

Intervenção e manejo de ansiedade em estudantes do ensino médio integrado
Intervention and management of anxiety in students of the integrated high school
Intervención y manejo de la ansiedad en estudiantes de la escuela secundaria integrada

Recebido: 07/07/2020 | Revisado: 23/07/2020 | Aceito: 29/09/2020 | Publicado: 30/09/2020

Dalila Pereira Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6345-4216>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais, Brasil

E-mail: dalila.soares@ifnmg.edu.br

Rosiney Rocha Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3268-493X>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais, Brasil

E-mail: rosiney.rocha@ifnmg.edu.br

Resumo

Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, implementados em 2008, integram o ensino profissional e o ensino médio com base no ideal de Formação Humana Integral dos sujeitos. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objeto de estudo a ansiedade em estudantes do Ensino Médio Integrado de um Instituto Federal de Ensino. Pesquisas recentes abordam sobre as metodologias, carga horária extensa e estrutura curricular como possíveis contribuintes para transtornos de ansiedade em adolescentes estudantes do Ensino Médio Integrado. Deste modo, esta pesquisa buscou identificar os resultados de um Grupo de Intervenção, baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), para o Manejo da ansiedade em estudantes do Ensino Médio Integrado. Trata-se de uma pesquisa transversal, de caráter quantitativo. Utilizou-se a escala de avaliação da ansiedade de Hamilton – HAM- A como instrumento de coleta de dados e de avaliação da intervenção realizada. Doze estudantes do Ensino Médio Integrado do IFNMG - Campus Januária participaram das atividades psicoeducativas, de reestruturação cognitiva e de mudanças comportamentais. Como resultados desta pesquisa, concluiu-se que o Grupo de Intervenção e Manejo da Ansiedade foi eficiente ao reduzir o nível de ansiedade de 92% das participantes. Como sugestão para trabalhos futuros, sugere-se a criação de um protocolo padrão de intervenção para os transtornos da ansiedade em estudantes do EMI, a ser utilizado por psicólogos escolares, a fim de promover o suporte emocional a estudantes desta modalidade de ensino e,

consequentemente, contribuir com o bem-estar, com a aprendizagem, com a saúde mental e com a Formação Humana Integral desses estudantes.

Palavras-chave: Ansiedade; Ensino médio integrado; Terapia cognitivo-comportamental; Formação humana integral; Ensino.

Abstract

The Federal Institutes of Education, Science and Technology, implemented in 2008, integrate professional education and high school based on the ideal of Full Human Formation of the subjects. In this sense, the present work has as object of study the anxiety in students of the Integrated High School of a Federal Institute of Education. Recent research addresses the methodologies, extensive workload and curriculum structure as possible contributors to anxiety disorders in adolescent students of Integrated High School. In this way, this research sought to identify the results of an Intervention Group, based on Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), for the Management of anxiety in students of Integrated High School. This is a cross-sectional, quantitative study. The Hamilton anxiety assessment scale - HAM-A was used as an instrument for data collection and evaluation of the intervention performed. Twelve students from Integrated High School at IFNMG - Campus Januária participated in psychoeducational activities, cognitive restructuring and behavioral changes. As a result of this research, it was concluded that the Anxiety Intervention and Management Group was efficient in reducing the anxiety level of 92% of the participants. As a suggestion for future work, it is suggested the creation of a standard intervention protocol for anxiety disorders in EMI students, to be used by school psychologists, in order to promote emotional support to students in this teaching modality and, consequently, contribute to the well-being, learning, mental health and comprehensive human education of these students.

Keywords: Anxiety; Integrated high school; Cognitive behavioral therapy; Integral human formation; Teaching.

Resumen

Los Institutos Federales de Educación, Ciencia y Tecnología, implementados en 2008, integran la educación profesional y el bachillerato basado en el ideal de Formación Humana Plena de las asignaturas. En este sentido, el presente trabajo tiene como objeto de estudio la ansiedad en estudiantes del Bachillerato Integrado de un Instituto Federal de Educación. Investigaciones recientes abordan las metodologías, la carga de trabajo extensa y la estructura del plan de estudios como posibles contribuyentes a los trastornos de ansiedad en estudiantes

adolescentes de la escuela secundaria integrada. Así, esta investigación buscó identificar los resultados de un Grupo de Intervención, basado en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), para el Manejo de la ansiedad en estudiantes de Bachillerato Integrado. Se trata de un estudio cuantitativo transversal. Se utilizó la escala de evaluación de ansiedad de Hamilton - HAM-A como instrumento para la recogida de datos y la evaluación de la intervención realizada. Doce alumnos del Bachillerato Integrado del IFNMG - Campus Januária participaron en actividades psicoeducativas, reestructuración cognitiva y cambios de comportamiento. Como resultado de esta investigación, se concluyó que el Grupo de Intervención y Manejo de la Ansiedad fue eficiente en reducir el nivel de ansiedad del 92% de los participantes. Como sugerencia para el trabajo futuro, se sugiere la creación de un protocolo de intervención estándar para los trastornos de ansiedad en estudiantes de EMI, para ser utilizado por los psicólogos escolares, con el fin de promover el apoyo emocional a los estudiantes en esta modalidad de enseñanza y, en consecuencia, contribuir al bienestar, el aprendizaje, la salud mental y la educación humana integral de estos estudiantes.

Palabras clave: Ansiedad; Escuela secundaria integrada; Terapia cognitiva-conductual; Formación humana integral; Enseñando.

1. Introdução

A ansiedade é uma emoção essencial à sobrevivência humana, embora muitas vezes descrita como uma experiência desagradável de apreensão, tensão ou desconforto pela antecipação de perigo. Clark e Beck (2012) definem a ansiedade como um complexo sistema de respostas cognitivas, afetivas e comportamentais que é ativado sempre que eventos ou circunstâncias são considerados aversivos, pois são percebidos pelo sujeito como imprevisíveis, incontrolláveis e até mesmo como uma ameaça aos interesses vitais de uma pessoa.

