



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

ZARA MARIA LEITE DOS SANTOS

**TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL:
Uma relação conflituosa para os estudantes universitários**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE
2019**

ZARA MARIA LEITE DOS SANTOS

**TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL:
Uma relação conflituosa para os estudantes universitários**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Bacharelado em Psicologia da UNILEÃO, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Psicologia sob a orientação do Professor Me. Francisco Francinete Leite Junior.

**JUAZEIRO DO NORTE – CE
2019**

ZARA MARIA LEITE DOS SANTOS

**TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL:
Uma relação conflituosa para os estudantes universitários**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Bacharelado em Psicologia da UNILEÃO, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Psicologia sob a orientação do Professor Me. Francisco Francinete Leite Junior.

Aprovada em: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Francisco Francinete Leite Júnior
Orientador

Prof. Me. Cícero Reginaldo Nascimento Santos
1 Examinador

Prof. Esp. Marcos Teles do Nascimento
2 Examinador

TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL: Uma relação conflituosa para os estudantes universitários

SANTOS, Zara Maria Leite dos¹

LEITE JUNIOR, Francisco Francinete²

RESUMO

A ansiedade é um fenômeno universal que engloba sensações tanto físicas quanto subjetivas, e quando se apresentam de modo exacerbado frente a situações sociais ou de desempenho, pode-se estar frente ao Transtorno de Ansiedade Social. Este pode surgir no contexto universitário, associando-se ao desenvolvimento intelectual e estabelecendo uma relação conflituosa para o estudante acadêmico, visto que o mesmo pode ser suscetível a vivenciar a ansiedade frente as exigências desse meio. Contudo, o estudo em tela buscou compreender como a ansiedade social interfere no desenvolvimento intelectual do estudante universitário, ponderando os aspectos físicos, cognitivos e comportamentais da ansiedade social, desvelando o modo esta interfere na vida do sujeito, bem como, conhecendo as formas que os acadêmicos utilizam para lidar com a ansiedade social. A fim de auxiliar essa temática foram usadas as tipologias descritiva, exploratória e explicativa, de natureza bibliográfica com uma abordagem qualitativa. Foi relevante dialogar nesta seara conteúdos que abarcam os conceitos sobre normal e patológico e o reconhecimento do adoecimento psíquico, os quais modicam-se ao longo do tempo, mas que continuam sendo necessários para a compreensão da relação saúde e doença também presente no âmbito universitário. Como a ansiedade social interfere na vida desses sujeitos, esta patologia é estudada ao longo da história, embora ainda seja difícil de ser conceituada, assim como a relação conflituosa que exerce com o desenvolvimento intelectual. Contudo, decorrente dessa relação, surgem sintomas físicos, subjetivos e emoções desagradáveis, tal como, estratégias para lidar com estes. Em suma, a ansiedade social ainda é uma questão de saúde, sendo caracterizada como patológica e associada a outros problemas. Todavia, não é de todo ruim, uma vez que, em meio às intempéries, prepara o estudante universitário para lidar com as exigências desse meio.

Palavras-chave: Ansiedade social. Estudante Acadêmico. Desenvolvimento Intelectual. Psicologia. Saúde Mental.

¹ Acadêmica do curso de bacharelado de Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, 10 semestre, 2019.2. Email: zaramarialeitedossantos@gmail.com.

² Psicólogo, Mestre em Psicologia - UNIFOR, Doutorando em Psicologia Clínica - UNICAP e Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. E-mail: francinetejunior@leaosampaio.

ABSTRACT

Anxiety is a global phenomenon that affects both physical and subjective feelings, and when presented in an exacerbated manner facing performance or social situations, one can be confronting a social anxiety disorder. This can occur on the academic context, being associated with intellectual development and establishing a conflicted relation to the academic student, since the same is likely going to experience anxiety facing the demands of the area. However, the on-screen review tried to comprehend how social anxiety interferes in the intellectual development of the academic student, analyzing the physical, cognitive and behavior aspects of the social anxiety, unveiling how this affects the subject's life, as well as, understanding the ways of how the academic students deal with social anxiety disorder. In order to help this thematic some descriptive typologies were used, exploratory and explanatory, with a bibliographic nature and a qualitative approach. The dialogue was relevant in this sphere of interest that embraces the concepts of normal and pathological and the acknowledgment of the psychic illness, which can modify as the time goes on, but still being necessary for the comprehension of the relationship between health and sickness also present in the academic context. As how social anxiety disorder affects this subject's life, this pathology is studied throughout history, though still being hard to be regarded, as for the conflicted relationship that exercises with intellectual development. Nevertheless, going on this relation, emerges physical and subjective symptoms and unwelcomed emotions, such as, ways to deal with these. In short, social anxiety disorder still a health question, being characterized as pathological and being associated to another questions. However, it's not bad on the whole, since, amidst of the obstacles, these prepares the academic student to deal with the demands of the area.

Key-words: Social anxiety. Academic student. Intellectual development. Psychology. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

A discussão em tela abordará o transtorno de ansiedade social e o desenvolvimento intelectual dos estudantes universitários, onde se busca compreender como este é afetado pelo transtorno. A vida acadêmica oportuniza ao sujeito grande crescimento cognitivo, contudo, é necessário compreender os anseios dos acadêmicos e trabalhá-los, de modo que estes não desenvolvam um desempenho equivocado, comprometendo assim o seu aprendizado pessoal e profissional.

Os transtornos mentais são tidos como um estigma e, decorrente desse processo pode ocorrer o isolamento social, o qual também se apresenta como uma forma de proteção, uma vez que, o indivíduo tende a antecipar essa desvalorização dos outros em relação à sua pessoa e evitar interações sociais para prevenir essas experiências negativas (MUELLER *apud* FERREIRA et al., 2014). É conferido a esse sujeito com transtornos mentais um caráter ruim devido alguns atributos que o faz distinto das outras pessoas, contudo, vale ressaltar que muitas vezes a anormalidade não tem relação com a patologia, pois a ansiedade social pode adquirir uma conotação negativa se o mesmo não tem, ou não encontra recursos em seu ambiente para enfrentar a situação. No contexto universitário, cabe a instituição auxiliar nesse processo.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5; APA, 2014), aborda que indivíduos com TAS manifestam um medo excessivo e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho. No âmbito acadêmico, por exemplo, o medo de falar em público é muito comum entre os universitários, onde os mesmos podem apresentar sintomas de ansiedade e um medo acentuado diante de circunstâncias como essas que são percebidas como humilhantes e vergonhas.

A ansiedade é um sentimento muito presente no meio acadêmico, pois torna possível o uso de métodos para resistir e suportar mudanças e acontecimentos novos. Posto isto, Ferreira (2014) a ansiedade é também fundamental para o indivíduo, pois permite a sua adaptação às exigências da vida. Todavia, também pode vir a causar sofrimento desse modo pode-se dizer que muitas vezes esses

indivíduos não conseguem concluir a sua formação por não saber lidar com as exigências do meio ou obter um resultado satisfatório.

