

O IMPACTO DA TECNOLOGIA NA SAÚDE MENTAL PROPORCIONANDO TRANSTORNOS DA ANSIEDADE

Eva Maria Marinho Assunção

Universidad Del Sol

<http://lattes.cnpq.br/0919161741796467>

<https://orcid.org/0009-0008-7625-1726>

E-mail: dra.rosangela.delvecchio@gmail.com

Rosângela Couras Del Vecchio

Faculdade Escola Sobral de Oliveira - FAESDO

<http://lattes.cnpq.br/6083380778502377>

<https://orcid.org/0009-0006-9584-6069>

E-mail: dra.rosangela.delvecchio@gmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N3>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N3-45>

RESUMO: Com o avanço das tecnologias pode-se acompanhar uma maior utilização da Internet e das novas tecnologias, sendo demonstrado um padrão de uso intenso, resultando assim cada vez mais tempo conectados. Com base na realidade de aumento dos transtornos mentais e a constante evolução da tecnologia digital, esse estudo tem como objetivo geral compreender a influência do uso das tecnologias nos adolescentes e o repensar da saúde mental nas inovações do tratamento da ansiedade. A metodologia utilizada trata-se de revisão narrativa, na qual busca fornecer informações mais abrangentes sobre um tema, cuja abordagem é de cunho qualitativo. Para a elaboração desse estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico na literatura, assim, buscou-se artigos dispostos nas bases eletrônicas confiáveis como Scielo, Google Acadêmico e Revistas (Pubmed, Lilacs...) que contemplassem a temática de transtorno de ansiedade vinculado ao uso das tecnologias por adolescente. Foi utilizado como descritor o termo “ansiedade”, incluindo, preferencialmente, produções no período de 2018 a 2022. O resultado da busca totalizou o quantitativo de trezentos e trinta e oito produções. Após o processo de levantamento, iniciou-se o processo de revisão e seleção dos conteúdos das produções. Dessa forma, foram selecionados 35 artigos com o propósito de responder à pergunta norteadora do estudo e apresentado os resultados dos 15 mais significativos a serem apresentados como resultados. Com isso, obteve-se como resultado onde reconhece-se hoje que podem constituir transtornos bastante frequentes, causando sofrimento e disfunção desde a criança até a fase adulta. A identificação precoce dos transtornos de ansiedade pode evitar repercussões negativas na vida do adolescente, tais como o absenteísmo e a evasão escolar, queixas somáticas associadas à ansiedade e, possivelmente, a ocorrência de problemas psiquiátricos na vida adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologias. Saúde Mental. Ansiedade.

THE IMPACT OF TECHNOLOGY ON MENTAL HEALTH PROVIDING ANXIETY DISORDERS

ABSTRACT: With the advancement of technologies, it is possible to follow a greater use of the Internet and new technologies, with a pattern of intense use being demonstrated, thus resulting in more and more time connected. Based on the reality of the increase in mental disorders and the constant evolution of digital technology, this study has the

general objective of understanding the influence of the use of technologies in adolescents and the rethinking of mental health in innovations in the treatment of anxiety. The methodology used is a narrative review, which seeks to provide more comprehensive information on a topic, whose approach is of a qualitative nature. For the elaboration of this study, a bibliographical survey was carried out in the literature, thus, articles arranged in reliable electronic databases such as Scielo, Google Scholar and Magazines (Pubmed, Lilacs...) were sought that addressed the theme of anxiety disorder linked to the use of technologies per teenager. The term “anxiety” was used as a descriptor, preferably including productions from 2018 to 2022. The search result totaled three hundred and thirty-eight productions. After the survey process, the process of reviewing and selecting the contents of the productions began. Thus, 35 articles were selected with the purpose of answering the guiding question of the study and presenting the results of the 15 most significant ones to be presented as results. With this, we obtained a result where it is recognized today that they can be quite frequent disorders, causing suffering and dysfunction from children to adulthood. Early identification of anxiety disorders can prevent negative repercussions on the adolescent's life, such as absenteeism and school dropout, somatic complaints associated with anxiety and, possibly, the occurrence of psychiatric problems in adult life.

KEYWORDS: Technologies. Mental health. Anxiety.

INTRODUÇÃO

De acordo com De Silva Junior *et al.*, (2022) é necessário o avanço tecnológico para conhecer e preparar a sociedade, pois vê-se que as mídias sociais podem direcionar a percepção da realidade da vida. Já Santrock (2014) ratifica que desde a geração de 80, a tecnologia tomou conta das pessoas onde sua principal preocupação é estar conectadas ao mundo das redes sociais, buscando de todas as formas a diminuição do sentimento de solidão.

Conectar-se a uma rede social proporciona aos usuários uma sensação de segurança, mas quando a realidade não supera às expectativas, pode gerar sentimento de insegurança, desconforto, ansiedade, solidão, impotência e depressão (DE SILVA JÚNIOR *et al.*, 2022, p. 501).

De Silva Júnior e colaboradores (2022) informam que os indivíduos que estão na fase da adolescência, muitas vezes, estão vivenciando conflitos de identidade que derivam de situações vivenciadas de vulnerabilidades emocionais, as quais são provocadas por várias alterações físicas e psíquicas. Sabe-se que quando o adolescente enfrenta situações como essas tendem a apresentar comportamentos variáveis e imprevisíveis.