Os transtornos de ansiedade estão entre as doenças psiquiátricas mais comuns na adolescência, com uma prevalência em torno de 10 a 30% (Polanczyk & Lamberte, 2012). Nesse sentido, Filho e Silva (2013, p.32) abordam sobre a importância de reconhecer estas variações da normalidade:

Não é incomum, nas consultas médicas, um adolescente queixar-se com frases como: “Estou ansioso demais com as provas”, “tô sempre estressado com minha mãe”, “só de pensar naquele estágio tenho dor de cabeça”. (...) Numa fase do desenvolvimento com tantas mudanças como na adolescência, é de extrema importância reconhecer, ou pelo menos estar atento, às variações da normalidade e à estreita distinção entre o normal e

o patológico. Assim, em toda a hebiatria deve-se ter esse cuidado, principalmente quando se lida com questões subjetivas dessa faixa etária, como ansiedade, medo e angústia.

A adolescência também pode ser considerada uma fase de vulnerabilidade, na medida em que o adolescente, diante de mudanças biopsicossociais, não consegue fazer uso dos recursos que dispõe para se proteger dos riscos presentes em seu ambiente social, levando-o a uma condição desfavorável (Luz, Murta & Aquino, 2015). Dessa forma, a saúde está entre os problemas preocupantes em relação a essa população, assim como também a oferta por serviços e formas de intervenções que levem em consideração essa fase do ciclo de vida carente de políticas públicas de prevenção (Secretaria Nacional de Juventude, 2014).

Embora a ansiedade seja uma emoção dentre tantas outras vivenciadas pelos indivíduos, sua intensidade e frequência poderão variar conforme o período de vida em que a pessoa se encontra. Sendo a adolescência uma fase complexa, muitas vezes o indivíduo pode manifestar mudanças no humor e dificuldades de ordem emocional que se não trabalhadas podem estar associadas ao desenvolvimento de outras psicopatologias na vida adulta, como a depressão, transtornos de ansiedade, uso de substâncias psicoativas e desajustamento escolar ou social (Petersen, 2011).

A ansiedade é um fenômeno que está associado a fatores biológicos, sociais ou psicológicos, podendo afetar cada indivíduo de diferentes maneiras. De acordo com Soares e Martins (2012) em muitas pesquisas podem-se encontrar resultados que evidenciam diferenças nos sintomas de ansiedade em decorrência não somente de faixa etária, mas também em relação a gênero.

Por isso, medidas preventivas e o adequado manejo dos transtornos mentais na adolescência são de extrema importância, visto que podem trazer ganhos para a vida futura dos sujeitos. Estas medidas precisam ser implementadas para garantir o aspecto emocional saudável e a prevenção de transtornos mentais na vida adulta (Feitosa, Ricou, Rego & Nunes, 2011).

1.1 Ensino Médio Integrado do campus Januária e o grupo de intervenção baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental

Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, implementados em 2008, integram o ensino profissional e o ensino médio com base no ideal de Formação Humana Integral dos sujeitos (Brasil, 2008).

No ensino médio integrado (EMI) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - IFNMG Campus Januária, os adolescentes ingressantes no primeiro ano lidam com vários fatores ansiogênicos e estressantes como provas, currículo com um número excessivo de disciplinas, conteúdo denso, estudo em tempo integral, dificuldades de adaptação devido à mudança de cidade para estudar, pressões em relação ao bom desempenho escolar por parte da família, além de terem que lidar com as mudanças físicas, sociais e psicológicas típicas da adolescência

Pesquisas recentes abordam sobre as metodologias, carga horária extensa e estrutura curricular e pedagógica como possíveis contribuintes para transtornos de ansiedade em adolescentes estudantes do ensino médio integrado. Tabaquim, Bosshard, Prudenciatti e Niquerito (2015) ao estudar a vulnerabilidade de estudantes do ensino técnico de nível médio ao estresse aponta que uma escola de nível médio profissionalizante possui uma grade curricular e uma carga horária semanal passíveis de desencadear sintomas de ansiedade nos jovens estudantes.

A carga horária excessiva e a grande demanda de trabalhos extraclasse, característica presente no EMI, também é apontada por Lorenzoni (2019) ao considerar que o tempo dedicado às aulas e aos estudos muda bastante em função da organização curricular, que exige turno integral, afetando os estudantes do primeiro ano que, oriundos do ensino fundamental, não estão acostumados com essa rotina.

Pacheco, Nonenmacher e Cambraia (2020), em pesquisa recente no ensino médio integrado de um instituto federal de ensino, identificaram fatores de adoecimento/sofrimento relacionados ao contexto escolar na visão dos estudantes. Destes, 43% identificaram ter apresentado algum prejuízo ou sofrimento emocional incluindo transtornos de ansiedade e depressão.

Dessa maneira, diante de queixas constantes acerca da ansiedade em estudantes do ensino médio Integrado, as autoras deste trabalho, psicóloga e docente do IFNMG, buscaram por meio da utilização de um protocolo de intervenção grupal, identificar os resultados de um grupo de intervenção, baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), para o manejo da ansiedade em estudantes do Ensino Médio Integrado.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), criada na década de 60 pelo psiquiatra americano Aaron T. Beck é uma das abordagens de tratamento mais efetivas para casos de ansiedade na atualidade. Conforme esta abordagem, o tratamento está baseado em uma conceituação ou compreensão de cada paciente (suas crenças específicas e padrões de comportamento). O terapeuta procura produzir de várias formas uma mudança cognitiva no

pensamento e no sistema de crenças do paciente para produzir uma mudança comportamental duradoura (Beck, 2013).

