

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARCELA PAOLA
VIVIANE DE CÁSSIA

**IMEDIATISMO COMO UM FATOR DE RISCO?
UM ESTUDO SOBRE O TRANSTORNO DE
ANSIEDADE GENERALIZADA À LUZ DA TCC**

RECIFE/2023

MARCELA PAOLA MELO PONTES
VIVIANE DE CÁSSIA DA SILVA

**IMEDIATISMO COMO UM FATOR DE RISCO? UM ESTUDO SOBRE O
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA À LUZ DA TCC**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Psicologia do Centro Universitário Brasileiro-
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientadora: Dra Flávia de Maria Gomes Schuler

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

P813i Pontes, Marcela Paola Melo.
Imediatismo como um fator de risco? Um estudo sobre o transtorno de
ansiedade generalizada à luz da TCC / Marcela Paola Melo Pontes; Viviane
de Cássia da Silva. - Recife: O Autor, 2023.
19 p.

Orientador(a): Dra. Flávia de Maria Gomes Schuler.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Imediatismo. 2. Ansiedade. 3. Terapia cognitivo-comportamental.
I. Silva, Viviane de Cássia da. II. Centro Universitário Brasileiro. -
UNIBRA. III. Título.

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

Eu, Marcela Paola Melo Pontes, agradeço a Deus, pela sua providência em minha vida e pela força que me deu todos os dias para chegar até aqui;

Às irmãs do Carmelo da Imaculada Conceição, pelas orações e disponibilidade em me ouvir;

À instituição de ensino, UNIBRA, que me proporcionou bons momentos, ensinamentos e também meu crescimento profissional e humano;

Aos meus pais e meus irmãos, que proporcionaram foram os alicerces que precisei para que eu pudesse me tornar graduada em Psicologia;

Agradeço ao Prof^o Mestre Danilo Farias e a nossa orientadora prof^a Dr^a Flavia Schuler pela paciência e pelo apoio durante o desenvolvimento do trabalho;

Às psicólogas Carmita Nigro, Márcia Calado, Lucia Soares, Gleyce Pimentel e Ângela Frutuoso pela escuta e pelo exemplo de profissionais que são para mim;

Aos meus colegas de curso, que em vários momentos tornaram as coisas mais “leves” e foram sustento quando eu precisei;

Aos meus amigos Felipe Oliveira, Layane Benny, Lilian Negreiros e Maura Duarte que me apoiaram e ajudaram durante todo o curso, seja dando uma palavra de apoio ou fazendo companhia do longo do preparo do TCC;

À minha colega e companheira, Viviane de Cassia, pela paciência e dedicação em nossa pesquisa.

Eu, Viviane de Cassia da Silva, agradeço a Deus, em primeiro lugar, que sempre me conduziu com as devidas lições de amor, fraternidade e compaixão hoje e sempre;

Aos meus pais, Maria Aparecida Da Silva e João José Da Silva Filho (in memoriam) que sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado nas horas mais difíceis e felizes da minha vida;

Ao meu esposo, Junio Luis Da Silva, que me apoiou durante a minha vida acadêmica, sempre incentivando para que eu buscasse o máximo de conhecimento possível;

Aos meus irmãos , João José Da Silva Neto e Joanna Clara da Silva, que sempre foram uma das minhas maiores alegrias;

À minha querida tia, Maria de Lourdes da Silva e ao meu primo João Paulo Gouveia Júnior, que quando necessário, me ajudava em momentos emergenciais, para que o meu objetivo não fosse interrompido;

À minha querida tia, Maria Izabel da Silva, que sempre esteve presente na minha vida, em várias circunstâncias, apoiando e participando da minha vida pessoal, estudantil e acadêmica;

Aos meus queridos tios, Manoel Alves de Souza e Maria das Mercês da Silva de Souza que sempre me incentivaram a estudar desde cedo, sempre se fazendo presente na minha vida pessoal, estudantil e acadêmica.

Ao meu filho amado, Otávio Gabriel Fortunato Da Silva, que chegou na reta final da minha trajetória acadêmica, dando ainda mais sentido a realização desse sonho;

As minhas amigas Rita de Cássia, Luana Duarte Alves e Nyanne Késsia que me acompanharam e apoiaram incondicionalmente;

À Marcela Paola Melo Pontes, minha dupla nessa pesquisa, que me apoiou, incentivou e acolheu durante esse percurso, meus sinceros agradecimentos por tudo.