CONCEITO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE

Conforme o “Manual de Oslo” (OECD, 2005, p. 3) inovação em saúde pode ser apontada como “a implementação de um produto novo ou significativamente melhorado, ora um processo, ora um novo método de marketing, ora um novo método organizacional nas práticas de negócios, na organização do local de trabalho ou nas relações externas”. No contexto da saúde mental, o processo se dá mediante os ajustes das demandas reais de um doente à mais adequada forma de lhe servir. A reestruturação de diversos serviços e o método como se trabalha nas atenções de saúde muitas vezes podem ser alterados para que seja possível que o processo de inovação possa acontecer. Na maioria dos casos o processo de modificação acontece em uma unidade, onde nem sempre será uma novidade absoluta; pela razão do serviço ter sido melhorado resultando em algo bem maior e eficiente para todos que participam e atuam neste serviço de saúde.

SAÚDE MENTAL E AS SUAS INOVAÇÕES

Os Processos de inovações em saúde mental são caracterizados pela Organização Mundial da Saúde - OMS como algo que aprimora a saúde e proporciona bem estar da sociedade originando se de políticas; conjuntos, resultados e tecnologias de saúde.

A inovação em saúde mental, tem como objetivo comum, atenuação das urgências dos indivíduos mais desamparados; trabalhando na precaução; promoção da saúde e reabilitação da saúde. Levando em consideração o conceito de inovação na saúde mental segundo a OMS, é insigne que a inovação atue em todos os cuidados de atenção à saúde.

É considerável que às políticas que previnem encontrem se encontram embasadas para o progresso da saúde dos indivíduos e para o bem estar das pessoas, que de modo geral, é o conceito mais concedido de saúde da OMS.

Em razão disso, os países de primeiro mundo estão suscetíveis a muitas demandas e altos graus de cobrança e “stress” gerado pela própria globalização em todos os setores de serviços e incumbências, que se dá através do aumento das dimensões tecnológicas que é exigido pelo progresso.

Diante disso, aqueles países em desenvolvimento, e que possuem conhecimento

diferentes, buscam igualar as circunstâncias básicas de desenvolvimento alimentar; serviços necessários; situação fundamental de limpeza. Os métodos à disposição da comunidade constituem diversas problemáticas que são capazes de ser facilmente feitas pela reforma da saúde (SANTOS; SILVA, 2018).

Com o total conhecimento da realidade da bem estar da sociedade, torna-se mais fácil e possível a identificação de problemas relacionados à saúde da comunidade; seus motivos de circunstância socioeconômica, suas consequências na saúde juntamente com desempenho, método de trabalho e profundidade das incumbências da saúde.

No relatório anual de 2017 o banco mundial afirmou o quanto é de suma importância a existência da miséria até 2030, pois não se torna palpável a melhoria da saúde da sociedade sem que essas pessoas tenham as conjunções pequenas de sobrevivência.

A noção das adversidades que ocorrem na se dá no serviços desenvolvidos na área da saúde, seja na sua organização, estrutura, funcionamento e desempenho organizacional, é fundamental conhecer como ocorre o desenvolvimento da população.

Os países de primeiro mundo que são os países desenvolvidos e em constância de desenvolvimento existem diferentes necessidades, os dois países lidam com problemas em diferentes graus, porém a quantidade de problema surgem na mesma proporção (SANTOS; SILVA, 2018).

Com o avanço do uso das tecnologias de informações o distanciamento passa a ser minimizado através da telemedicina, pois possibilita que profissionais e usuários do sistema de saúde possam constituir uma relação que parecia impossível.

Levando em consideração o que ocorre nos países de primeiro mundo, assim como nos que estão em crescente desenvolvimento, onde temos distância e dificuldade de acesso, havendo usuários incluídos em um único hospital, no qual possui baixo nível de especificação, é de suma importância a realização de algumas consultas especializadas, essas sendo realizadas através da telemedicina, pois o usuário que se beneficia do uso da tecnologia de informação e independente da distância receberá pelo médico atualizações sobre o seu estado de saúde clínico, com rapidez melhorando assim o serviço prestado (WENDT; LISBOA, 2021).

A telemedicina é um instrumento de trabalho que pode ser usado por toda a equipe

que presta serviços de saúde, com o intuito de aumentar a atuação tradicional da medicina. A tele saúde engloba uma aplicabilidade extensa das tecnologias: na instancia da divulgação (educação em saúde); prevenção; monitorização dos sinais vitais; atualizações importantes para o paciente/doente, apoiando os serviços utilizando das videoconferências; transmissão de imagem, portal dos usuários entre outros meios utilizados (APDSI, 2006).