Um grupo baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) voltado para o manejo da ansiedade em estudantes do ensino médio integrado, além de ajudar no controle ou redução dos sintomas pode oferecer um contexto para os estudantes aprenderem uns com os outros e se apoiarem no enfrentamento de situações ansiogênicas inerentes à adolescência e ao contexto escolar. Ao contribuir com a redução da ansiedade, conseqüentemente pode contribuir com o bem-estar desses estudantes, com a saúde mental, com a aprendizagem e com a Formação Humana Integral destes.

2. Metodologia

A fim de alcançar o objetivo proposto, trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo. A pesquisa quantitativa, diferentemente da pesquisa qualitativa, é centrada na objetividade e os resultados podem ser quantificados. Influenciada pelo positivismo, recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno e as relações entre as variáveis (Fonseca, 2002).

A pesquisa teve início em setembro de 2019, sendo finalizada em dezembro do mesmo ano. Inicialmente foi solicitada a autorização da instituição participante e então o projeto intitulado: “Formação humana integral e ansiedade em estudantes do Ensino Médio Integrado” foi submetido via Plataforma Brasil para avaliação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de referência (CAAE: 18798619.3.0000.5146). A aprovação do estudo ocorreu sob o Parecer de nº 3.513.949.

A primeira autora deste trabalho foi mestranda do Programa de Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica – ProfEPT e atua como psicóloga da instituição onde foi desenvolvida a pesquisa. Atuou também como facilitadora do Grupo de Terapia Cognitivo-Comportamental cujos resultados serão descritos neste trabalho. A segunda autora é Docente em Ciências Biológicas na Educação Profissional Científica e Tecnológica (EPCT) e orientadora do programa citado.

A população deste estudo foi composta por estudantes do primeiro ano do ensino médio integrado (EMI) regularmente matriculados na instituição de ensino IFNMG – Campus Januária, onde foi desenvolvida a pesquisa. Somente estudantes do sexo feminino manifestaram interesse em participar do grupo.

A amostra foi definida por 12 estudantes participantes do grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado em Terapia cognitivo- comportamental. Como requisito para participação, as estudantes assinaram o Termo de Assentimento livre e esclarecido (TALE) juntamente como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) também assinado pelos pais/responsáveis. A fim de não haver interferências no resultado da pesquisa, foram excluídos os estudantes que já estavam em acompanhamento psicoterápico e/ou psiquiátrico.

Após a assinatura do TALE e do TCLE as estudantes participantes do Grupo de Intervenção e Manejo da Ansiedade responderam às questões da Escala Hamilton de avaliação da ansiedade – HAM-A, na qual foi possível verificar os níveis de ansiedade presentes no grupo antes e após a intervenção realizada e se houve redução da sintomatologia apresentada pelas estudantes.

A Escala Hamilton de Avaliação da Ansiedade consiste em uma escala de 14 itens, sendo sete relacionados a sintomas de humor ansioso e sete relacionados a sintomas físicos de ansiedade. Cada item é classificado em uma escala de cinco pontos, variando de 0 a 4 de intensidade (0 = ausente; 1 = leve; 2 = médio; 3 = forte e 4 = máximo). A soma dos escores obtidos em cada item resulta em um escore total que varia de 0 a 56 pontos. A pontuação ≥ 18 sugere ansiedade de nível LEVE; a pontuação ≥ 25 sugere ansiedade de nível MODERADO; a pontuação ≥ 30 sugere ansiedade de nível GRAVE.

Os dados coletados através desta escala foram analisados através de estatística descritiva do *Minitab Statistical Software*. O *Minitab Statistical Software 19* é um programa de computador com propósitos estatísticos. Desenvolvido em 1972 por uma equipe de professores da Universidade da Pensilvânia, tem sido muito utilizado em empresas nos processos de gerenciamento, nas universidades e nos cursos introdutórios de estatística devido a sua capacidade de realizar diversas análises e facilidades de sua utilização (Cymrot, Manin & Lara, 2006).

Foram realizadas dez sessões, uma vez por semana, com duração de 90 minutos. Em cada sessão foram desenvolvidas atividades psicoeducativas, de reestruturação cognitiva e de mudanças comportamentais de acordo com a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental:

Na Sessão 1 foram desenvolvidas atividades de psicoeducação da ansiedade, do modelo cognitivo e da Terapia Cognitivo-Comportamental com o objetivo de esclarecer dúvidas, informar e orientar, além de familiarizar as participantes acerca dos conceitos da TCC.

Na sessão 2, a facilitadora do grupo iniciou as atividades de meditação baseada em *mindfulness* (atenção plena), um recurso bastante satisfatório para lidar com a ansiedade. Aqui também foram iniciadas as atividades de reestruturação cognitiva com identificação das situações fonte de ansiedade, identificação dos pensamentos automáticos e das emoções presentes nessas situações.

Na sessão 3, a facilitadora continuou com a meditação baseada em *mindfulness*, com a reestruturação cognitiva utilizando registros de pensamentos, a descoberta guiada e questionamento socrático (técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental) para avaliação dos pensamentos automáticos.

Na sessão 4 a facilitadora utilizou técnicas de relaxamento, de reestruturação cognitiva e de identificação das distorções cognitivas (erros de pensamentos) e começou o desenvolvimento de comportamentos adaptativos a partir dos exemplos das próprias participantes.

Na sessão 5 foram utilizados os exemplos das participantes para validação dos pensamentos por meio da identificação dos fatos que apoiam e dos fatos que não apoiam os pensamentos automáticos, com vista a identificar e modificar pensamentos distorcidos. Nessa sessão, também foram introduzidas técnicas de exposição interoceptiva. O objetivo foi aprender a tolerar as sensações experimentadas como ameaçadoras utilizando as técnicas aprendidas até o momento para lidar com elas e, assim aprender a lidar, ainda, com uma situação real de ansiedade.