Aprofundar o conhecimento sobre o tema surgiu em detrimento à experiência no estágio em ênfase em processos clínicos, onde foi observado que muitas pessoas queixam-se de sentimentos de ansiedade. Todavia, o foco em estudar as consequências desse transtorno em relação aos estudantes universitários, nasceu devido a leituras realizadas sobre o tema, assim como o estresse causado pelas exigências acadêmicas, patologias associadas a este e os prejuízos acarretados em diversos âmbitos da vida do sujeito.

Assim justifica-se dialogar sobre o transtorno, pois este ocasiona prejuízos que podem perpassar os muros institucionais, como no âmbito laboral e relações afetivas, além disso, pessoas com esse transtorno ainda apresentam sintomas físicos como sudorese, rubor facial, tremores, palpitações, tensão muscular, podendo estar associado a outros problemas como ataques de pânico, depressão, uso excessivo de álcool e outras drogas, conseqüentemente levando a redução da qualidade de vida. Dessa forma, a ansiedade social deve ser considerada um problema de saúde pública, existindo a necessidade de ações que visem o tratamento e prevenção.

A ocorrência do transtorno pode aparecer no começo da idade adulta, fase que comumente corresponde a inserção no ensino superior. Este evento coloca o estudante frente a obstáculos e transformações, visto que, o campo acadêmico por vezes exige a participação do indivíduo em seminários, atividades em grupos, entre outras, gerando o medo deste indivíduo de ser avaliado negativamente. Assim, este tentará encontrar estratégias para fugir ou esquivar-se de situações onde precise se expor, ou irá suportá-las com intenso sofrimento, aumentando consideravelmente este sentimento de ansiedade.

Esses recursos utilizados pelos estudantes que sofrem de ansiedade social podem estar relacionados com um reduzido acervo de habilidades sociais, considerando tanto seus aspectos verbais quanto não verbais, estando incluídas: pedir auxílio ou desculpas, defender-se, negar ou fazer solicitações, elaborar ou rebater indagações, começar e ou continuar um dialogo, reconhecer uma falha, ouvir de forma empática, lidar com opiniões assim como, aparência, trejeitos, contato

visual, ou seja, esses indivíduos apresentam dificuldades quanto a expressão de suas ideias, sentimentos, ações, opiniões.

O trabalho aqui exposto possui o intuito de apreender o modo como o transtorno de ansiedade social interfere no desenvolvimento intelectual dos estudantes universitários, especificamente estudando suas características físicas, cognitivas e comportamentais, desvelando como a ansiedade social interfere na vida do sujeito e, buscando conhecer as formas que esses estudantes usam para lidar com a patologia.

Este estudo busca abordar a perspectiva de medo normal e patológico, sendo este característico do transtorno, assim como seus critérios diagnósticos, para discutir de que forma se apresenta no meio dos estudantes universitários, assim como os sintomas e mecanismos utilizados para lidar com este.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

É salutar mencionar que o presente estudo objetiva compreender de que forma o transtorno de ansiedade social interfere no desenvolvimento intelectual dos estudantes universitários, identificando assim os seus aspectos físicos e cognitivos, e a busca por estudar as estratégias utilizadas pelos acadêmicos de psicologia para lidar com esta patologia.

A magnitude da metodologia científica revela-se no contexto acadêmico, por proporcionar não obstante a construção de um emaranhado de frases, mas, sobretudo, por percorrer sobre caminhos diferenciados em busca de alcançar resultados, onde estes, divergindo ou convergindo no campo das ideias, possam afirmar ou negar as hipóteses anteriormente já citadas.

Conforme Minayo (2004) a metodologia da pesquisa compreende um conjunto de técnicas para estudar a realidade presente no campo da pesquisa, assim sendo, tem imensurável relevância no interior das teorias, uma vez que, as duas bases se entrelaçam na realização dos estudos.

A natureza da pesquisa escolhida configurou-se enquanto qualitativa, onde o objetivo central é trabalhar com dados que não podem ser quantificados, e por ser considerada a mais adequada para a agnição de fenômenos sociais. Richardson

(2007) acentua que a abordagem qualitativa de um problema, além de ser uma opção do investigador, justifica-se, sobretudo, por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social.

A construção deste artigo científico se deu em momentos distintos onde se teceram a definição do objeto de estudo, de que modo este, a partir do momento em que for socializado poderá impactar, sobretudo, socialmente, bem como o elo indissociável e oportuno com os autores, leis, regulamentos, responsáveis pela sustentação teórica.

O método utilizado para subsidiar a discussão em tela, perpassou as tipologias descritiva, exploratória e explicativa, de natureza bibliográfica com a abordagem qualitativa. Todavia, Gil (2007) discorre a pesquisa descritiva por ter como objetivo a descrição das características de uma determinada população ou fenômeno. Exploratória por proporcionar uma visão macro do tipo aproximativo sobre um determinado fato, possibilitando assim estudos mais aprofundados e, explicativa, pela identificação de possíveis fatores que ocasionam o fenômeno através de hipóteses.

Ademais, Gil discorre:

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista, a formação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. (2007, p. 43).

Por conseguinte, a pesquisa seguirá o caráter bibliográfico, por ter seu primeiro momento desenvolvido a partir da leitura, análise e interpretação de material já elaborado, como artigos, livros, teses, manuais. Contudo, justifica-se sua base bibliográfica exatamente pelas consultas realizadas a diferentes materiais previamente produzidos sobre o assunto. Ademais, sustentado por Gil (2007), para a coleta de dados foram utilizadas fontes de publicações periódicas, livros de leitura corrente e de referência, artigos, documentos monográficos, bem como, obras de divulgação.

Minayo apresenta que:

Esse tipo de método que tem fundamento teórico, além de permitir desvelar processo social ainda pouco conhecido referente a grupos particulares,

propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e a categorias durante a investigação. Caracteriza-se pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão da lógica interna para a elaboração de novas hipóteses, construção de indicadores e tipologias. (2007, p. 57).

No período da pesquisa bibliográfica que compreendeu os meses de fevereiro a maio de 2019, foram realizados fichamentos e, sobretudo, diversas anotações para facilitar a tessitura da fundamentação teórica. Utilizou-se das bases de dados Lilacs, Index Psicologia, Google Acadêmico, onde foram explorados descritores como, o transtorno de ansiedade social, estudantes universitários e desenvolvimento intelectual.

Ao total, 40 textos foram selecionados, contudo, somam-se 16 os excluídos, por conterem duplicidade. A partir de então se obteve 24 textos, os quais foram usados para convergir ou divergir no campo das ideias com os autores que abordavam a temática e permitiram a elaboração de categorias como: Normal e patológico - o reconhecimento do adoecimento psíquico, transtorno de ansiedade social - de que modo este interfere na vida cotidiana do indivíduo, e transtorno de ansiedade social X desenvolvimento intelectual - uma relação conflituosa a ser desvelada.