O principal intuito é “(...) reduzir os tempos de espera e os erros” (p.32). Levando em consideração que qualquer pessoa que tem algum problema de saúde tem como empecilho o tempo, e vai ser justamente nessa barreira que essa ferramenta vai atuar e interagir, possibilitando assim que as consultas, cirurgia e tratamentos, sejam realizados o mais breve possível. O modo como o Sistema de Gestão Lean intervém a uma maior agilidade desses serviços deve-se principalmente ao Sistema de Informação que diminui de forma grandiosa os longos tempos de espera. O tempo de espera é um agravante pelo qual a saúde de uma pessoa não pode ser submetido, porém essa situação atual ainda não está vencida pelo Sistema de Saúde, o processo de inovação nos proporciona que algumas ferramentas de informação ultrapasse algumas adversidades, existe um consenso popularizado que a inovação em saúde é para estar alinhada com todo o Sistema de Saúde (WENDT; LISBOA, 2021).

DESAFIOS E PROBLEMAS DA SAÚDE MENTAL

Existem problemáticas encontradas no sistema de saúde que podem ser vistas apenas com a observação nas unidades de serviço em saúde mental, o “efeito bola de neve” (p.12), onde surgem o aparecimento de vários outros problemas, em áreas diferentes, mas que se agregam diretamente à saúde:

- a) Um dos enormes problemas que o Serviço Nacional de Saúde encontra é a insustentabilidade financeira (FITTIPALDI; O'DWYER; HENRIQUES, 2021).

No desenvolvimento econômico do país não houve uma crescente significativa para compensar a crescente com as despesas com a saúde. Fazendo necessário um maior recurso para que possa se tornar sustentável. No ano de 2019, SNS alegou que a despesa

foi menor que as dos anos anteriores e com isso considerou-se mais sustentável.

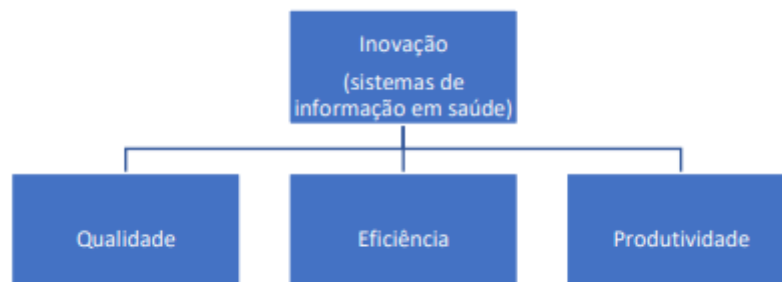
No Relatório de Primavera 2018, do Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2018, s/n), lê-se o seguinte: (...)

A boa governação é vista pelas organizações internacionais de desenvolvimento como uma condição necessária para o desenvolvimento económico, social e humano sustentado. Este tema tem vindo a assumir um papel cada vez mais predominante no desenvolvimento dos sistemas de saúde, na promoção/melhoria do seu desempenho e na efetividade das reformas implementadas.

Para estudar problemas encontrados no serviço de saúde mental, requer um entendimento geral assim como específico de uma unidade, complicando a missão, porém esse é a única forma de melhorar e organizar os serviços de saúde, elevando o nível de qualidade e efetividade e produção com soluções inovadoras.

Com a criação do Sistema de Informação em Saúde (SIS), alguns dos problemas do Sistema Nacional de Saúde foram sanados, de acordo com a Figura de nº 1, exercendo um maior adiantamento dos serviços de saúde e uma resposta adequada e simples para cada usuário.

Figura 1. Categorias das práticas inovadoras



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Análises dos fatores que causam a ineficácia do Sistema é de suma importância para esclarecer os problemas e compreensão dos mesmos, existem fatores que agregam em determinados serviços e que os deixam confusos; incongruente: pouco eficiente e lento, ou ainda causas que já vieram crescendo junto com o próprio serviços e que o fazem menos eficiente. Na maioria dos casos, a mudança não é bem recebida, seja pelas pessoas que trabalham no serviço, que são os profissionais de saúde, como pelos próprios usuários

do Sistema de Saúde. A resistência à inovação se torna um dos maiores desafios impostos e que deve ser contornado por pessoas com iniciativas em uma unidade de saúde (SOUZA, 2021).

A SAÚDE MENTAL E A IMPORTÂNCIA DA INOVAÇÃO

Com o intuito de beneficiar os usuários do sistema de saúde, a inovação em saúde mental, cria e modifica novas formas no processo organizacional, busca solucionar questões atuais ou criar soluções que melhoram ou transformam o sistema de saúde em geral inserindo todos os profissionais alocados no setor, proporcionando assim melhor entendimento e soluções para os problemas (SOUZA, 2021).

A inovação em saúde mental está relacionado ao uso de novas terapêuticas; novos meios de diagnóstico complementares; assim como as mudanças apresentadas nos processos, investigações clínicas ou transnacionais (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

O dinheiro disponibilizado pelo estado para investimento na área de inovação em saúde mental, possibilitaram a visualização de algumas ineficiência no Sistema Nacional de Saúde. Atualmente, a importância em termos do financiamento que é dado a essa área, esses não são compatíveis com a demanda da população.

Ao ser disponibilizado no orçamento de saúde, verbas para a área de inovação em saúde mental, gera valorização na área destinada a saúde pública. Vale salientar a implantação de medidas que sanem os problemas em um espaço temporal que gire em torno de médio e longo prazo, desta forma, abraçando a área de gestão de pessoas, gerenciamento da rede hospitalar, diminuição dos desperdícios, assim como melhorando as estratégias aplicadas em saúde (SOUZA,2021).