" Mesmo quando tudo pede
Um pouco mais de calma
Até quando o corpo pede
Um pouco mais de alma
A vida não para
Enquanto o tempo
Acelera e pede pressa
Eu me recuso, faço hora
Vou na valsa
A vida é tão rara. "

(Lenine)

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo investigar sobre os perigos do imediatismo vivido na sociedade contemporânea para o desenvolvimento dos transtornos ansiosos como o Transtorno de Ansiedade Generalizada e as formas de extenuar os seus sintomas de acordo com a Terapia Cognitivo-Comportamental. Como objetivos específicos, busca-se explicar o que são as síndromes ansiosas, identificando a relação entre TAG e o Imediatismo e por fim, elucidar de que maneira a TCC pode extenuar os sintomas. Para isso, usou-se como metodologia a revisão narrativa. Desta forma foram feitas pesquisas sobre o imediatismo na sociedade contemporânea nas bases de dados SciElo, Pepsic e PubMed, também foram utilizados livros nas áreas de Psicologia e Sociologia, além de revistas acadêmicas voltadas ao tema escolhido. Os resultados obtidos apontam que a ansiedade é multifatorial e que provavelmente o desejo da sociedade por um ritmo de vida acelerado também pode contribuir para o desenvolvimento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. A necessidade de imediatismo pode resultar na dificuldade no reconhecimento das emoções positivas, intensidade dos pensamentos catastróficos, generalização, preocupações excessivas, evitação ou esquiva, impaciência, falta de foco e ainda sintomas físicos como taquicardia, respiração ofegante, dor no peito e em ultima análise crises intensas de ansiedade. A Terapia cognitivo-comportamental com seus métodos e técnicas comprovadas cientificamente podem extenuar os sintomas ansiosos vividos pelos indivíduos na sociedade contemporânea.

Palavras-chave: Imediatismo; Ansiedade; Terapia Cognitivo-Comportamental.

ABSTRACT

This Study aimed to investigate how the fast-paced nature of modern society can lead to the development of anxiety disorders like Generalized Anxiety Disorder and to explore ways to alleviate their symptoms using Cognitive Behavioral Therapy. As specific objectives, we seek to explain what are anxiety syndromes, identifying the relationship between GAD and Immediacy and, finally, to elucidate how CBT can extenuate their symptoms. To achieve this, a narrative review was conducted. In this way, research on immediacy in contemporary society was carried out in the SciELO, PsycInfo and PubMed databases, books in the areas of Psychology and Sociology were also used, as well as academic journals focused on the chosen theme. The results suggest that anxiety is a complex condition with many contributing factors and that the societal expectation of immediacy can be one of them. The need for quick results can cause difficulty in recognizing positive emotions, intense catastrophic thoughts generalization, excessive worry, avoidance, impatience, lack of focus, and even physical symptoms such as rapid heart rate, breathing difficulties, chest pain, and ultimately, intense anxiety attacks. Cognitive-behavioral therapy, with its scientifically proven methods and techniques, can help individuals in contemporary society overcome the anxious symptoms they experience.

Keywords: Immediacy; Anxiety; Cognitive-Behavioral Therapy

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS	
2.1 Objetivo geral.....	11
2.2 Objetivos específicos.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	
3.1 Sociedade Hipermoderna, desdobramentos históricos e o sofrimento humano.....	12
3.2 Subjetividade humana e a cultura do imediato.....	13
3.3 Ansiedade normal e patológica.....	15
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	
5.1 As síndromes ansiosas.....	17
5.2 O Transtorno de Ansiedade Generalizada -TAG.....	19
5.3 Imediatismo e TAG.....	21
5.4 Como a Terapia Cognitivo-Comportamental(TCC) trabalha esses fatores.....	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

Segundo Dalgalarro (2019), as síndromes ansiosas representam os transtornos mentais mais frequentes, onde o Transtorno de Ansiedade Generalizada ou TAG tem como características principais o excesso de sintomas ansiosos na maior parte dos dias e por vários meses, fazendo com que o indivíduo viva sempre angustiado, tenso, preocupado, irritado ou nervoso. Em 2020, a OMS já estimava que quase 1 bilhão de pessoas vivessem com algum transtorno mental, sendo que a ansiedade representava 31% desse total. No Relatório Mundial de Saúde Mental de 2022, houve um aumento alarmante dos transtornos mentais em todo mundo e revelou um aumento de 25% de novos casos de ansiedade. O Brasil lidera o ranking de país mais ansioso do mundo, com 18,6 milhões de brasileiros, ou seja, 9,3% da população sofre de ansiedade patológica.