3 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Normal e patológico: o reconhecimento do adoecimento psíquico

Para entender a questão do adoecimento psíquico é necessário refletir sobre os conceitos normal e patológico, assim como as características históricas, culturais e sociais encontrados na relação saúde e doença. A mesma é construída de forma distinta, uma vez que, passaram por alterações no decorrer da história. Essas mudanças também se estendem ao adoecimento psíquico, onde em detrimento disso, desvela-se aqui a agnição do adoecimento, objetivando apreender essa relação de saúde e doença no âmbito acadêmico.

A medicina grega segue um viés quantitativo, pois, passa a defender uma perspectiva não mais ontológica e sim dinâmica e intrínseca da doença, onde esta é percebida como produto de uma incompatibilidade entre forças internas, sendo que,

nessa circunstância esse conflito está associado a algo normal. Apoiada nessa visão encontram-se as perturbações endócrinas e todas as doenças marcadas pelo prefixo dis (distrofia, disartria, dislexia). (CANGUILHEM, 2009).

Essa concepção também explicaria a teoria dos quatro humores corporais como, o sangue (relacionado à atividade do coração), a bile negra (baço), a bile amarela (fígado), e a linfa (ou fleuma, relacionada a atividade cerebral), sendo a enfermidade consequência de um desequilíbrio entre essas substâncias no organismo. Dessa maneira compete a este, utilizar seus recursos para solucionar esse desarranjo, assim como, reestabelecer a saúde e alcançar o equilíbrio, e para isso, não eram necessárias interferências externas.

É conveniente indagar se a pessoa desenvolve uma enfermidade a procura da cura, pois, “a doença não é somente desequilíbrio ou desarmonia, ela é também, e talvez, sobretudo, o esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio”. (CANGUILHEM, 2009, p.19). Pode-se dizer que o conceito de saúde e doença envolve aspectos subjetivos.

Considerando ainda a ideia deste mesmo autor, a desordem desse equilíbrio, é a doença, o anormal, a anormalidade, esta é que diverge com a ordem posta. Todavia, é difícil definir “normal” e anormal (LILIENFIELD; MARINO, 1995). Pode-se destacar que a “anormal” é um modo diferente de “normal”, como no caso de um transtorno mental que pode ser entendido como perturbação na harmonia, uma “anormalidade”.

De acordo com o pensamento de Canguilhem:

Não existe fato que seja normal ou patológico em si. A anomalia e a mutação não são, em si mesmas, patológicas. Elas exprimem outras normas de vida possíveis. Se essas normas forem inferiores – quanto à estabilidade, à fecundidade e à variabilidade da vida – às normas específicas anteriores, serão chamadas patológicas. Se, eventualmente, se revelarem equivalentes – no mesmo meio – ou superiores – em outro meio –, serão chamadas normais. Sua normalidade advirá de sua normatividade. O patológico não é a ausência de norma biológica, é uma norma diferente, mas comparativamente repelida pela vida. (2009, p. 103).

Canguilhem (2009) ainda atribui ao conceito “normal” uma essência estatística, a qual se manifesta de forma descritiva, ou seja, apresentando os fatos como estes são. Contudo, existem eventos que não se exprimem dentro de um

limiar estabelecido por um seguimento normal e não são concebidos como uma patologia, como habilidades de atletas ou artistas, acima da média, por exemplo, tanto quanto casos que estão incluídos em uma curva normal e não são considerados saudáveis, como um episódio de gripe.

A patologia não é identificada por qualquer diferença na frequência estatística, embora a mesma forneça parâmetros objetivos, ela é conceituada como uma condição de valor, pois, se refere também a uma diferença ruim. No limiar desta discussão, o autor ressalta que o termo “normal” dispõe de um sentido normativo, o qual se refere a competência do ser humano de organiza-se na sua relação com o meio, para definir normas de funcionamento que lhe concedam a preservação da vida.

A normalidade pode ser compreendida como um juízo no tocante ao ajustamento a uma norma de funcionamento eleita como a mais correta, ou seja, estas normas oferecem maiores possibilidades do sujeito adaptar-se, embora o mesmo já possua essa capacidade básica. O patológico seria uma normatividade inferior, que restringiria essa habilidade de interagir com o meio e adequar-se ao mesmo, enquanto a cura fazia referência à ampliação desta normatividade, no entanto, sendo capaz de sofrer alterações.

Destarte, pode-se deduzir que a compreensão de saúde está ligada ao conceito de flexibilidade, enquanto a doença refere-se a perda da mesma. Ademais, Canguilhem (2009) considera o adoecimento psíquico como uma forma singular de estar e de se relacionar no mundo, caracterizado pela dificuldade de tolerar as infidelidades do meio. Ao refletir sobre essa experiência particular de contato com o meio, é comum que esse sofrimento esteja acompanhado ainda da noção de uma situação ameaçadora e a sensação de restrição de autonomia, funcionalidade e liberdade.

A doença mental está associada ao sofrimento psíquico, pois, para o autor, “o patológico implica em pathos, sentimento direto e concreto de sofrimento e impotência, sentimento de vida contrariada”. (CANGUILHEM, 2009, p.96). Importa evidenciar que o conceito anomalia em seu caráter estatístico, é para aludir a algo que não ocorre com frequência, assim como o anormal, para se referir a um desvio

normativo, conquanto, nem toda anomalia é patológica, ou seja, não é sinônimo de doença.

Subjacente a este pensamento, Foucault (2005) vem contribuir atestando a relevância de se perceber que durante a história da humanidade sempre houve grupos ou pessoas que foram excluídos, alguns mais, outros menos, ou até mesmo, aceitos no convívio social, em nome de uma provável harmonia e equilíbrio ou anormalidade. Todavia, os conceitos de normal e patológico são bastante complexos, visto que estes adquiriram sentidos diversos e se modificaram ao longo do tempo fazendo com que o sujeito seja enxergado de forma negativa ou positiva a depender do contexto apresentado.

Faz-se necessário refletir sobre o conceito de transtorno mental comportamento anormal: esse transtorno é uma disfunção psicológica em um indivíduo, que esta associada sofrimento ou prejuízo no funcionamento, bem como uma resposta que não é típica ou culturalmente esperado (DSM-5; APA, 2014). O termo prejuízo pode ser imposto quando esse comportamento interfere de modo negativo na vida do sujeito como nas relações afetivas ou sociais, ainda assim, é importante ressaltar que o fato de uma pessoa ser caracterizada como tímida, ansiosa, medrosa ou preguiçosa, por exemplo, não equivale dizer que a mesma é anormal.

Caso esses atributos não lhe tragam sofrimento demasiado ou não impeçam suas atividades cotidianas, o mesmo vale para o conceito de comportamento atípico, referindo-se a algo que não é socialmente esperado, como por exemplo, violar normas sociais, mas também pode ser descrita como algo que não é habitual, ou que se desvia da média, sem necessariamente estar ligada a um transtorno mental.

A disfunção psicológica refere-se a uma desordem no funcionamento cognitivo, emocional ou comportamental. (DSM-5; APA, 2014). Esse conceito pode ser atribuído a um indivíduo que diante de uma situação específica, sente um medo ou ansiedade exagerado, mesmo não existindo motivo aparente, no entanto, ainda é complicado determinar um marco entre o caráter normal e anormal da disfunção, visto que, esta por si só, não é suficiente para preencher aos parâmetros de um transtorno mental, pois, frente a certas circunstâncias, as pessoas podem expressar

reações em maior ou menor grau de intensidade que atendam a todos esses critérios.