A crescente que está incluída nessa área, sendo técnicas novas, exames clínicos, medicamentos novos que estão em testes e colocados no mercado, nos mostra que essa área está constantemente em desenvolvimento e com mudanças constantes, que é visível os avanços que vimos e vamos continuar assistindo ao longo do tempo (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Em 1928 com a descoberta da penicilina, aconteceu uma guinada na área da saúde, a nova descoberta em saúde mental anunciou os genes que mais atuam em pacientes com esquizofrenia, um achado capaz de revolucionar a melhora no diagnóstico e no tratamento dos pacientes. Já a inovação tecnológica por meio do software *HEARTDECODE*, possibilita os hospitais e os laboratórios realizarem relatórios com mais detalhes, informações e de fácil entendimento em um conjunto diversos de patologias. Com a utilização desse novo *software*, vê-se as possibilidades de entendimento e ajuda aos profissionais no entendimento da formação genética na execução do diagnóstico e possibilitando assim o tratamento das doenças, fazendo o processo ser mais voltado às individualidades de cada pessoa, funcionando estrategicamente como de apoio às decisões clínicas e formulação de relatórios automatizada (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Ainda que existam descobertas que por pouco modificaram o formato já conhecido da medicina ou da saúde pública, é notório e visível que para apresentar resultados sejam encontrados, satisfatórios e convergentes para essas descobertas, é necessário que o processo de inovação conceda o desenvolvimento das descobertas na forma prática. Isso significa que quando não ocorre a inovação na área da saúde, uma boa parte do que foi descoberto não teriam impacto significativo na saúde pública, com isso, a importância de estar constantemente inovando é a relevância de fazer que um novo processo se transforme em um impulsor de novos sistemas nessa área. No âmbito da descoberta da penicilina, se não iniciassem a sua produção e armazenamento, estudando, pesquisando de forma minuciosa, perderia-se parte de sua eficácia. O que foi descoberto nesse sentido seria totalmente em vão se não associassem a descoberta da biologia molecular com a psiquiatria, não seria possível criar drogas ou métodos mais eficientes na descoberta e identificação de doenças. Através do campo em inovação em saúde é possível identificar como chegar a resultados integrados nos conceitos: eficiência e produção em saúde.

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: ASPECTOS HISTÓRICOS E INOVAÇÕES NO TRATAMENTO

A questão desses transtornos não serem reconhecidos na atenção à saúde é bastante comum, quando não se tem um médico psiquiatra. A fim de minimizar se faz

necessário que o médico clínico seja capacitado dentro da sua formação geral para identificar, reconhecer, diagnosticar e tratar esses pacientes. Assim como, o tratamento do etilismo, tabagismo o qual deve ser realizado pela equipe multidisciplinar, pois envolve outras agravantes de saúde, outras comorbidades clínicas que estão além ponto dessa revisão, será ratificado nos transtornos do humor, os transtornos ansiosos e nos de somatoformes.

Tabela 1. Lista a prevalência dos transtornos psiquiátricos.

	Transtorno mental ao longo da vida	Transtorno mental no último ano
Qualquer transtorno	45%	25%
Tr. Humor	15%	5%
Tr. Depressivo Maior	13,5%	4,5%
Distimia	3,5%	1%
Tr. Ansiedade Generalizada	8,2%	4%
Dep. Substâncias	33%	18%
Dep. Nicotina	30%	12%
Dep. Alcool	8%	6,5%

Fonte: Adaptado de Andrade *et al*, 2017.

Temos como transtorno de humor os quadros psiquiátricos que apresentam alterações graves e razoavelmente delimitadas do humor, da atenção, da cognição, dos ritmos biológicos e da psicomotricidade que geralmente são divididos em dois extensos grupos: o grupo dos transtornos depressivo unipolares e os transtornos afetivo bipolares (TAB), quando os episódios depressivos intercalam-se com episódios de mania (TAB tipo I) ou hipomania (TAB tipo II) ou, ainda, quando os sintomas de mania e depressão apresentam-se juntamente (Estado Misto) (ANDRADE *et al.*, 2017).

Em concordância com Coryell (2021) os transtornos depressivos unipolares são divididos em duas extensas identidades nosológicas: os Transtornos Depressivos Maiores e os Transtornos Distímicos. Os pacientes com distimia apresentam-se, em relação àqueles com Transtornos Depressivos Maiores, com sintomas menores, entretanto mais crônicos.

TRANSTORNOS DEPRESSIVOS UNIPOLARES

A Distímia e os Transtornos Depressivos Maiores, dentro dos ambulatórios e clínicas médicas é um cenário frequente na população. Esses dois transtornos afetam entre duas a três vezes mais o sexo feminino do que o sexo masculino, sendo mais comum a partir da terceira década de vida. Os sintomas principais para o diagnóstico são a presença de anedonia e/ou humor deprimido. Entre outros sintomas importantes são localizados no campo cognitivo (pensamentos de culpa, morte, menos valia, dificuldade de concentração e ansiedade) os simpáticos tais como insônia, perda de peso e retardo psicomotor (LOPES, *et al.* 2016).

