BRAZIER,J. Quality of life impact of mental health conditions in England: results from the adult psychiatric morbidity surveys. *Health and Quality of Life Outcomes* 2014.

Sadock BJ, Sadock VA. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria*

SCHOLL, C,C. QUEVEDO,L,A. Qualidade de Vida no Transtorno-Obsessivo: um estudo com usuários da atenção básica. *Ciênc.saúde colet*.22 (4) Abr 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n4/1353-1360/>. Acesso em: 29/03/2020.

SCHONHOFEN,Frederico Lima; et al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. *J. bras. psiquiatr.* 69 (3) • Jul-Sep 2020.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de Vida e Saúde: Aspectos conceituais e metodológicos. 2004. Cad. Saúde Pública vol.20 n.2 Rio de Janeiro Mar./ Apr. 2004. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000200027&lng=en&nrm=iso&tlng=pt: . Acesso em: 05 maio. 2020.

Sen G, Ostlin P. Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. Glob Public Health. 2008;3 Suppl 1:1-12.

SERPA, A. L. O.; SOARES, T. M.; SILVA, F. N. Variáveis do contexto escolar como preditoras da autoeficácia e ansiedade de estudantes. Avaliação Psicológica, v. 14, p. 189-197, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3350/335042986004.pdf>. Acesso: 19 dez. 2019.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E; SILVA, D. T. (org). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre, Editora da UFRGS, 2009. 120 p. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2020.

SIQUEIRA,C,M. GIANNETTI,J,G. Mau desempenho escolar: uma visão atual. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.57 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2011.

SOARES,A,B. MARTINS,J,S,R. Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. Paidéia (Ribeirão Preto) . vol.20 no.45 Ribeirão Preto jan./abr. 2010 Stubbe D. Psiquiatria da infância e adolescência. Porto Alegre: Artmed; 2008.

TERRA,D,H,P. VIEIRA,G,A. COSTA,A,M,D,D. TERRA,F,S. FREIRE,G,E,R. Ansiedade e Depressão em Vestibulandos. **Odontol. Clín.-Cient. (Online) vol.12 no.4 Recife Out./Dez. 2013.**

TIJANEIRO,C,LEMOSS,M. ARAÚJO,M. FERRACES,M,J. PÁRAMO,F,M. Estilo cognitivo e estratégias de aprendizagem em estudantes universitários brasileiros: repercussões no rendimento acadêmico. Psicol. Reflex. Crit. vol.25 no.1 Porto Alegre 2012.

VALIM, Valéria, et al; Efeitos do exercício físico sobre os níveis séricos de serotonina e seu metabólito na fibromialgia: um estudo piloto randomizado. Rev. Bras. Reumatol. 53 (6) • Dez 2013.

VERSIANI ,M. Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento. Associação Brasileira de Psiquiatria. 24 de janeiro de 2008.

VIANNA,R,R,A,B. CAMPOS,A,A. FERNANDEZ,J,L. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. Rev. bras.ter. cogn. Scielo.v.5 n.1 Rio de Janeiro jun. 2009.

WATARAI,F,ROMANELLI,G. Trabalho e identidade de adolescentes do sexo masculino de camadas populares. An. 1 Simp. Internacional do Adolescente May. 2005.

ZONTA, C. (2011). Prefácio. Em M. G. D. Facci, M. E. M. Meira & S. C. Tuleski. A exclusão dos “incluídos”: uma crítica da Psicologia da Educação a patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá, PR: Eduem.

ZUMBA FITNESS. Available from URL: <http://www.zumba.com/>.2012.

ZUMBA. Instructor Training Manual: basic steps Level 1. Hollywood: Zumba ® Fitness, LLC. 2010.



UNITINS
Universidade Estadual do Tocantins

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade Estadual do Tocantins
(SIBUNI)
Repositório Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

Eu, Wlânia Montella Silva, Nacionalidade brasileira,
Documento de Identidade, 1341204, Nº _____, órgão
emissor: SSP/TO, CPF: 8332639173, Matrícula: 20141614001060, na
qualidade de titular dos direitos morais e patrimoniais de autor que recaem sobre o meu
Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, com o
título: A zumbi como recurso terapêuti
co no tratamento da ansiedade,
com fundamento nas disposições da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, autorizo a
Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS, publicar, em ambiente digital institucional, sem
ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da obra acima citada, em formato PDF, a
título de divulgação da produção acadêmica para fins de leitura, impressão ou *download*.

O autor(a) do trabalho acadêmico:

- a) Declara que o documento é trabalho original e detém o direito de conceder os direitos contidos nesta autorização. Declara que a entrega do documento, bem como os termos nele contidos não infringem os direitos de qualquer pessoa, entidade, Instituição ou órgão público.
- b) Declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Universidade Estadual do Tocantins os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue, no caso do documento entregue conter material do qual não detém os direitos de autor.

Augustinópolis 08/09/21
Local Data

Wlânia Montella Silva
Assinatura do(a) Autor(a)



TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade Estadual do Tocantins
(SIBUNI)
Repositório Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

Eu, **RENATA DE SÁ RIBEIRO** matrícula funcional: nº **820741**, lotada no curso de **ENFERMAGEM**, declara que atuou na condição de professora orientadora da acadêmica **WÂNIA MONTELA SILVA**, no semestre letivo 2021/1, que culminou no Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, intitulado:

- **A ZUMBA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE**

O professor orientador declara que:

a) Promoveu o acompanhamento, orientação, correção, revisão, auxílio quanto à formatação, indicação de títulos bibliográficos durante a execução do trabalho acadêmico, assegurando, tanto quanto lhe é possível saber, que se trata de obra original, da qual detém o autor/acadêmico os direitos legítimos para publicação digital no Repositório Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso desta Instituição.

b) O Trabalho de Conclusão de Curso – TCC observou o cumprimento de todos os requisitos e regras presentes definidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, naquilo que couber, e pelo Manual de Trabalhos de Conclusão de Cursos da Universidade Estadual do Tocantins, de modo que o documento encontra-se apto à publicação no Repositório Digital da Instituição.

Augustinópolis - TO, 28/ 09 / 2021
Local Data

Assinatura do(a) Orientador(a)