Corroborando em uma análise cuidadosa sobre o assunto, Jerome Wakefield (2009), quando usa a definição taquigráfica de disfunção prejudicial. Aborda-se aqui um evento que deve ser entendido com fundamento da história de vida das pessoas, abarcando seus diferentes contextos sociais como a participação religiosa e política, escolaridade, moradia, renda, etnia, redes solidárias de apoio, acesso a serviços, que intervêm na qualidade de vida e saúde.

Contraopondo essa perspectiva, a doença pode ser compreendida como algo ontológico e extrínseco ao ser humano, assim Canguilhem (2009) cita a medicina egípcia que considerava que o adoecimento implicava em uma modificação qualitativa do organismo, associando a doença ao advento de parasitas no corpo. Dessa forma, para os egípcios a doença é algo que viria de fora, que não é normal, pois, está associada à possessão demoníaca, onde a cura ocorreria através de ritos, cujo intuito era o de expulsar o mal e recompor a saúde do sujeito doente.

Na Idade Média o sujeito é responsável por sua doença, visto que, relacionava-se diretamente ao pecado, sendo uma manifestação deste. Assim “uma das prescrições para que se tivesse saúde era não pecar” (COELHO; ALMEIDA FILHO, 1999, p.24), conseqüentemente a preservação da saúde estava próxima a redenção, a fim de alcançar esse objetivo. Práticas de saúde como acender fogueira, permanecer isolado ou em quarentena, eram realizadas e desse modo, distinguia-se de alguns aspectos identificados no Antigo Egito, apesar de seguir o mesmo viés encontrado no caráter ontológico da doença.

O viés ontológico e extrínseco é admissível a partir da fé, todavia, o mesmo não torna viável a interferência da ciência no tocante a patologia. Ainda é essencial avaliar e reformular os conceitos de normal e patológico, uma vez que, estes termos modificam-se no decorrer do tempo. É salutar considerá-los também, como uma relação que abarca diferenças culturais, posto que, o sujeito e seu ambiente, não são considerados anormais ou normais separadamente. Assim essas diferenças também abarcam a questão da ansiedade social, visto que esta atinge o sujeito de diferentes formas.

3.2 Transtorno de ansiedade social: de que modo este interfere na vida cotidiana do estudante universitário?

O termo ansiedade é empregado tanto na literatura psicológica quanto no cotidiano para descrever estados emocionais desagradáveis, contudo, esse conceito ainda demanda uma explicação mais clara, uma vez que a vivência da ansiedade retrata uma completude que perpassa tempos e culturas, sendo um evento experimentado por todos os indivíduos. Seguindo esse viés é necessário averiguar e apreender os sintomas e o desenvolvimento desse transtorno, a fim de entender como este, afeta os sujeitos.

A ansiedade passa a ser tratada como uma patologia específica a partir do final do século XIX, quando surge o interesse por parte da medicina em relação a esse transtorno, portanto, a ansiedade é uma variável importante e discutida pelos filósofos durante a história (NARDI; FONTENELLE; CRIPPA, 2012). Os transtornos de ansiedade não são uma adversidade de um período recente, pois, perduram diversos mitos e obras literárias onde demonstram que os sintomas atualmente denominados como ansiedade, foram analisados a muitos anos.

Nesse sentido, apesar da ansiedade não ser apreendida aqui como uma patologia, abarca-se, a perspectiva ontológica da doença, visto que, na *Ilíada*, os estados de medo e ansiedade são descritos como decorrentes da visitação ou intrusão dos deuses. (SHORTER, 1997; NARDI, 2006). Esta obra do poeta Homero, escrita por volta do século VIII A.C, já fazia referência aos que atualmente a denominam de ansiedade. Pode ser mencionado como exemplo, conforme a mitologia grega, um dos filhos de Ares e Afrodite, o deus grego Fobos ou Fobis que, acompanhado de seu pai e seus irmãos Deimo e sua irmã Enio nos campos de batalha, fazia seus adversários fugirem, devido ao medo e a covardia que os suscitava e, cujo nome alude a uma divisão dos transtornos de ansiedade, denominado como fobia.

A ansiedade ainda pode estar associada a experiências subjetivas como, sentimentos de angústia e pânico, uma vez que, etiologicamente a palavra ansiedade deriva-se do grego *agkho* (*áyxw*) que significa estrangular, sufocar, oprimir (PEREIRA,1997). Considerando essa concepção, encontra-se também na

mitologia grega o deus Pã, que é caracterizado como um ser que possui chifre, barba e corpo de bode da cintura para baixo. O mesmo era responsável por causar medo, terror, surtos e gritos, sendo temido por aqueles que necessitassem passar pela floresta.

Sem embargo, o medo e a ansiedade incluem elementos afetivos, cognitivos, neurológicos e fisiológicos, que articulam as ideias do sujeito ao seu meio, promovendo e guiando os mesmos a alguma ação ou resposta específica. Considerando essa perspectiva, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5; APA, 2014), apresenta os transtornos de ansiedade como transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados a eles. Contudo, podem ser apontadas distinções entre esses dois conceitos, pois o medo é uma emoção que envolve a percepção de um perigo iminente que pode ser real ou imaginário, enquanto a ansiedade faz referência à antecipação de uma ameaça futura.

A ansiedade não é considerada um fenômeno necessariamente patológico, mas, uma função natural do organismo que permite ao mesmo estar preparado ou preparar-se para responder, da melhor forma possível, a uma situação nova e desconhecida, bem como a uma situação já conhecida e interpretada como potencialmente perigosa, de acordo com Cardozo et al., (2016) a ansiedade é responsável por preparar o indivíduo para situações de ameaça e perigo. Nada obstante, quando a pessoa possui reações desproporcionais diante da situação apresentada, este estado passa a ser patológico.

Diversos são os transtornos de ansiedade: a agorafobia, transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade induzida por alguma condição médica geral ou por abuso de substâncias, transtorno de estresse agudo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno obsessivo compulsivo, fobias específicas, e fobia social (ou transtorno de ansiedade social).

No que concerne às patologias apresentadas, o ponto central da aquisição de conhecimento consiste no transtorno de ansiedade social (TAS), ou fobia social (FS), que tem sido reconhecido como um problema psiquiátrico crônico associado a um considerável comprometimento funcional, podendo ser incapacitante em suas

formas mais graves (BARLOW, 2016). A fim de assegurar a legitimidade e credibilidade, este possui como alicerce os critérios diagnósticos.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5; APA, 2014), podem ser citados como critérios, o medo ou ansiedade, acentuados acerca de uma ou mais situações sociais em que o indivíduo é exposto a possível avaliação por outras pessoas. Este por sua vez, teme agir de forma a demonstrar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente onde as situações sociais quase sempre provocam medo ou ansiedade, sendo evitadas ou suportadas com intenso medo ou ansiedade.