Em concordância com Botega (1995) uma maior predominância na população é o rastreamento do transtorno depressivo, recomenda-se ser enérgico e executado pelo médico geral. Dessa forma, a força tarefa de busca e identificação norte americana defende que esse processo seja usado em todas às práticas clínicas que garantam o tratamento e assistência adequada. Diversos instrumentos de diagnóstico podem ser usados, no entanto é necessário uma triagem simples e o custo efetivo é perguntar ao paciente se ele apresentou, nas últimas duas semanas, na maioria do tempo mais tristes do que costuma ficar ou com baixo interesse, indisposto e sem vontade em fazer suas atividades de vida diária. No caso de confirmação por conta do paciente, é necessário realizar uma investigação e uma avaliação completa desse paciente.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Para realizar o diagnóstico diferencial dos transtornos depressivos devem ser feito em relação a outras condições clínica e psiquiátricas. Existem vários tipos de doenças que podem também se apresentar com sintomas psiquiátricos, entre elas as mais encontradas são hipotireidismo, a síndrome de Cushing, a síndrome de Addison, o diabetes melito, a AIDS, a anemia, os acidentes vasculares cerebrais e as epilepsias de lobo temporal, entre outras. Os betabloqueadores e os demais anti-hipertensivos, corticosteróides, anticoncepcional oral e quimioterápicos podem estimular efeitos colaterais levando a confundir os sintomas depressivos (CORYELL, 2021).

Os transtornos psiquiátricos, os transtornos de ansiedade, obsessivo-compulsivo,

de personalidade e somatoformes podem se apresentar por meio de sintomas depressivos, e acaba tornando o diagnóstico diferencial muito difícil e na maioria das vezes exige uma avaliação de um psiquiatra. Vale ainda destacar que o principal diagnóstico diferencial da depressão unipolar é a depressão bipolar, melhor dizer que é um quadro depressivo atual em um paciente que tenha apresentado já ou possa apresentar episódios de mania ou hipomania. Sem dúvidas estudos de segmento apresentaram que em torno de um terço dos pacientes bipolares em episódio depressivo foram diagnosticado de forma errada como deprimidos, unipolares e que os pacientes bipolares buscam consulta médica, cinco vezes mais, comparado aos pacientes que estão se sentindo deprimidos do que quando apresentam mania ou hipomania. O erro de um diagnóstico pode trazer como consequências uma depressão crônica, podendo levar a piora dos sintomas e agravamento do caso, elevando o risco de hospitalização e suicídio. Com intuito de fazer o diagnóstico diferenciado, o médico procura sinais de bipolaridade, como também perguntar episódio preliminares de mania ou hipomania, existem outros indicativos que podem sugerir uma depressão bipolar, entre os mais importantes a pesquisa sobre os antecedentes familiares de transtorno afetivos bipolares e de “virada hipomania”, ou seja, a apresentação de sintomas de mania ou hipomania após o uso prévio de antidepressivo (LOPES, *et al.* 2016).

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

O Transtorno Afetivo Bipolar evidencia-se por acontecimentos depressivos intercalando com episódios maníacos (TAB I) ou hipomaníacos (TAB II). Ao passo que o TAB I afeta na mesma proporção das pessoas do sexo masculino e feminino, o TAB II é comumente encontrado em mulheres. Os sintomas aparecem em média na segunda década de vida. A TAB I se dá o diagnóstico apenas com um episódio de mania. Já para diagnosticar o TAB II tem que acontecer com um episódio de hipomania e com um episódio prévio de Transtorno Depressivo Maior. A Mania tem como definição o humor elevado, expansivo ou irritado entre uma semana com a junção de mais de três sintomas complementares. No caso da Hipomania ela também apresenta o humor elevado ou irritado porém com menos intensidade que a mania e se faz necessário três sintomas complementares com a duração de no mínimo quatro dias (BOTEGA, 1995).

Ao realizar o tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar pode se dividir em tratamento agudo da mania ou depressão e tratamento profilático. No tratamento agudo de mania (episódio, maníaco, agudo) é comumente utilizado o lítio em monoterapia ou junto com antipsicótico. No tratamento agudo da depressão, ou seja, episódio depressivo maior em paciente com TAB; faz-se o uso de lítio em monoterapia ou associado a antidepressivo, eletroconvulsoterapia (ECT) ou inibidores da monoamino-oxidase (iMAO). Em conclusão para a precaução de episódios novos utiliza-se o lítio, lamotrigina, olanzapina, carbamazepina ou divalproato de sódio (LOPES, 2016).

Compostos por um grupo heterogêneo de sintomas e comportamentos, os transtornos ansiosos em junção afetam em torno de 10% da sociedade. A descoberta da ansiedade é, o sintoma entre todos, mais comum de todos os transtornos ansiosos e que pode ser cognitiva (antecipação negativa e desastrosa de eventos futuros) ou física (sintomas de liberação autonômica como taquicardia, taquipnéia, sudorese fria, dor abdominal, entre outros). De forma não muito comum, a ansiedade muito forte pode ocasionar perda da consciência, levando a fenômenos dissociativos, por exemplo alucinações, perda da identidade e amnésia seletiva, na maioria das vezes de forma passageira. Algumas síndromes específicas listadas na Tabela de nº 2 são caracterizadas de acordo com a forma, duração e os eventos precipitantes e que irão estar correlacionadas as vivências de ansiedade.