Muito se fala sobre o adoecimento da sociedade contemporânea e há inúmeros questionamentos sobre suas possíveis causas. Para Bauman (1998), grande parte dos sofrimentos psíquicos se devem ao fato de estarem ligadas às angústias pós-modernas. Desse modo o homem enquanto um ser inserido e influenciado pelo seu meio social, busca formas de manter seu equilíbrio e bem-estar emocional. Enquanto a sociedade cada vez mais “acelerada” o impele ao consumo, ao senso de urgência, e conseqüentemente ao estresse, o ser humano vive uma espécie de pressão imposta pela sociedade e por ele mesmo, gerando crises que podem levá-lo a experimentar sintomas ansiosos (Ewald; Moura; Goulart, 2012).

Nesse ínterim, até que ponto o “acelerar” alguns segundos é saudável? Até que ponto o indivíduo está disposto a desacelerar para cuidar da saúde mental? Lipovetsky (2004) classificou esta época como hipermodernidade que têm como características fundamentais a intensificação, exacerbação e aceleração da vida na busca de uma liberdade individual. Há também uma supervalorização do bom desempenho e eficiência da técnica que faz com o homem imponha sobre si uma autodisciplina que o faça manter o controle sobre as diversas situações da vida (Ewald; Moura; Goulart, 2012).

Em 2019 tornou-se possível acelerar mensagens de áudio nos aplicativos *Telegram* e *WhatsApp*, este fato demonstra a pressa de algumas pessoas ao querer adiantar o tempo. Segundo a jornalista Brum (2020), a sociedade está pagando um preço altíssimo por essa mudança brusca que encolheu o tempo necessário para se ponderar ações e reações a serem tomadas. É importante fazer a desaceleração dessas modalidades inovadoras para que seja possível evitar o imediatismo que causa uma ansiedade

constante e persistente. A Terapia Cognitivo-Comportamental pode auxiliar o sujeito a adquirir novos hábitos para lidar com as exigências contemporâneas que a sociedade impõe sobre ele, e gera neste, uma tendência de buscar sempre resultados imediatos e satisfatórios.

Nesse contexto, resta um questionamento: A chamada “Cultura do Imediatismo” é um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos ansiosos, em especial o TAG? O objetivo da presente pesquisa é compreender a dinâmica social contemporânea, para que assim seja possível reduzir os danos causados na saúde mental dos indivíduos. A Terapia Cognitivo-Comportamental, segundo Knapp e Beck (2008), trata-se de uma prática efetiva na diminuição do índice de recorrência e também na diminuição dos sintomas de ansiedade, com ou sem o uso de psicotrópicos ligados ao tratamento.

Destaca-se então a importância deste estudo para a ciência, voltando o olhar para o contexto social atual e as consequências “psíquicas” das cobranças que a sociedade impõe na vida dos indivíduos, nesta perspectiva, os estudos de Sociólogos como Bauman (1998) sobre a modernidade líquida e Lipovetsky (2004) sobre a hipermodernidade, bem como os estudos sobre a ansiedade do psiquiatra Dalgalarrodo (2019), Aaron Beck (2012) e Judith Beck (2022) servem como base para esta pesquisa.

A presente pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura que segundo Rother (2007) trata-se de uma pesquisa baseada em publicações existentes e amplas que descrevem e discutem um determinado assunto sob um ponto de vista contextual. Nas sessões seguintes serão abordados os tipos de Transtornos Ansiosos, com enfoque principal no TAG, bem como discussões sobre o comportamento da sociedade frente a cultura do imediatismo e a relação entre o TAG e o imediatismo e também sobre como a Terapia Cognitivo-Comportamental auxilia na mudança de padrões de comportamentos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar sobre os perigos do imediatismo vivido na sociedade contemporânea para o desenvolvimento dos transtornos ansiosos como o Transtorno de Ansiedade Generalizada e as formas de extenuar os seus sintomas de Terapia Cognitivo-Comportamental.