Sem embargo, o medo ou ansiedade é desproporcional à ameaça real apresentada pela situação social e o contexto sociocultural. O medo, a ansiedade ou esquiva é persistente, geralmente durando mais de seis meses, causando sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional, ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Este medo, ansiedade ou esquiva não é consequência dos efeitos fisiológicos de uma substância como o abuso de drogas, medicamentos ou de outra condição médica. Eles podem ser bem mais explicados pelos sintomas de outro transtorno mental, como o transtorno de pânico, transtorno dismórfico corporal ou transtorno do espectro autista. Em caso de outra condição presente como a doença de Parkinson, obesidade, desfiguração por queimaduras ou ferimentos, o medo, a ansiedade ou esquiva podem claramente não estarem relacionados ou, estarão de modo excessivo.

A presença de um transtorno mental na vida do indivíduo pode trazer prejuízos significativos para o seu desenvolvimento. Entre os diferentes transtornos mentais, destaca-se a fobia social, transtorno que possui uma sintomatologia que pode trazer prejuízos diversos para os campos pessoal e profissional do sujeito. (BARLOW; DURAND, 2015). A ansiedade é fundamental, porém quando esse sentimento surge de forma excessiva, os prejuízos à vida do indivíduo são devastadores.

Dialogar sobre a fobia social em tempos modernos, se faz necessário por tratar-se de um dos transtornos que mais atinge a população, sobretudo, os universitários, acadêmicos de psicologia. As habilidades sociais para estes são de

fundamental relevância nos âmbitos acadêmico e laboral, destarte, a ausência de atividades institucionais neste aspecto, fragiliza o desenvolvimento intelectual do mesmo diante as exigências do mundo exterior.

Os critérios estabelecidos no DSM-5 ainda indicam que o diagnóstico do transtorno de ansiedade deve ser feito quando for detectada a ocorrência frequente e intensa de diferentes sintomas físicos (taquicardia, palpitações, boca seca, hiperventilação e sudorese), comportamentais (agitação, insônia, reação exagerada a estímulos e medos) ou cognitivas (nervosismo, apreensão, preocupação, irritabilidade e distratibilidade). Os estudantes universitários podem manifestar esses sintomas físicos assim como os padrões de pensamentos e comportamentos errôneos, devido ao medo de ser avaliado de maneira negativa.

A ansiedade social pode prejudicar o desempenho acadêmico do indivíduo, visto que, segundo Figueredo e Barbosa (2008), as atividades no ensino superior envolvem contato social diário, apresentações de trabalhos e realização de estágios, nas quais seu desempenho será avaliado. Se tais avaliações acontecerem de forma não satisfatória para o indivíduo, certamente o seu desempenho será comprometido..

3.3 Transtorno de ansiedade social X Desenvolvimento Intelectual: uma relação conflituosa a ser desvelada.

Em face às exigências de um corpo social contemporâneo e desafiador, é primordial cuidar da saúde mental, sendo esta tão importante quanto a saúde física, para a beatitude do sujeito, contudo a desatenção quanto a essa questão pode acarretar inúmeras complicações ao mesmo. Mediante esse prisma pode-se considerar a universidade como um ambiente que apresenta circunstâncias de tensão e ansiedade ao acadêmico. Posto isso, faz-se necessário desvendar como o universitário lida com tais situações e de que forma as mesmas afetam seu desenvolvimento intelectual.

O termo ansiedade também é utilizado para denominar fortes momentos de nervosismo ou medo encontrados em períodos árduos durante a vida. Por vezes, caracteriza-se como uma emoção, sentimento ou sintoma de um transtorno, onde

segundo Greenberger e Padesky, (2008, p.147) “é uma das emoções mais perturbadoras que as pessoas podem sentir”, surgindo com maior ou menor expressão, variando desse modo, de intensidade, de ocasião de pessoa para pessoa e de forma geral, essa patologia é formada de elementos somáticos, cognitivos, emocionais e comportamentais.

Dentre os sintomas físicos, pode ser citado o rubor facial, tensão muscular, aumento na pressão arterial, sudorese, assim, Dalgarrondo (2019) definiu ansiedade como um estado de humor desconfortável que inclui manifestações somáticas e fisiológicas em que existe uma apreensão negativa em relação ao futuro, uma inquietação interna desagradável que se difere da angústia por relacionar-se ao passado, e do medo que se refere a um objeto mais ou menos preciso e presente. Embora as emoções do medo e ansiedade estejam associadas, sendo experiências familiares a todos, podem propiciar as sensações mais incômodas ao ser humano.

Além dos sintomas físicos e somáticos, esse transtorno também possui elementos cognitivos, referindo-se as sensações de nervosismo, mal-estar pensamentos de preocupação relacionados a resultados adversos, tensão, irritabilidade, que também incluem expressões emocionais que abarcam experiências subjetivas de incômodo e insatisfação. Para além destes, os elementos comportamentais, por exemplo, como a insônia, inquietação, compulsão, são perturbações clinicamente significativas na cognição, na regulação emocional ou no comportamento, capazes de promover prejuízos em diferentes aspectos da saúde do indivíduo, caracterizando assim os diferentes tipos de transtornos mentais (DSM-5; APA, 2014).

Dentre os transtornos de ansiedade, destaca-se o Transtorno de Ansiedade Social, outrora denominado como fobia social, caracterizado por um medo intenso, persistente e principalmente excessivo em resposta a uma ou mais situações sociais ou ainda de desempenho frente aos outros. Diante disso, indivíduos podem apresentar dificuldades apenas em situações de desempenho, como o medo restrito de falar em público, ou indicar medo associado a diferentes situações sociais (DSM-5; APA, 2014). Os contextos mais temidos pelos fóbicos sociais abrangem principalmente situações de desempenho como, beber, comer, falar e/ou escrever

em público, ser o centro das atenções, mas também se refere a cenários que envolvem interação social, como conversas, namoro, festas ou reuniões.

Os componentes tanto físicos, quanto subjetivos pertinentes à ansiedade podem aparecer quando esses sujeitos se deparam com eventos novos e de avaliação social, além de expressar temor frente à antecipação ou probabilidade de vivenciar experiências habituais, visto que, eles temem serem notados comportando-se de maneira humilhante ou embaraçosa, gerando assim uma conseqüente desaprovação ou rejeição pelos outros (DSM-5; APA, 2014). Essas emoções trazem um possível prejuízo na execução dessas atividades e a atenção não esperada de terceiros, uma vez que esses sujeitos tendem a comportar-se de modo inseguro, rigoroso e tenso, tornando-se também mais críticos consigo mesmos.

Esse mal-estar físico e psicológico refere-se à ansiedade social quanto ao seu subtipo “generalizado”, tal como, os especificadores do TAS, do tipo, somente desempenho que estende-se a pessoas que têm inquietações geralmente mais danosas no tocante a sua vida profissional ou em papéis que requerem falar em público, e podem se manifestar nos contextos escolares, acadêmicos e de trabalho, em que costumam ser necessárias apresentações públicas regulares (DSM-5; APA, 2014). À vista disso, os ansiosos sociais não evitariam acontecimentos que não englobassem desempenho, todavia, no ambiente acadêmico, as interações sociais são de fundamental importância para o universitário, o que ainda se apresenta como uma dificuldade para muitos desses.