Tabela 2. Sintomas de ansiedade física (hiperatividade autonômica) e ansiedade psíquica

Ansiedade física		Ansiedade psíquica
Palpitação	Angústia	Preocupação excessiva
Sudorese	Tontura	Antecipação negativa do futuro
Tremores	Parestesias	"Remoer" de pensamentos
Falta de ar	Náuseas	Medo excessivo de algo ou alguém
Dor torácica	Dor abdominal	Comportamento evitativo/recluso

Fonte: Coryell, 2021

A vista disso, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TGA) se dá pela ansiedade com predominância cognitiva, longa e crônica, expressa na forma de uma preocupação contínua com vários episódios ou acontecimentos por mais de seis meses. Os sintomas físicos apresentam aumento da tensão e aumento da fadiga, esgotamento ou sensação de esgotamento no final do dia, apresenta também insônia, alta irritabilidade, refere angústia, ou seja, sensação de sufocamento ou aperto no peito, também é comum (SANTOS, 2023).

Corroborando com Pinheiro (2022) a ansiedade se antecipa de forma intensa e súbita nos Ataques de Pânico, pois a pessoa vivencia uma sensação brusca de perigo ou destruição elevada, acompanhado de muitos sintomas de hiperatividade autonômica. Os ataques de pânicos se fazem frequentes no Transtorno de Pânico (TP), levando o indivíduo a “ter medo de ter medo”, nesse caso de ter novos ataques, fazendo ele não ficar em locais muito movimentado que tenha um elevado número de pessoas ou se distanciar de casa (condição denominada Agorafobia).

Considerada uma ansiedade anormal, a fobia social em situações comuns, tende a não concordar com a opinião do outro, ir a encontros sociais, ir a festa, namorar, falar em público e conhecer pessoas novas, pois esse contexto é considerado como ameaça pelo indivíduo, o que vem a reforçar que a pessoa sinta como fracassado ou antissocial (LOPES, *et al.* 2016).

Em resumo, o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) se caracteriza pelos pensamentos obsessivos, ou seja, intrusivos, desagradáveis e que geram ansiedade e comportamentos compulsivos, ou seja, ritualizados, que buscam aplacar a ansiedade gerada pelas obsessões, causando um prejuízo pessoal e social em grande proporção. Apesar de vários autores elucidam que o principal sintoma do Transtorno Obsessivo Compulsivo, não é a ansiedade, acima de outras evidências neurobiológica e fenomenológica que unem o Transtorno Obsessivo Compulsivo de demais diagnóstico, da forma que o “Jogo Patológico” (um transtorno do controle do impulso em que há uma necessidade de difícil controle em fazer apostas ou obter dinheiro para jogar) estando posicionado em uma classificação que não seja de Transtorno de Ansiedade.

Desse modo, o Transtorno Obsessivo Compulsivo pode ser classificado não mais nos transtornos de ansiedade, e sim dentro de uma divisão separada nas próximas edições lançadas do DSM e da Classificação Internacional de Doenças (CORYELL, 2021).

Tabela 3. Critérios diagnósticos para os diversos tipos de transtornos de ansiedade

Ataque de pânico	Fobia simples
Pelo menos 4 critérios dos listados na Tabela 6.	Medo excessivo e persistente pela presença ou antecipação de um objeto ou de uma situação, podendo levar a uma crise ansiosa.
Transtorno do PÂNICO	Fobia social
Episódios de Pânico repetitivos, inesperados, com comprometimento importante da qualidade de vida.	Medo excessivo e persistente de situações sociais em que a pessoa seja exposta a estranhos ou a julgamento, havendo o temor de passar por algo humilhante, podendo levar a um ataque de pânico.
Agorafobia	Transtorno de ansiedade generalizada
Ansiedade em estar em lugares de difícil escapatória, o que leva a um comportamento evitativo.	Preocupação e ansiedade excessivas com diversos eventos e atividades por um período maior de 6 meses; levando a sintomas como: cansaço, fadiga, irritabilidade, tensão muscular, insônia e dificuldade em se concentrar.
Obsessão	Transtorno obsessivo-compulsivo
Pensamentos recorrentes, persistentes, desagradáveis e não facilmente suprimíveis	Transtorno caracterizado por pensamentos obsessivos (geralmente de violência, morte ou sexo) e comportamentos compulsivos neutralizadores (geralmente de limpeza ou organização) em que há perda significativa da qualidade de vida. Geralmente o paciente percebe o TOC como algo irracional e excessivo, porém não controlável.
Compulsão	
Comportamentos repetitivos com o propósito de neutralizar uma obsessão	

Fonte: Coryell (2021)

Sabe-se que a regulação das emoções: medo, raiva, estresse, felicidade, entre outros é realizada pelo sistema límbico, o qual é a estrutura vital para acionar uma cadeia de respostas coordenadas que finaliza em sintomas físicos e comportamentais. Desta forma, existe um relacionamento com os comportamentos e o aumento da vigilância, alerta e estímulos de fuga ou enfrentamento que podem ativar a divisão simpática do sistema nervoso e cortisol pelas glândulas adrenais e assim desencadear os mais variados quadros clínicos característicos do transtorno de ansiedade (VASCONCELOS *et al*, 2015).