Na sessão 6 a facilitadora continuou com as técnicas de exposição à ansiedade e a identificação de crenças intermediárias relacionadas à ansiedade dos participantes. É importante que os participantes sejam instruídos a praticar a respiração diafragmática, técnica útil para lidar com a ansiedade.

Na sessão 7 a facilitadora ajudou as participantes a identificar e modificar crenças centrais. As participantes aprenderam a utilizar o Relaxamento Muscular Progressivo de Jacobson, um exercício que envolve a prática de tensão e relaxamento progressivo dos principais grupos musculares do corpo.

Na sessão 8 as participantes são envolvidas em simulações de situações fonte de ansiedade. O objetivo desta atividade foi ajudá-las a lidar com estas situações e empregar as técnicas aprendidas nos encontros anteriores. Utilizou-se, nessa sessão, a estratégia ACALME-SE, desenvolvida pelo psicólogo Bernard Rangé, para auxílio às crises de ansiedade no cotidiano.

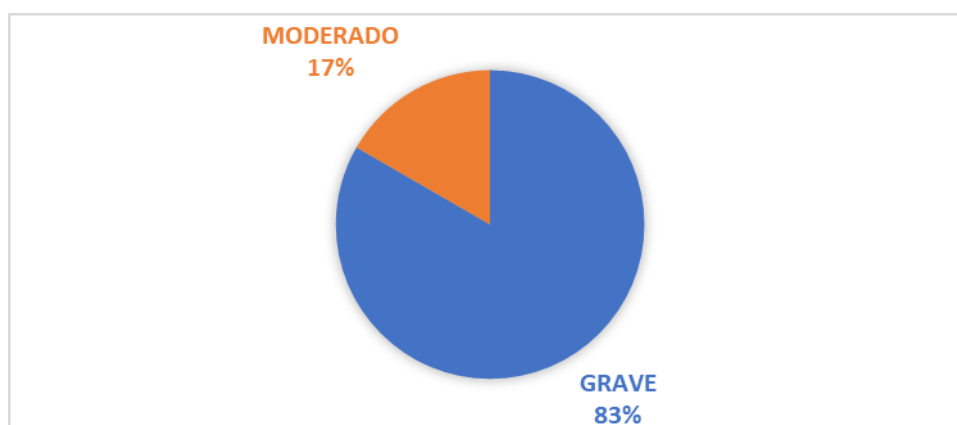
Na sessão 9 a facilitadora continuou com as atividades de simulação de situações fonte de ansiedade, estimulando as participantes a utilizarem as técnicas aprendidas e introduziu os cartões de enfrentamento para utilização em situações temidas.

Na sessão 10 a facilitadora, juntamente com as participantes, revisou o que foi aprendido no grupo. Houve um momento de reflexão com uma dinâmica de encerramento e as participantes avaliaram a participação no grupo.

3. Resultados e Discussão

No gráfico a seguir estão apresentados os níveis da ansiedade avaliados no grupo, antes da intervenção, por meio da Escala Hamilton de Avaliação da Ansiedade.

Gráfico 1. Nível de ansiedade em estudantes do primeiro ano do ensino médio integrado (Campus Januária).



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A partir do quantitativo total de 12 participantes, foi possível verificar que dez estudantes (83%) apresentaram nível de ansiedade grave, enquanto duas participantes (17%) apresentaram nível de ansiedade moderado. Esses resultados estão de acordo com o relatório PISA (2015) que apontou os estudantes brasileiros entre os mais ansiosos do mundo. Gonzaga, Silva e Enumo (2016) também apontam que estudantes muito ansiosos têm mais dificuldade de aprendizagem, de assimilar novos conteúdos e desempenho acadêmico abaixo do esperado, estando mais propensos à evasão escolar.

Para além disso, foi possível observar também que, como indicado em Soares e Martins (2010), existe uma propensão maior ao transtorno de ansiedade em estudantes do sexo feminino, em que se identifica neste estudo a adesão voluntária somente de meninas.

Todas as estudantes avaliadas estão na faixa etária dos 15 anos, cursam o primeiro ano do ensino médio integrado a um curso técnico (Agropecuária, Informática ou Meio Ambiente), estudam em tempo integral, vivenciam uma rotina extensa de aulas e avaliações. Muitas delas saíram da casa dos pais para estudar tendo que conviver também com o desafio de viver longe da família, o que provavelmente exerce influência nos níveis de ansiedade enfrentados.

Gonzaga, Silva e Enumo (2016) ao verificar a ansiedade de adolescentes em situação de provas também constataram que adolescentes do sexo feminino apresentaram maior nível de ansiedade que os adolescentes do sexo masculino. O que corrobora também com as pesquisas de Lopes *et al.* (2016) que ao investigar a prevalência de transtornos mentais em adolescentes também constatou maior prevalência nas meninas se comparadas aos meninos.

Considerando que há de fato uma propensão maior de mulheres ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade, Kinrys e Wygant (2005) apontam que ela pode ser explicada por fatores de ordem genética e pelo papel dos hormônios sexuais femininos (estrogênio e progesterona).

De acordo com Batista e Oliveira (2005), as diferenças presentes em pesquisas quanto à ansiedade de adolescentes do sexo feminino e masculino (com maior propensão das meninas para transtornos de ansiedade) podem ser explicadas pela maior necessidade de aprovação social que as meninas enfrentam. Também pela maior resistência dos meninos em admitir sintomas de ansiedade, quando comparados com as meninas, o que reforça a ideia de que as mulheres procuram mais os serviços de saúde.