Pode-se dizer que no ambiente universitário as pessoas estão mais suscetíveis a desenvolver quadros de ansiedade, incluindo a TAS, visto que, as demandas desse período costumam promover significativas alterações na rotina, nos relacionamentos interpessoais e na forma como o indivíduo percebe o mundo (GUERREIRO-CASANOVA; POLYDORO, 2010). A transição do ensino médio para a universidade, por exemplo, se constitui como uma das etapas mais importantes na vida de um jovem, uma vez que essa alteração de cenário ainda adquire proporções especiais, pois, nesta fase, que o mesmo vivencia as expectativas e incertezas associadas a formação acadêmica.

Considerando essas expectativas no ambiente acadêmico, os universitários com TAS podem apresentar reações emocionais inesperadas as quais podem ser

corporais, mas também, existem outras preocupações, tensões, pensamentos irrelevantes, frente as situações de desempenho, como a execução de um trabalho em grupo, fazer exames orais e escritos, aumento das horas de estudo, assim, a entrada no ensino superior é um momento marcante na vida destes indivíduos, por isso tem um impacto significativo. (COSTA; OLIVEIRA, 2015, CRUZ; et al 2016, SIMÕES, 2013).

É salutar que esse sentimento de ansiedade e medo em excesso não é comum somente para os universitários que estão adentrando a esse novo meio, mas também, aos que estão finalizando, contudo, estudos evidenciam que os universitários concludentes apresentam maiores pontuações de ansiedade, ou seja, mostram mais comprometimento emocional que os que estão a iniciar (CARVALHO et al., 2015; CRUZ et al., 2016).

Não é fácil, por exemplo, administrar as emoções diante da realização de dois estágios supervisionados obrigatórios, um trabalho de conclusão de curso, bem como as disciplinas paralelas regadas a seminários e atividades diversas. Além das exigências acadêmicas somadas ao desejo de agradar familiares e professores, existem fortes cobranças do meio social, como lidar com a conclusão do curso e assim refletir sobre o ingresso no mundo do trabalho.

Evidencia-se a ansiedade normal como uma emoção importante para fomentar as ações do indivíduo, auxiliando estes quanto a detectar suas necessidades e a reflexão de seus descontentamentos, levando a mudanças, distinguindo-se da sua forma patológica, Para Lantyer et al. (2016) a ansiedade experimentada em determinados níveis, é propulsora do desempenho, porém quando em intensidade excessiva deixa de ser um fator de proteção e passa a prejudicar o indivíduo e sua qualidade de vida. O TAS, restringe a vida da pessoa, por exemplo, no contexto universitário, pode existir redução na concentração, da memória, e na capacidade de associação, ocasionando uma possível interferência na aquisição de conhecimento desse acadêmico, tendo em vista a possível dificuldade diante de situações de provas, exames, entrevistas, cumprimentos de prazos, o que pode influenciar no sucesso acadêmico.

As dificuldades encontradas nesse contexto, bem como, as consequências decorrentes destas, podem ser elencadas como uma questão de saúde mental, uma

vez que o nível de satisfação acadêmica traz efeitos significativos na vivência dos universitários. Posto isto, o conceito e a avaliação da satisfação acadêmica têm assumido particular relevância, sendo até uma medida eficaz no seio das instituições de ensino superior. (FERREIRA; TAYLOR; MAGALHÃES, 2009).

Dentre os fatores mais importantes associados ao bem estar desses sujeitos na instituição, podem ser citados aspectos referentes a qualidade do curso, tais como, a infraestrutura, equipamentos e serviços, os artifícios empregados na avaliação, ensino e aprendizagem, o contentamento com as atividades e a estrutura própria do curriculum, além da qualidade das relações estabelecidas dentro da instituição com funcionários, colegas e professores. Essas relações podem estender-se para fora desse âmbito, além da capacidade técnica e científica, os atributos pessoais desses estudantes, podem intervir no rendimento, resultado e sucesso acadêmico.

A agnição desses fatores é de suma importância para se pensar sobre o desenvolvimento e saúde mental desse estudante durante a sua presença na universidade. Em consequência, a avaliação da satisfação acadêmica pode ser entendida como uma medida do sucesso pessoal dos alunos, mas também como um indicador do sucesso institucional das instituições de ensino superior (SOARES; ALMEIDA, 2011). Contudo, a questão do adoecimento mental, insatisfação e insucesso, podem ocorrer diante da falta de experiências positivas e relevantes do acadêmico nesse âmbito, bem como a ausência de ajustamento desses quanto os seus princípios e perspectivas da instituição, e esta por sua vez, pode colaborar, por exemplo, criando subsídios para que estes estudantes se adaptem e lidem da melhor forma com os desafios inerentes a essa fase.

No contexto universitário as preocupações dos estudantes podem aludir a desafios como novos padrões de relacionamentos, avaliações, ritmo de estudo e táticas de aprendizagem, ampliação de uma visão do mundo e de si, que abarca a formação e uma identidade profissional, a qual engloba ainda ações voltadas para a tomada de decisões e compromissos. Devido esses conflitos, destaca-se, um dado interessante encontrado nos estudos de Ferreira (2014) foram os resultados obtidos pela maioria dos estudantes que possuíam nível médio de ansiedade, seguido pelo nível alto. Um modo saudável de minimizar e encarar essas emoções é comunicar-

se com as pessoas a sua volta, no entanto, essa ação torna-se complicada nos casos do transtorno de ansiedade social.

Considerando essa perspectiva, pode-se associar o transtorno de ansiedade social com o déficit em habilidades sociais, pois, Caballo (2012) aponta que o comportamento socialmente habilidoso é o grupo de comportamentos emitidos em um contexto interpessoal, que demonstra sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos do indivíduo, de forma condizente à circunstância. Na universidade as habilidades sociais são consideradas essenciais, como trabalhar em grupo, realizar indagações ou dar informações em sala, falar em público a fim de apresentar-se em seminários, conversar com uma autoridade, responder e fazer perguntas ao professor, reivindicar notas, e deve-se considerar ainda, postura, gesto, contato visual e tom de voz desses universitários.

Essas interações podem ser julgadas adversas, ocasionando um possível isolamento, o que pode representar um empecilho à conclusão do curso, para aqueles com esses déficits em habilidades sociais, visto que, no TAS as habilidades de comunicação social desenvolveram-se de forma correta, mas não são utilizadas devido ao nível alto de ansiedade, medo ou sofrimento acerca de interações sociais (DSM-5; APA, 2014).

As habilidades sociais são importantes para a execução das atividades acadêmicas, mas também, para o desenvolvimento de grupos, laços de amizade, a fim de garantir um contato frequente e mais harmonioso com professores e colegas para a manutenção de uma vida mais saudável, pois o suporte social também é uma estratégia de enfrentamento da ansiedade social.