2.2 Objetivos específicos

- Explicar o que são os transtornos ansiosos, especialmente o TAG;
- Identificar a relação entre o TAG e o imediatismo.
- Elucidar como a Terapia Cognitivo-Comportamental pode extenuar os sintomas ansiosos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sociedade hipermoderna: desdobramentos históricos

Bauman na sua obra “Tempos Líquidos” apontou três possíveis causas para o sofrimento humano onde a primeira está relacionada ao poder superior da natureza, a segunda remete-se à fragilidade de nossos corpos e a terceira causa está muito ligado ao objetivo proposto neste trabalho e surge da incongruência nas relações dos seres humanos na família, no estado e dentro da própria sociedade (Bauman, 2007).

Visando uma melhor compreensão acerca do tema, tomar-se-á aqui como linha de frente o contexto atual vivido e que é conhecido por alguns autores como hipermodernidade, trata-se de uma época caracterizada por um impulsionamento de tudo o que envolve a vida do indivíduo moderno, uma cultura do excesso, onde tudo se movimenta com uma certa constância e com uma velocidade frenética. Neste período, o tempo é acelerado e tudo se torna urgente, se apresenta como uma época em que o tempo é cada vez mais vivido com uma preocupação maior e que se exerce e se generaliza uma pressão temporal crescente (Lipovetsky, 2004).

Na obra intitulada “Felicidade paradoxal: ensaios sobre a sociedade de hiperconsumo”, na primeira parte, Lipovetsky (2007) discorre sobre o capitalismo e o mercado de massa onde o mesmo autor afirma que a sociedade do hiperconsumo estava organizada na busca de uma felicidade que para ele era paradoxal. Essas produções de bens e consumo foram pensadas a princípio para nossa felicidade, quanto mais a sociedade se tornava rica, maior seria a necessidade de consumir. A partir daí começaram as comercializações do que era tido por necessidades humanas, tais como: alimentação, comunicação, educação, amor, etc. Este pensamento atingiu as esferas sociais, os classificando e dividindo entre aqueles que podem e querem consumir e os que não podem, porém querem consumir (Scorsolini-Comin, 2009).

Na segunda parte do livro, Lipovetsky (2007) relata as frustrações provocadas pelo advento da publicidade, que gerava um individualismo e exclusão entre os indivíduos que

consumiam e os que se encontravam em estado de miséria. Neste período a felicidade nunca esteve tão ligada ao consumo, o que gerava desordens psíquicas sob a forma de depressões, ansiedades e pânico nos que não conseguiam se encaixar na nova realidade. Pode-se afirmar que as formas diversas de consumo ocultam ou negam o defrontamento dos problemas reais presentes na vida do sujeito (Fontele, 2008).

Torna-se possível também detectar a ansiedade no que concerne ao “tempo” próprio da cultura contemporânea, que provém de uma inquietação conflitante onde de um lado existe o estímulo pungente do consumo ilimitado de qualquer coisa e de outro lado a frustração de se perceber limitado e que de alguma forma não conseguirá alcançar a promessa de “tudo ter” (Sibilia; Galindo, 2021). O que se chamava de “homem confinado” nos tempos modernos, que passava por espaços fechados durante sua vida, primeiramente a família, depois, a escola, quartel, fábricas, algumas vezes hospitais e eventualmente as prisões que são consideradas meios de confinamento por excelência. Na contemporaneidade trata-se de sujeito “endividado”, aqueles que conhecem as muitas opções vindas de propagandas e buscam a todo custo possibilidades para adquirir e a consequência disso é uma dívida que em muitos casos não podem ser salgadas. De uma forma ou de outra, trata-se de pessoas confinadas (Deleuze, 1992).

3.2 Subjetividade humana e a cultura do imediato

A Revolução Industrial foi um acontecimento bastante relevante que transformou diversos aspectos sociais no que concerne em sua estrutura e nas relações entre os indivíduos. A substituição do trabalho braçal pela máquina, fez com que o sujeito buscasse sempre atuar no presente de maneira rápida e imediata. No início da modernidade, o Eu, era constituído por noções de interioridade e introspecção, onde a moral, sentimentos e experiências vividas determinavam o ser. Em contrapartida, na atualidade o que é externo ao indivíduo, como por exemplo, os seus bens e sua aparência, delimita o que cada um é. Neste ínterim, o olhar do outro ocupa uma grande parte das preocupações atuais do sujeito, o tornando cada vez mais autocentrado e exibicionista, buscando a todo custo o engrandecimento da própria imagem (Birman, 1999).