ANALISE DOS RESULTADOS

À priori, é importante salientar que, para as pessoas em crise de ansiedade, diante do menor estímulo que as causa insegurança ou medo, áreas específicas do sistema

límbico são ativadas, dentre elas a amígdala e o hipotálamo. O hipotálamo possui um papel central em orquestrar uma resposta humoral, visceromotora e somático-motora apropriada. Esta resposta é regulada pelo eixo hipotálamo hipófise-adrenal (HPA), responsável pelas emoções. amígdala leva à ativação do sistema nervoso autônomo e do hipotálamo, que são responsáveis pela liberação de neurotransmissores capazes de gerar as sensações físicas de luta e fuga. Quando o núcleo central da amígdala é ativado, interfere no eixo HPA e a resposta ao estresse é emitida, sendo que a ativação inapropriada tem sido relacionada com os transtornos de ansiedade (DELLA MÉA, 2016).

O hipotálamo por sua vez, libera o CRH (Hormônio liberador de corticotrofina) que estimula a liberação de ACTH (Hormônio adrenocorticotrófico) pela adenohipófise e por fim, atua nas supra renais provocando a liberação de cortisol e adrenalina, responsável pelo aumento da frequência cardíaca e respiratória, aumento da sudorese e das sensações e sintomas presentes na ansiedade. O hipocampo contém receptores para glicocorticóides que são ativados pelo cortisol e, com altos níveis de cortisol circulante, participa da regulação por retroalimentação do eixo HPA, inibindo a liberação de CRH e consequentemente de ACTH e cortisol. A exposição contínua ao cortisol, em períodos de estresse crônico, pode levar à disfunção e à morte dos neurônios hipocampais. Assim, quando o hipocampo começa a apresentar falhas em sua capacidade de controlar a liberação dos hormônios do estresse e de realizar suas funções adequadamente, detecta-se o desenvolvimento do quadro de ansiedade patológica. (VASCONCELOS *et al*, 2015).

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para facilitar o entendimento, foi realizado um comparativo que segue na Tabela de nº 4, onde os autores vão trabalhar as temáticas.

Tabela 4. Análise dos Resultados

AUTORES (ANO)	TEMÁTICA	RESULTADO
Santos; Silva (2018)	Interação social e avanço tecnológico.	é visível a modificação que ocorreu com a maneira que ocorre a interação social, as formas de se comunicar e a maneira que as pessoas se comportam.
Machado <i>et al</i> (2018)		O crescimento global proporcionou ao nosso cotidiano um avanço tecnológico incontestável,

		possibilitando assim que atingisse um número expressivo de pessoas com o acesso à internet
ONOCKO-CAMPOS (2019)	Saúde Mental	A permanência das pessoas que já são diagnosticadas com depressão é cada vez maior quando o mesmo estar conectado.
SOUZA; DA CUMHA (2019)		Quanto maior esse tempo for, mais ele se afasta da realidade, proporcionando uma vida vista como sedentária
Bienzobás (2021).	Uso da internet de forma abusiva	Provoca alterações no comportamento do adolescente, pois altera sua rotina e com isso impacta nas necessidades básicas, impactando e proporcionando problemas emocionais, comportamentos agressivos, obsessão em checar o telefone ou mídias sociais constantemente.
Santos e Silva (2018);	Impacto que o uso da internet provoca no adolescente	Os impactos são vistos como patológico ou não, pois essa questão ainda é vista como um grande desafio, tanto no que tange ao conhecimento dos vieses dos seus benefícios quanto pela dificuldade de encontrar uma solução para evitar esse vício.
BOTEGA (1995)	Mudança de Comportamento	A mudança de comportamento é identificada em muitos dos casos, causando nos usuários comportamentos ditos agressivos e hostis com as pessoas do seu convívio.
Bienzobás (2021);	Insatisfação no usuário da internet	Existem vários fatores que geram insatisfação no usuário da internet, pois trata-se de um espaço de comunicação livre e assim os <i>feedbacks</i> negativos, vem impactar na autoestima do adolescente, por isso a existência <i>Cyberbullying</i> , o qual impacta de forma semelhante ao <i>Bullying</i> na vida de suas vítimas.

Fonte: Elaboração Própria (2023)

Atualmente observa-se o crescimento acelerado da internet e das redes sociais, os quais buscam integrar socialmente e divertir os adolescentes. Sendo assim, a visibilidade e o desenvolvimento dos aplicativos lançados no mercado constantemente, os adolescentes têm necessidade cada vez mais de buscar essas ferramentas que se tornaram essencial para a comunicação e relacionamento com outras pessoas e a comunicação na sua abrangência geral.

CONCLUSÃO

A pesquisa identificou na literatura que existem problemas e dificuldades encontrados por usuários no uso da internet e redes sociais, pois mostra uma constante evolução da tecnologia digital em meio ao aumento dos transtornos mentais. Com isso, o objetivo da pesquisa foi contemplado, o qual visa compreender a influência do uso das tecnologias e o repensar da saúde mental nas inovações do tratamento da ansiedade.