Ressalta-se ainda a relação do transtorno de ansiedade social com uma redução na qualidade de vida desse universitário, uma vez que, Picon e Knijnik (2014) explicaram que a ansiedade social é uma categoria diagnóstica de estudo recente, com alto índice de prevalência na multidão, potencialmente incapacitante e com altas taxas de comorbidade. O abuso de álcool e outras drogas, por exemplo, pode ser um hábito adotado por alguns universitários como meio de ser aceito por grupo do seu contexto, mas também uma tentativa errônea de aliviar os sintomas presentes no TAS diante das situações de despenho, além de associar-se também a

horas restringidas de sono, e outras patologias, como o transtorno do pânico e depressão.

Desse modo, pode-se afirmar muitas vezes que suas preocupações devido as exigências acadêmicas, estão mais focalizadas nesse âmbito, negligenciando assim a sua saúde. O cuidado com a saúde desse público pode evitar futuros gastos financeiros, além de ser importante para um possível diagnóstico de TAS, e a sua identificação precoce pode auxiliar seus portadores a um melhor prognóstico, evitando o desenvolvimento de possíveis comorbidades (GORENSTEIN; WANG; HUNGERBÜHLER, 2016).

É salutar evidenciar que outros fatos interferem no reconhecimento desse transtorno, como a timidez que se confunde a ansiedade social, sendo esta um atributo da personalidade que contém um grau de nervosismo, retraimento, inibição. Não obstante, difere-se da ansiedade social, pois esta patologia se apresenta de forma mais grave, persistente, envolvendo um nível de sofrimento maior. Muitas vezes isso não é dialogado na universidade, pois, pressupõe-se que o universitário possui subsídios para trabalhar com este sofrimento decorrente das pressões acadêmicas e de um futuro além dos muros institucionais. É evidente que a glória do desenvolvimento intelectual é louvável, todavia, o percurso para alcançá-la por vezes é sofrível.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno de ansiedade social associa-se com o desenvolvimento intelectual do estudante acadêmico, entretanto, para apreender de que modo essa relação é constituída, é necessário contemplar algumas questões, no tocante, aos aspectos físicos e cognitivos, comportamentais, e de que forma essa patologia interfere na vida do sujeito, bem como, quais estratégias o universitário utiliza para lidar com o transtorno de ansiedade social.

A ansiedade pode ser caracterizada como um sentimento que abrange diversos fatores, e que se expressa de maneiras diversas, em diferentes pessoas e circunstâncias. Com os estudantes universitários não é diferente, tanto os que estão iniciando a vida acadêmica quanto os que estão no fim desse percurso, sofrem

demandas relacionadas a esse contexto, como pressões avaliativas, pressões familiares e de professores, incertezas quanto ao futuro. Diante destas podem desenvolver problemas de saúde, dificuldades referentes ao contato com colegas e professores, bem como as intempéries que surgem nesse contexto.

Assim as habilidades sócias são de suma importância para esses universitários, uma vez que aludem a comportamentos verbais e não verbais, os quais são fundamentais para ajudá-los neste contexto que exige de forma frequente a participação desses em atividades, tal como, o estabelecimento de relacionamento com pessoas desse meio, para que assim facilite um desenvolvimento mais saudável, podendo então diminuir as chances desse estudante de adotar estratégias adaptativas errôneas, a fim de lidar com a pressão do curso e ou até de abandoná-lo

Ressalta-se que o transtorno de ansiedade social também está associado com uma má qualidade de vida, uma vez, a saúde acaba em segundo plano em detrimento, das demandas acadêmicas e por esse transtorno, relaciona-se ainda com outras patologias. Todavia, destaca-se que a ansiedade normal não é necessariamente ruim, pois prepara um sujeito para essas situações que iram exigir desenho e interações sociais, o que diminui a possibilidade desse universitário de abandonar o curso.

Frente a estas expectativas e incertezas do mundo acadêmico e do trabalho, é necessário não só que os universitários priorizem sua saúde, bem como, devem trabalhar suas aptidões para que apresentem melhor desempenho em suas atividades não apenas acadêmicas, mas que isso reflita também positivamente para além dos muros institucionais.

Faz-se necessário que a universidade auxilie os estudantes universitários neste processo, não apenas na questão de estrutura física, na contratação de grandes mestres, mas, no acolhimento e relacionamento com os universitários, pois, é neste ambiente, que muitos passam uma parte significativa de suas vidas. Embora o percurso para alcançar o desenvolvimento intelectual seja pedagogicamente doloroso, é absolutamente valoroso para a promoção pessoal e intelectual do universitário.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). 2014. **DSM-5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5ª ed., Porto Alegre, Artmed. 2014, 5ª ed.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed. 70, 1979.
- BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. **Psicopatologia: uma abordagem integrada**. (5 ed). São Paulo: Cengage Learning.2015.
- BARLOW, D. H. (Org.). **Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- BECK, J. S. **Terapia cognitiva: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed. (1997).
- CAIRNEY, J.; MCCABE, L., VELDHUIZEN, S., CORNA, L., STREINER, D. & HERRMANN, N. (2007). **Epidemiology of Social Phobia in Later Life**. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 15(3),pp. 224-233. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1039.pdf>. Acesso em: 25 out. 2019
- CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e Treinamento de habilidades Sociais**. (Dalinsky, S. M. Trad.). São Paulo: Santos. 2012.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6ª edição. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2009.
- CARVALHO, E. A.; BERTOLINI, S. M. M. G.; MILANI, R. G.; & MARTINS, M. C. **Anxiety scores in university entering and graduating students from a higher education institution**. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 14(3), 1290-1298. (2015). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i3.2359>. Acesso em: 25 out. 2019
- COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. **Physis: Revista Saúde Coletiva**., Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.13-36, June.1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v9n1/02.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019
- CARDOZO, M. Q., et al. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 2, maio/ago. Maringá-PR, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4747>. Acesso em: 16 nov. 2019.