Na tabela a seguir, são demonstrados os resultados apresentados pelas participantes, conforme a Escala Hamilton de Avaliação da Ansiedade - HAM-A, aplicada antes do início do grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental, no IFNMG Campus Januária:

Tabela 1. Estatística Descritiva dos sintomas físicos e emocionais apontados na escala Hamilton, antes da intervenção

Estatísticas

Variável	Média	EP Média	DesvPad	Mediana	Moda	N de Moda
HUMOR ANSIOSO	3,167	0,167	0,577	3,000	3	8
TENSÃO	3,333	0,284	0,985	4,000	4	7
MEDOS	1,667	0,225	0,778	2,000	2	7
INSÔNIA	2,333	0,310	1,073	3,000	3	6
INTELECTUAL (COGNITIVO)	3,083	0,260	0,900	3,000	3	6
HUMOR DEPRIMIDO	2,917	0,379	1,311	3,000	4	5
SOMATIZAÇÕES MOTORAS	2,583	0,313	1,084	3,000	3	6
SOMATIZAÇÕES SENSORIAIS	2,417	0,288	0,996	2,000	2	5
SINTOMAS CARDIOVASCULARES	3,250	0,218	0,754	3,000	3; 4	5
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	2,833	0,386	1,337	3,000	4	5
SINTOMAS GASTROINTESTINAIS	1,833	0,297	1,030	2,000	2	6
SINTOMAS GENITURINÁRIOS	0,750	0,279	0,965	0,500	0	6
SINTOMAS AUTONÔMICOS	3,167	0,207	0,718	3,000	3	6
COMPORTAMENTO NA ENTREVISTA	1,750	0,179	0,622	2,000	2	7

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Diante dos dados apresentados, percebe-se que as adolescentes participantes do grupo apresentavam diversos sintomas físicos e emocionais relacionados à ansiedade, em que os de maior destaque são o humor ansioso, sintomas autonômicos, tensão e sintomas cardiovasculares. Os níveis de ansiedade obtidos estão de acordo com Polanczyk e Lamberte (2012) quando afirmam que transtornos de ansiedade são bastante comuns nessa faixa etária.

A manifestação de sintomas ansiosos na adolescência envolve, normalmente, a presença de sintomas físicos, emocionais, comportamentais e cognitivos caracterizadas por percepções de ameaça, perigo e medo exagerados, acompanhados de uma sensação de incapacidade do sujeito em enfrentar a situação. O indivíduo com ansiedade acaba apresentando uma tendência a interpretar algumas situações como exageradamente ameaçadoras (Oliveira, 2011) e conseqüentemente essa forma de perceber a realidade acaba por influenciar sua forma de pensar, de sentir e de agir, de acordo com os pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental (BECK, 2013).

Tabela de frequência

Basicamente o que se dispõe em uma tabela de frequência são: frequência absoluta, frequência relativa, e em alguns casos quando for o interesse, a frequência acumulada, tanto absoluta, quanto relativa (Shahbaba, 2013).

n_i : frequência da classe (Freq. Absoluta)

n : frequência total (Tamanho da Amostra)

$f_i = \frac{n_i}{n} * 100$ (Freq. Relativa)

Na Tabela 2 é apresentado o resumo nível da variável nível de ansiedade das estudantes antes da intervenção:

Tabela 2. Frequência dos níveis de ansiedade das estudantes antes da intervenção.

	Freq. Absoluta	Freq. Relativa
GRAVE	10	83.33%
MODERADO	2	16.67%

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Nota-se que os níveis da ansiedade anteriormente apresentados pelas participantes no gráfico 1 são apresentados na tabela acima de acordo com as frequências absoluta e relativa.

Após a identificação dos níveis de ansiedade presentes no grupo, foram realizadas dez sessões propostas pelo grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado em TCC, em que foram aplicadas técnicas de psicoeducação, de reestruturação cognitiva e de mudanças comportamentais descritas na metodologia deste estudo.

Finalizada a intervenção, as estudantes preencheram novamente a escala Hamilton para verificar se houve redução dos níveis de ansiedade anteriormente apresentados.

Na Tabela a seguir, encontram-se os dados obtidos com esta escala:

Tabela 3. Estatística Descritiva dos sintomas físicos e emocionais apontados na escala Hamilton, depois da intervenção.

Estatísticas

Variável	EP			Mediana	Moda	N de Moda
	Média	Média	DesvPad			
HUMOR ANSIOSO	2,333	0,284	0,985	2,500	3	5
TENSÃO	2,167	0,405	1,403	2,500	3	4
MEDOS	1,083	0,260	0,900	1,000	2	5
INSÔNIA	1,083	0,288	0,996	1,000	0; 1	4
INTELECTUAL (COGNITIVO)	2,417	0,313	1,084	2,000	2	6
HUMOR DEPRIMIDO	1,833	0,441	1,528	2,500	3	5
SOMATIZAÇÃO MOTORAS	1,250	0,250	0,866	1,500	2	6
SOMATIZAÇÕES SENSORIAIS	1,167	0,271	0,937	1,000	1	5
SINTOMAS CARDIOVASCULARES	1,583	0,313	1,084	2,000	2	6
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	1,500	0,314	1,087	2,000	2	5
SINTOMAS	1,417	0,336	1,165	2,000	2	5

GASTROINTESTINAIS

SINTOMAS GENITURINÁRIOS	0,667	0,284	0,985	0,000	0	7
SINTOMAS AUTONÔMICOS	2,167	0,297	1,030	2,000	2	6
COMPORTAMENTO NA ENTREVISTA	0,583	0,193	0,669	0,500	0	6

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De acordo com os dados, pode-se verificar que houve redução dos níveis de ansiedade para todos os 14 sintomas estudados, após a realização das sessões do Grupo de Intervenção e Manejo da Ansiedade no IFNMG campus Januária.