A sociedade contemporânea é aquela que está subjugada pela cultura da imagem e pela busca da satisfação de maneira imediata dos desejos, esses são os valores que predominam. O imediato torna-se o valor que está presente em vários contextos,

principalmente na cultura, onde agora, é uma característica e qualidade essencial de qualquer produto ou bem que são consumidos (Maia e Albuquerque; 2000).

Segundo Freud em sua obra intitulada *O Mal-estar na Civilização*(1930), o mal-estar é inerente ao ser humano, pois ele é um resultado das exigências da pulsão e as limitações à sua completa realização. Neste conflito encontra-se o indivíduo que é marcado pela insatisfação e infelicidade de uma realização plena que não poderá ser alcançada. Ansiedade, angústia e tristeza marcam a trajetória do homem contemporâneo e que muitas vezes estão sendo abrandados pelas medicações, como afirma Maia e Albuquerque(2000):

Busca-se permanecer no estado de prazer e alegria, ao preço de se eliminar parte da experiência humana. É como se, socialmente, não se reconhecessem mais a dor e a frustração como constitutivos do percurso rumo aos ideais de prazer e alegria. Dor e frustração deixam de ser indicadores dos limites inerentes à experiência daquele sujeito singular. Ou seja, veicula-se a ideia de que essa imagem ideal de pleno prazer está disponível para todos a mínimo esforço e que a não concretização desse modelo decorre de problemas particulares daquele sujeito (Maia e Albuquerque, 2000, pg.83).

O que antes se exigia tempo, como por exemplo a busca do *Eu* e do autoconhecimento, nos dias atuais já não é mais a mesma coisa. Hoje é o “imediatismo” que predomina como uma exigência de se alcançar “agora” um determinado objetivo e um modelo ideal ou aceito pelo maior número de pessoas. O homem contemporâneo experiencia a frustração de um atraso do prazer a ser alcançado junto a ideia de um “ideal”, resta a ele viver buscando no imediatismo alcançar resultados tidos por mais favoráveis. Hoje, o discurso presente na sociedade é alcançar o ideal sem muito esforço, onde não se valoriza mais as pequenas satisfações alcançadas pelas realizações de tarefas ordinárias, mas o ápice do prazer alcançado de imediato ou agora (Maia e Albuquerque; 2000).

A publicidade contemporânea traz promessas de satisfação e felicidade absoluta. Há sempre um sorriso estampado no rosto, uma beleza inalcançável, felicidade e prazer que contagia e disfarçam as dores modernas. Segundo Birman(1999) surge a psicopatologia da pós-modernidade que tem por característica fundamental a observação do fracasso em participar das exigências da cultura da imagem e do imediatismo. Isso explica o surgimento de transtornos como a depressão, síndrome do pânico, ansiedade;

pois, o indivíduo passa a ser um perdedor diante das novas concepções de ser, um ser fora do padrão. Sendo assim, cresce também o uso dos psicotrópicos para que, diminuindo os sintomas, aumente o acesso à cultura vigente de estética e de aparência.

3.3 Ansiedade normal e patológica

Ao longo do tempo foram concebidas diversas concepções a respeito da ansiedade com uma visão de saúde doença. Os egípcios, um dos pioneiros nos estudos da medicina, acreditavam que a doença era uma possessão demoníaca ou um encantamento, por isso certos rituais denominados “terapêuticos” eram feitos para expulsar o demônio(doença) que se apoderava do indivíduo. Os gregos acreditavam que a doença era um desequilíbrio da própria natureza humana, já que existiam substâncias produzidas pelo organismo chamadas de humores corporais, a saber, sangue, bile negra, bile amarela e a linfa que estavam relacionados respectivamente aos órgãos coração, baço, fígado e fleuma ou cérebro. No estado de doença, essas substâncias causavam um desequilíbrio ao organismo (Canguilhem, 2009).