Para alguns autores como Lustosa (2021), o termo “rede social” está relacionado com ênfase no tema da pesquisa e identifica-se como sinônimo de tecnologia da informação e da comunicação. Com isso, viu-se que elas são ferramentas que proporcionam, de forma rápida, a interação. Com base neste pensamento, as redes sociais são desenvolvidas e evoluídas com base nos indivíduos que estão interligados, dando aos participantes uma identidade e criando novas relações.

A internet tem um viés de proporcionar a interação e entretenimento, possibilitando que pessoas de vários lugares, que compartilham dos mesmos interesses, informações, conteúdos e conhecendo as culturas e práticas de cada localidade do usuário.

Como sugestões para estudos adicionais, vê-se a importância de um estudo mais aprofundado sobre os processos psicológicos, os quais causam impactos negativos para os usuários.

REFERÊNCIAS

ANDRADE M. E. *et al.* Experimentação de substâncias psicoativas por estudantes de escolas públicas. **Rev. Saúde Pública**, 2017. p. 51-82.

APDSI - ASSOCIAÇÃO PARA A PROMOÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DE INFORMAÇÃO **Conferência**: A telemedicina onde estamos e para onde vamos. APDSI. Monte da Caparica, 2006.

BIENZOBÁS, S. M. **Adolescência, internet e saúde mental**: uma revisão de escopo. São Paulo, 2021.

BOTEGA, N. et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Rev. Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 359-363, 1995.

CORYELL, W. **Transtornos depressivos**. (2021). Disponível no site: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos->

psiqui%C3%A1tricos/transtornos-do-humor/transtornos-depressivos. Acesso em :
02/12/2022.

DE SILVA JUNIOR, E. S. et al. **Depressão entre adolescentes que usam frequentemente as redes sociais:** uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 18838-1851, mar. 2022. DOI 10.34117/bjdv8n3-224. Disponível em: file:///C:/Users/vande/Downloads/45299-113167-1-PB.pdf. Acesso em: jun. 2022.

DELLA MÉA, C. P. *et al.* Padrão de uso de Internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. **Psicologia Revista**, v. 25, n. 2, p. 243- 264, 2016.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. **Educação em saúde na atenção primária:** as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. (2021). Disponível no site: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200806/> Acesso em: 03/04/2023.

LOPES, C. S. *et al.* ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, supl. 1:14, 2016.

LUSTOSA, B. F.; SILVA, B. G. M. **A influência das redes sociais na prática de exercícios físicos e na autoimagem de estudantes universitários da área de saúde:** uma revisão integrativa. São Paulo, 2021.

MACHADO, M. R. *et al.* **Internet addiction and its correlation with behavioral problems and functional impairments** – A cross-sectional study. *J. bras. psiquiatr.*, v. 67, n. 1, p. 34-38, mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000181>. Acesso em: 24/08/2022.

OBSERVATÓRIO PORTUGUÊS DOS SISTEMAS DE SAÚDE Meio Caminho ANDADO, **Relatório Primavera**, 2018. p. 109.

OECD. **The OECD Health Project** – Health Technologies and Decision Make. Paris, 2005, p.3.

OECD e Eurostat. **Manual de Oslo, Diretrizes para Coleta e Interpretação de Dados**, 3.^a ed., 1997. p.55.

OECD HEALTH POLICY STUDIES. **A Good Life in Old Age?** Monitoring and improving quality in long term care. OECD Publishing, p.11 36. OMS (2018) Health System Review Portugal, Phase I Final Report. European Observatory on health Systems and policies, República Portuguesa, 2013.

ONOCKO-CAMPOS, R. S. **Saúde mental no Brasil:** avanços, retrocessos e desafios. (2019). Disponível no site: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LKMxbhKYbPHqP8snJjHwsLQ/> Acesso em: 03/03/2023.

PINHEIRO, P. **Síndrome do pânico:** causas, sintomas e tratamento. (2022). Disponível no site: <https://www.mdsaude.com/psiquiatria/sindrome-do-panico/> Acesso em: 20/03/2023.

SANTOS, D. A. N.; SILVA, R. S. Treinamento de habilidades sociais na dependência de internet: revisão narrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 14, n. 2, p. 85-94, 2018.

SANTOS, M. T. **Ansiedade**: o que é, sintomas físicos e psicológicos e tratamento. (2023). Disponível ao site: <https://saude.abril.com.br/medicina/ansiedade-o-que-e/> Acesso em: 05/04/2023.

SOUZA, B. **Como vencer a resistência à inovação**. (2021). Disponível no site: <https://www.modal.org.br/2021/10/como-vencer-a-resistencia-a-inovacao/> Acesso em 04/02/2023.

SOUZA, K; DA CUMHA, M. X. C. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204-207, 2019.

VASCONCELOS, T. C. et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015.

WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. M. Cyberbullying e depressão em adolescentes. **Revista Psicologia para América Latina**, México, n. 34, pp. 221-231, novembro 2021.

Submissão: maio de 2023. Aceite: junho de 2023. Publicação: agosto de 2023.