Na Tabela 4 é apresentado o resumo da variável nível de ansiedade das estudantes depois da intervenção:

Tabela 4. Frequência dos níveis da ansiedade das estudantes depois da intervenção:

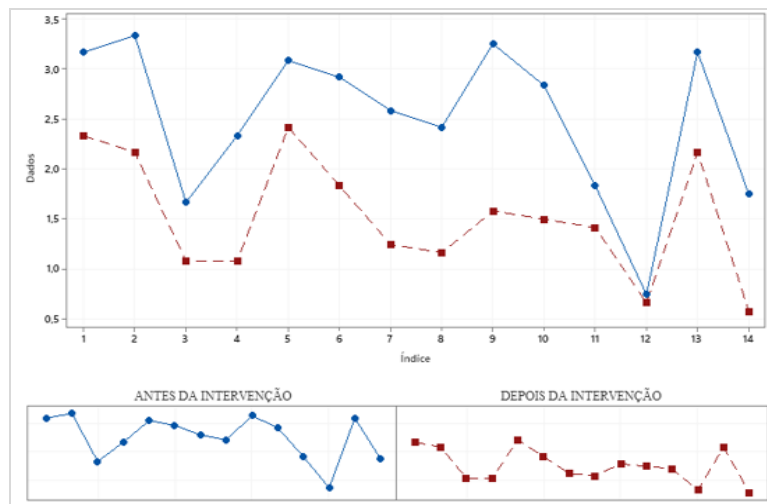
	Freq. Absoluta	Freq. Relativa
GRAVE	1	8.33%
LEVE	7	58.33%
MODERADO	3	25%
NORMAL	1	8.33%

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Diante dos dados, pode-se concluir que houve redução do nível de ansiedade para 92% das estudantes participantes do grupo, e em 43% das estudantes houve redução muito significativa, em que os níveis foram reduzidos do nível grave para nível leve de ansiedade.

A representação abaixo demonstra graficamente esta redução:

Gráfico 2. Nível de ansiedade do grupo antes e depois da intervenção realizada.



ÍNDICE: 1 Humor ansioso 2 Tensão 3 Medos 4 Insônia 5 Intelectual (cognitivo) 6 Humor Deprimido 7 Somatização Motora 8 Somatizações Sensoriais 9 Sintomas Cardiovasculares 10 Sintomas Respiratórios 11 Sintomas Gastrointestinais 12 Sintomas Geniturinários 13 Sintomas Autonômicos 14 Comportamento na Entrevista.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De acordo com o Gráfico 2, as estudantes tiveram redução nos níveis de ansiedade ao participarem e serem acompanhadas através do Grupo de Intervenção e Manejo da ansiedade desenvolvido no Campus Januária, o que mostra que a contribuição do grupo foi de extrema relevância para melhoria da saúde mental e emocional das estudantes participantes desta pesquisa.

Considerando às médias dos resultados antes e após a intervenção realizada, observa-se redução dos sintomas nos seguintes aspectos:

Quanto à redução no grupo de humor ansioso (de 3,167 para 2,333), na tensão (de 3,333 para 2,167) e no medo (de 1,667 para 1,083) houve redução de sintomas como preocupação, inquietação, temor do pior, irritabilidade com colegas e familiares, choro frequente, incapacidade de relaxar, medo de provas e trabalhos, medo de multidão e agitação.

Quanto à insônia (de 2,333 para 1,083), intelectual-cognitivo (de 3,083 para 2,417) e humor deprimido (de 2,917 para 1,833) houve redução de sintomas como dificuldade de concentração, dificuldade para dormir, oscilação de humor e fadiga.

Quanto às somatizações motoras (de 2,583 para 1,250), às somatizações sensoriais (de 2,417 para 1,167) e os sintomas cardiovasculares (de 3,250 para 1,583) houve redução nos sintomas como dores musculares, sensações de fraqueza, câimbras, taquicardia, palpitações, dentre outros.

Quanto aos sintomas respiratórios (de 2,833 para 1,500), gastrointestinais (de 1,833 para 1,417), geniturinários (de 0,750 para 0,667) e autonômicos (de 3,167 para 2,167), houve redução nos sintomas como sensação de sufocamento, falta de ar, dores abdominais, azia, náuseas, polaciúria, dores de cabeça e sudorese.

Em relação ao comportamento na entrevista (no preenchimento da escala) houve redução nas médias (de 1,750 para 0,583). Esse valor representa que as participantes estavam moderadamente ansiosas antes de começarem o grupo, uma vez que era a primeira vez que participavam desse tipo de intervenção e ainda não haviam desenvolvido o sentimento de pertença e identificação com as demais participantes e com os propósitos do grupo.

Atribui-se à redução dos sintomas mencionados em virtude de que no grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental, as estudantes aprenderam técnicas de psicoeducação (informações a respeito da ansiedade), reestruturação cognitiva (que modificaram a forma de perceber as situações temidas), comportamentais (elaboração de respostas adaptativas), e de relaxamento (que praticadas antes de dormir influenciaram na redução da ansiedade inicialmente apresentada).

De acordo com os dados analisados antes e depois da intervenção, ocorreu redução significativa nas medidas de tendência central (média, moda e mediana) dos itens avaliados pela escala de Ansiedade de Hamilton. Esse resultado demonstra que, de modo geral, a intervenção grupal baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental favoreceu a redução do nível de ansiedade das estudantes que participaram deste estudo.