Em relação aos estados ansiosos, são registrados dados antes mesmo do nascimento de Cristo, o que despertou o interesse do estudo como um quadro de patologia específica. Segundo Nardi(2006) já se citavam alguns sintomas ansiosos na obra *Ilíada* de Homero (Século VII a.c), tais como perturbações, preocupações e o medo. Atualmente têm-se vários estudos que se referem ao Transtorno de Ansiedade Generalizada e que tiram o peso de uma representação muito negativa e dão espaço ao seu estudo de uma maneira mais holística, considerando o sujeito como um todo (Nardi, 2006).

A ansiedade é uma emoção intrínseca ao ser humano, é por causa dela que o indivíduo fica num estado de alerta para perceber os perigos ao seu redor e tentar proteger-se. Na sua obra “A expressão das emoções no homem e nos animais”, Charles Darwin (1872/2000), propõe que é há um valor adaptativo da ansiedade que é justamente a função biológica de reação a um estado de perigo. Neste caso ela pode ser considerada saudável e faz parte do repertório comportamental de todos os animais. Para Freud(1976), a ansiedade é também um processo adaptativo, além de preparar o animal para enfrentar perigos mobilizando a energia psíquica que pode auxiliá-lo a detectar ocorrências de perigo a qualquer instante. Todavia, há um tipo de ansiedade caracterizada como patológica ou disfuncional, neste caso o indivíduo passa a subestimar a capacidade de enfrentamento das situações de perigo e supervalorizar a gravidade as

ameaças que podem ou não ocorrerem o que leva a assumir, muitas vezes, um comportamento de evitação (Carvalho; Malagris; Rangé, 2020).

Atualmente, a tecnologia está cada vez mais avançada, e pode-se observar que muitas vezes é usada para destruição do próprio ser humano, desembocando em vários sintomas ansiosos, onde na maioria das vezes, se torna palco para gatilhos de crises, como por exemplo, as que são causadas por vídeos das plataformas de *streams* onde muitas vezes são postados conteúdos ofensivos e tóxicos. A hiperconectividade eleva a ansiedade devido ao excesso de informações que são obtidas pelos seus adeptos (Guimarães *et al*, 2015).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se uma revisão narrativa de literatura, que segundo Rother (2007), é de uma pesquisa baseada em publicações existentes e amplas que descrevem e discutem um determinado assunto sob um ponto de vista contextual. Para aprofundar mais os conhecimentos acerca do tema, foram feitas pesquisas sobre o imediatismo na sociedade contemporânea nas bases de dados SciElo, Pepsic e PubliMed, onde também foram utilizados livros nas áreas de Psicologia e Sociologia, além de revistas acadêmicas voltadas ao tema escolhido. Foram utilizados artigos de publicações datadas de 2000 à 2022.

O procedimento de coleta de dados supracitados, foi realizada no período de Fevereiro a Novembro de 2023. As palavras chaves utilizadas para a pesquisa foram: ansiedade generalizada, TAG, imediatismo, cultura do imediato, síndromes ansiosas, sofrimento atual, saúde mental na contemporaneidade e terapia cognitivo-comportamental.

Na plataforma SciElo foram encontrados 33 artigos com o tema imediatismo e 63 artigos com o tema transtorno de ansiedade generalizada. Deste montante foram excluídos artigos cujos conteúdos tinham mais enfoque na depressão e também os que estipulavam faixa etária, pois alguns relatavam apenas a saúde mental do adolescente na contemporaneidade. Quatro artigos específicos relacionavam o imediatismo e ansiedade, mas foram utilizados apenas 2 deles no presente estudo. Como base teórica foram utilizadas as obras de Lipovestky (Felicidade Paradoxal), de Bauman (O Mal-estar da pós modernidade e Tempos Líquidos), além do livro de Psicopatologia de Dalgarrondo

(Psicopatologia e semiologia dos Transtornos Mentais) e obras de Aaron Beck e Judith Beck para fundamentar o uso da Terapia Cognitivo Comportamental.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 As síndromes ansiosas

Os psiquiatras e terapeutas utilizam uma série de características na verificação para saber se a ansiedade do indivíduo deve ser qualificada como um transtorno clínico, entre eles: uma intensidade exagerada, que tende a ser bem pior do que a que é esperada de uma situação ocorrida; a persistência ou frequência, a duração das crises e o tempo em que elas se apresentam; a interferência, o quanto esses sintomas podem impactar do dia a dia do sujeito; pânico repentino, é de especial atenção e também o medo de sentir os sintomas novamente; a generalização, onde uma situação x pode ser espalhada em outros aspectos, por exemplo, se uma pessoa teve uma crise de pânico numa determinada cheia de com árvores, a probabilidade que ela generalize e passe então a evitar passar por outras ruas que tenham árvores pode acontecer; o pensamento catastrófico que se trata de pensar sempre de um lado negativo e pessimista das situações; a evitação, a pessoa passa a evitar os lugares, pessoas ou situações que são considerados gatilhos para o início dos sintomas e por último é a perda da segurança e da tranquilidade, pessoas ansiosas sentem-se desprotegidas e preocupadas com frequência (Beck; Clark, 2012).