- COSTA, V. C. A.; OLIVEIRA, A. O. **Estudo comparativo dos indicadores de sintomas de estresse e ansiedade entre estudantes entrantes e concluintes do curso de psicologia.** Anais Simpac, 4(1), 177-182. (2015).
- CRUZ, C., M., V., M.; PINTO, J. R.; ALMEIDA, M.; ALELUIA, S. **Ansiedade nos estudantes do ensino superior.** Um estudo com estudantes do 4º Ano do curso de licenciatura em enfermagem da escola superior de saúde de Viseu. 2016. Millenium, 1(38), 223-242. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/305/1/Ansiedade%20nos%20estudantes%20do%20ensino%20superior>. Acesso em: 05 nov. 2019.
- DALGALLARONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** 3. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019.
- D'EL REY, Gustavo J. Fonseca; PACINI, Carla Alessandra. Terapia cognitivo-comportamental da fobia social: modelos e técnicas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 269-275, mai./ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a04.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019
- DIAS, D.A.S. e MOREIRA, J.O. As vicissitudes dos conceitos de normal e patológico: Relendo Canguilhem. **Revista Psicologia & Saúde**, 3, n.1, 77-85. 2011.
- FIGUEREDO, L.Z.P.; BARBOSA, R.V. Fobia social em estudantes universitários. **Conscientia e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 109-115, 2008.
- FOCAULT, M. **História da loucura na idade clássica.** COELHO NETO, J.T (trad.), 8 ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- FURMARK, T. (2002). Social phobia: overview of community surveys. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, 105, 84-93. Disponível em http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIV/eixos/9_estados-e-lutas-sociais/a-politica-de-saude-mental-e-os-sentidos-da-normalidade-e-da-anormalidade-sob-a-perspectiva-dos-p.pdf. Acesso em: 25 ago. 2019.
- FERREIRA J.; TAYLOR, M.; MAGALHÃES, A. A importância e a satisfação no ensino superior: a perspectiva dos estudantes. **Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação: X Congresso**, 184.2009.
- FERREIRA, Gabriela C.L. et al. Implicações da relação entre estigma internalizado e suporte social para a saúde: uma revisão sistemática da literatura. **Estudos de Psicologia**, v.19, n.1, p.77-86. 2014.
- FERREIRA, E. S. D. **Ansiedade aos exames em estudantes universitários: relação com stresse acadêmico, estratégias de coping e satisfação acadêmica.** Dissertação (Mestrado em psicologia)- Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologia, Lisboa - POR. 2014. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/6021/Elisabete%20Ferreira%20ese%20final.pdf?sequence=1>. Acesso em: 12 abri. 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo, Editora Atlas, 2007.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC, 1988. 158 p.

GORENSTEIN, C.; WANG, Y.P.; HUNGERBÜHLER, I. **Instrumentos de avaliação em saúde mental [recurso eletrônico]**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GREENBERGER, D.; PADESKY, C.A. **A mente vencendo o humor**: mude como você se sente, mudando o modo como você pensa. Tradução: Andrea Caleffi – Porto Alegre: Artmed, 2ª impressão 2008.

GREN-LANDELL, M.; TILLFORS, M.; FURMARK, T.; BOHLIN, G.; ANDERSSON, G.; SVEDIN, C. **Social phobia in Swedish adolescents**. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44, pp. 1-7 (2008). Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1039.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2019

GUERREIRO-CASANOVA, D.C.; POLYDORO, S.A.J. Integração ao ensino superior: relações ao longo do primeiro ano de graduação. **Psicologia: Ensino & Formação**, 1(2), 85-96. 2010.

GUSMAO, Estefanea Élide da Silva et al. Contribuições da terapia cognitivo comportamental para o tratamento da fobia social. **Rev. bras.ter. cogn.** Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 118-125, dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v9n2/v9n2a07.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2019.

HENDERSON, L., & ZIMBARDO, P. (2010). **Shyness, social anxiety, and social anxiety disorder**. In S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo. (Eds.). *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives* (2. ed). London: Elsevier.

LANTYER, A. D. S., et al. Avaliação e Intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(2). São Paulo - SP, 2016 Disponível em <<http://usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>> Acesso: 12 abri. 2017

LANTYER, A. D. S., et al. Essentialism revisited: Evolutionary theory and the concept of mental. **Journal of Abnormal Psychology**. (1999).104(3),411- 420.

LILIENFIELD, S.O; MARINO, L. Mental disorder as a Roschian concept: a critique of Wakefield's 'harmful dysfunction' analysis. **Journal of Abnormal Psychology**. (1995).104(3),411- 420.

MERSCH, P. P. A. **The treatment of social phobia**: The differential effectiveness of exposure in vivo and an integration of exposure in vivo, rational emotive therapy and social skills training. *Behaviour Research and Therapy*, 1995, 33(2), 259-269.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MOGNON, Jocemara Ferreira; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos; MARTINS, Salete Coelho. Avaliação e intervenção para o medo e fobia de dirigir: revisão da literatura. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 10, n. 1, p. 85-98, jun. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822017000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2019.

MULLER, Juliana de Lima et al. **Transtorno de Ansiedade Social: um estudo de caso**. Contextos Clínicos, São Leopoldo. v. 8, n. 1, p. 67-78, jun. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822015000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2019.

NARDI, A.E. Some notes on historical perspective of panic disorder. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 55 (2) 154-160, 2006.

NARDI, A.E; FONTENELLE L.F; CRIPPA J.A.S. Novas Tendências em Transtorno de Ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. V.34, 21, 2012.

ÖST, L. G., Jerremalm, A. & Johansson, J. **Individual responses patterns and the effect of different behavioral methods in the treatment of social phobia**. Behaviour Research and Therapy, 1981, 19(1), 1-16.

PEREIRA, Anderson Siqueira; WAGNER, Marcia Fortes; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **Déficits em habilidades sociais e ansiedade social: avaliação de estudantes psicologia**. Psicol. educ., São Paulo, n. 38, p. 113-122, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752014000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2019.

PEREIRA, Sabrina Maura; LOURENCO, Lélío Moura. O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 47-62, abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 ago. 2019.

PEREIRA, M.E.C. Mudanças nos conceitos de ansiedade. .In: HETEM, L.A.B.; GRAEFF, F.G. (editores) **Ansiedade e transtorno de ansiedade**. Editora Científica Nacional. Rio de Janeiro. 1997.

PEREGRINO, A. Ansiedade normal e patológica. In: HETEM, L.A.B.; GRAEFF, F.G.(editores) **Ansiedade e transtorno de ansiedade**. Editora Científica Nacional. Rio de Janeiro. 1997.

PICON, P.; KNIJNIK, D.Z. Fobia Social. IN: KNAPP, P. **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2014

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

SILVA, A. L. P. da. **O Tratamento da Ansiedade por intermédio da Acupuntura: Um Estudo de Caso**. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30: 200-21.2010.

SIMOES, B. M. N. **Ansiedade, satisfação e bem-estar em finalistas e profissionais de psicologia em início de carreira**. (Dissertação de Mestrado). Universidade dos Açores, Ponta Delgada. 2013. Disponível em: <https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/3099/1/DissertMestradoBrunoMiguelNevesSimoess2014.pdf> Steiner. Acesso em: 25 set. de 2019

SHORTER, E. **A history of psychiatry; From the era of the asylum to the age of Prozac**. Nova Iorque: John Wiley & Sons, 1997.

SOARES, A. & ALMEIDA, L. **Questionário de Satisfação Académica: Instrumentos e contextos de avaliação psicológica**. Coimbra: Almedina, 103-124. 2011.

WAKEFIELD, J. C. Evolutionary versus prototype analyses of the concept of disorder. *Journal of Abnormal Psychology*.1999. 108, 3,374-399.

WAKEFIELD, J. C. Mental disorder and moral responsibility: Disorders of personhood as harmful dysfunctions, with special reference to alcoholism. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*. 2009. 16(1), 91-99.

WALSH, J. (2002). **Shyness and Social Phobia: A Social Work Perspective on a Problem in Living**. *Health & Social Work*, 27(2), pp. 137-144 Gren-Landell, M., Tillfors, M., Furmark, T., Bohlin, G., Andersson, G. & Svedin, C. (2008). Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1039.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2019