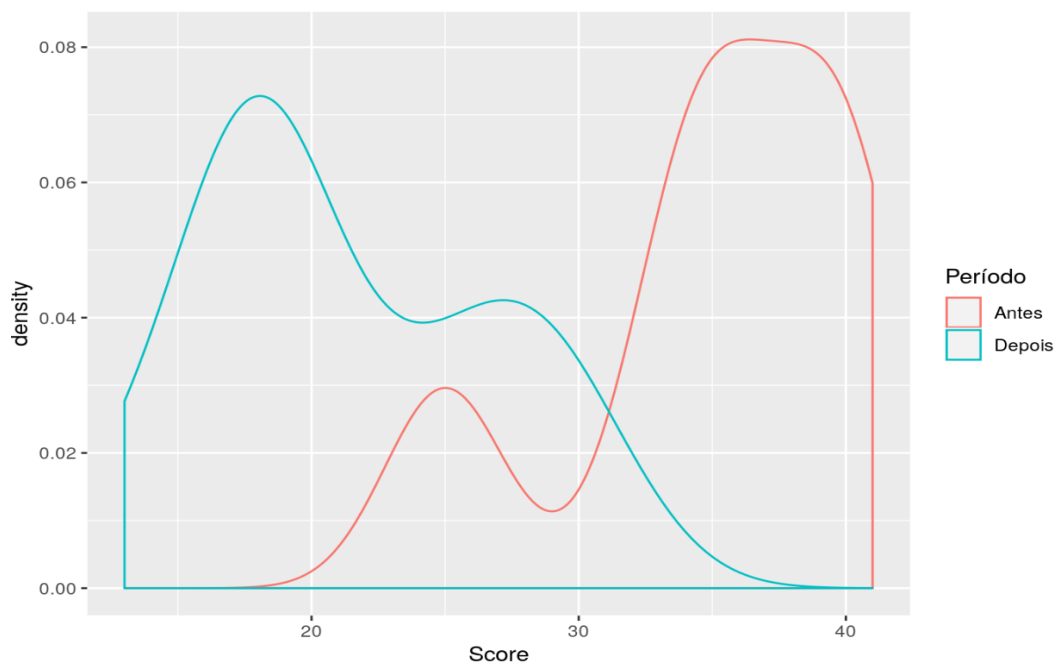
Uma das vantagens da abordagem grupal utilizada neste trabalho foi o atendimento a um maior número de pessoas ao mesmo tempo e com um número reduzido de recursos, sejam profissionais ou materiais. Assim, o grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental pode satisfazer a um número maior de pessoas. Destaca-se que as participantes se beneficiaram do tratamento grupal aliviando comprovadamente o nível de ansiedade observado antes e depois da intervenção, o que conseqüentemente influencia na aprendizagem, no bem-estar, na saúde mental e contribui com a Formação Humana Integral dessas estudantes já que esse tipo de intervenção contempla o aspecto emocional/afetivo da formação em contextos escolares.

Teste de hipótese

O teste de hipótese é um procedimento para se testar uma afirmativa sobre uma propriedade da população. Permite tomar decisões sobre a população com base em informações de dados amostrais (Shahbaba, 2013).

Com o intuito de comparar a amostra antes e depois da intervenção, foi utilizado um teste não paramétrico (teste de Wilcoxon) cujos resultados estão representados a seguir:

Gráfico 3. Densidade dos escores antes e depois da intervenção.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Neste caso, o objetivo é estudar a diferença entre as médias do *escore* antes e depois da intervenção, ou se o *escore* médio após a intervenção diminuiu. A diferença entre as médias de *escore* antes e depois será denotada como D_i , logo, o teste de Wilcoxon considera as seguintes hipóteses:

H_0 : a diferença entre as médias de scores antes e depois é zero ($D_i = 0$)

H_1 : a diferença entre as médias de scores antes e depois é diferente de zero ($D_i \neq 0$)

Resultados do teste de hipótese

O teste de hipótese apresentou um p-valor (0.001239) maior que 0,05, logo temos evidências estatísticas suficientes para rejeitar a hipótese nula de que as médias de *escores* diferem. Ou seja, houve uma diferença significativa entre o *escore* antes e depois da intervenção. A diminuição do nível de ansiedade foi estatisticamente significativa.

Embora esses resultados sejam considerados preliminares, uma vez que se trata de uma amostra por conveniência, não definida por meio de critérios estatísticos, os resultados obtidos apontam que para as estudantes o grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado na TCC, foi benéfico, trazendo resultados na redução da ansiedade para 92% das estudantes.

Assim, uma educação que se aproxima de um ideal de Formação Humana Integral, projeto do ensino médio integrado dos institutos federais, deve abarcar todos os esforços para a promoção dos aspectos pedagógicos, sociais, psicológicos e afetivos dos estudantes. Então, também deve trazer em si o desenvolvimento de um indivíduo emocionalmente saudável e para isso são importantes ações como o grupo de intervenção e manejo da ansiedade, baseado em TCC, com o objetivo de dar suporte ao adolescente estudante do ensino médio integrado em seu processo formativo.

4. Considerações Finais

No decorrer desta pesquisa buscou-se identificar os resultados de um grupo de intervenção, baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental, para o manejo da ansiedade em estudantes do ensino médio integrado de um Instituto Federal de Ensino.

Por meio de um protocolo de intervenção e manejo da ansiedade a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental, observa-se que a proposta de auxiliar os estudantes a compreender e lidar melhor com situações do cotidiano vistas como causadoras de ansiedade e ajudá-los na redução e controle dos sintomas por eles apresentados foram alcançados. Isso porque, após as análises dos resultados concluiu-se que houve redução do nível de ansiedade para 92% das estudantes participantes do grupo, e em 43% das estudantes houve redução muito significativa, já que os níveis foram reduzidos do nível grave para nível leve de ansiedade.

Nesse sentido, conclui-se que o grupo é viável e eficaz para adolescentes com sintomas de ansiedade, pois conseguiu contribuir com a redução dos sintomas.

apresentada. E, conseqüentemente, pode contribuir com a aprendizagem, com o bem-estar, com a saúde mental e com a Formação Humana Integral dos estudantes, uma vez que é imprescindível que o aspecto emocional também seja contemplado em um processo formativo.

Como sugestão para trabalhos futuros e estudos mais avançados desta pesquisa, sugere-se a criação de um protocolo padrão de Intervenção Grupal para Manejo da Ansiedade, baseado em Terapia cognitivo-comportamental – TCC, voltado para estudantes do Ensino Médio Integrado que apresentam sintomas de ansiedade. Este protocolo consistiria em um guia com orientações de um modelo de intervenção grupal, baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental, para que psicólogos escolares possam utilizá-lo no trabalho com estudantes que apresentam sintomas de ansiedade.

O Grupo de TCC trata-se de uma forma eficiente de lidar com a ansiedade na escola, visando a ações grupais em detrimento de atividades individualizadas, configurando-se em um modelo de intervenção em que os estudantes possam identificar os fatores relacionados à sua ansiedade aprendendo a lidar melhor com ela, além de se apoiarem diante de suas dificuldades. Conseqüentemente, essa iniciativa além de ajudar na redução dos sintomas de ansiedade dos estudantes, também os prepara para o enfrentamento de situações de vida que podem ser fontes de ansiedade.

Assim, consideramos que uma educação que se aproxima de um ideal de Formação Humana Integral deve trazer em si o desenvolvimento dos estudantes em sua totalidade, visando à formação de sujeitos críticos e emocionalmente saudáveis. Para isso, é necessário o desenvolvimento de ações com o objetivo de dar suporte emocional aos adolescentes/estudantes durante todo seu processo de formação educacional e profissional, e assim contribuir com o bem-estar, com a saúde mental, com a aprendizagem e com a formação humana integral destes.

Referências

Batista, M. A., & Oliveira, S. M. S. S. (2005, julho, dezembro). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *Psic – Revista de Psicologia da Vetor Editora*, São Paulo, 6(2), 43-50.

Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade: ciência e prática*. Porto Alegre: Artmed.

Cymrot, R., Manin, I. J., & Lara, L. S. (2010). Metodologia para implantação de um laboratório de Minitab, por meio da utilização de dados reais obtidos em leitura de artigos científicos. In: *Anais do XXXIV Cobenge*. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo. Disponível em: <http://www.abenge.org.br/cobenge/arquivos>.

Feitosa, H. N., Ricou, M., Rego, S., & Nunes, R. (2011, janeiro, abril). A saúde mental das crianças e dos adolescentes: considerações epidemiológicas, assistenciais e bioéticas. *Revista Bioética*, 19(01). 259-275.

Filho, O. C. S., & Silva, M. P. (2013, outubro). Transtornos de ansiedade em adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatria. *Adolescência e Saúde*, 10(3), 31-41.

Fonseca, J. J. S. (2002). *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC.

Gonzaga, L. R. V., Silva, A. M. B., & Enumo, S. R. F. (2016, janeiro, março). Ansiedade de provas em estudantes do ensino médio. *Revista Psicologia Argumento*. 34(84), 76-88.

Kinrys, G., & Wygant, L. E. (2005). Transtorno de ansiedade em mulheres: gênero influencia tratamento? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(Supl II), 43-50.

Lei nº 11.892 de 29 de dezembro de 2008 (2008, 29 dezembro), Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Diário Oficial da União, Brasília.

Lopes, C. S., et al. (2016). Erica: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.50. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/30020/2/ARTIGO_ERICAPrevalenciaTranstornosMentais.pdf. Acesso em 22 de Maio de 2020.

Lorenzoni, J. C. (2019) *Rede de Apoio aos Estudantes: seu papel no processo de aprendizagem dos estudantes no Instituto Federal Farroupilha - Campus São Vicente do Sul*. 2019. Dissertação (Mestrado em Ensino de Humanidades e Linguagens) – Universidade Franciscana - Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

Luz, J. M. O., Murta, S. G., & Aquino, T. A. A. (2015). Programas de promoção de saúde mental em grupo para adolescentes. In: C.B. Neufeld (org.). *Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo para crianças e adolescentes*. (pp. 52-71). Porto Alegre, Artmed.

OCDE, (2017). *PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-Being*. Paris: OCDE Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264273856-en>.

Oliveira, M. I. S. (2011, janeiro, junho). Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Campinas, 7 (01), 30-34.

Pacheco, F. A., Nonenmacher, S. E. B., & Cambraia, A. C. (2020). Adoecimento mental na educação profissional e tecnológica: o que pensam os estudantes concluintes de cursos técnicos integrados. *Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica*, 01(18) 1-25. DOI: 10.15628/rbept.2020.9173.

Petersen, C. S. (2011). Evidências de efetividade e procedimentos básicos para terapia cognitivo-comportamental para crianças com transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 13(01), 39-50.

Polanczyk, G. V., Lamberte, M. T. M. R. (2012). *Psiquiatria da Infância e adolescência*. São Paulo: Manole.

Secretaria nacional de juventude. (2014). *Estação Juventude: Conceitos Fundamentais: Pontos de partida para uma reflexão sobre políticas públicas*. Brasília: SNJ. 2014.

Shahbaba, B. (2012). *Biostatistics with R: an introduction to statistics through biological data*. Springer.

Soares, A. B., & Martins, J. S. R. (2010, janeiro, abril) Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. *Paideia*, 20(45), 57-62.

Tabaquim, M. L. M., Bosshard, C. A. G., Prudenciatti, S. M. & Niquerito, A. V. (2015, janeiro). Vulnerabilidade ao stress em escolares do ensino técnico de nível médio. *Bol. - Acad. Paul. Psicol. [online]*.35(88), 197-213.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Dalila Pereira Soares – 60%

Rosiney Rocha Almeida – 40%