Para Dalgalarro (2019), As síndromes ansiosas são transtornos mentais nos quais os sintomas ansiosos e são presentes de forma “pura” ou “quase pura” ou aqueles em que os sintomas ansiosos têm importância central ou muito relevante. Nos primeiros casos pode-se destacar o transtorno de ansiedade generalizada e o transtorno de pânico, já no segundo caso pode-se classificar como fobias, ansiedade social, estresse pós-traumático, quadros dissociativos e conversivos, quadros hipocondríacos e de somatização e o transtorno obsessivo-compulsivo.

De acordo com Nardi e Valença (2005), o Transtorno de Pânico ou TP é um quadro onde as crises são mais frequentes e intensas, neste caso, existe um medo exacerbado de passar por outros momentos de crise e de perder o controle, além de pensamentos catastróficos do tipo “estou tendo um infarto” ou “vou morrer” gerando mais sofrimento para o sujeito. Já segundo Hollander e Simeon (2004), os transtornos fóbicos ou fobias são medos intensos e irracionais desproporcionais a realidade, um medo de objetos ou

animais que não causam nenhum perigo ao indivíduo. Dentro dos transtornos fóbicos destacam-se:

Agorafobia	Medo e angústia que se sente ao estar num conglomerado de pessoas, ou onde seja difícil de escapar ou até em locais onde não há uma presença de pessoas próximas.
Fobia Simples ou específica	Medo intenso, irracional, desproporcional e persistente de animais, objetos cortantes ou até mesmo de sangue. Gera no indivíduo um estado de angústia e pode desencadear uma crise de pânico.
Ansiedade Social ou Fobia Social	Medo intenso ao se colocar em situações sociais, contatos interpessoais ou até de participar de situações competitivas. O indivíduo sente grande angústia ao ter que falar em público.

Fonte: Dalgarrondo (2019)

O transtorno do estresse pós-traumático também conhecido como TEPT, é um transtorno que apresenta nível elevado de ansiedade ao entrar em contato com eventos traumáticos da vida do sujeito. São lembranças e recordações bem vívidas que invadem a consciência gerando um estado de angústia com fortes emoções (Dalgarrondo, 2019).

O transtorno obsessivo-compulsivo ou TOC se caracteriza por imagens ou ideias obsessivas e atos ou comportamentos compulsivos, isso se apresenta como algo que se impõe sobre o sujeito sem que ele possa fazer nada. Existem os quadros obsessivos onde a angústia é gerada por algo que surge na consciência (ideias, imagens, pensamentos). E os quadros compulsivos onde predominam comportamentos e atos repetitivos como os rituais de lavar muito as mãos, repetir palavras mentalmente, fazer contas ou até a rigidez de caminhar apenas por um determinado local. (Miguel, 1996).

Os quadros dissociativos, segundo Dalgarrondo (2019), trata-se de uma perturbação com relação a alguns aspectos da mente e da personalidade. São momentos de crise em que se perde a consciência de forma parcial com desmaios e abalos musculares. Já os quadros conversivos, são crises onde os movimentos do corpo são perdidos por causa da representação mental e simbólica do corpo. A somatização, segundo o mesmo autor, trata-se de um processo onde o indivíduo tem sintomas físicos como cefaleias, nevralgias, lombalgias que não são decorrentes de nenhum acometimento físico mas sim por dificuldades emocionais, psicológicas ou psicossociais.

O mesmo autor afirma que já nos quadros hipocondríacos, predominam a

preocupação excessiva com a saúde física com o medo de ter alguma doença grave. Isso faz com que o indivíduo procure muitas vezes o hospital a fim de encontrar alguma doença, mesmo que seja acometido por um sintoma leve ou insignificante. No presente trabalho será abordado de maneira mais enfática os estudos sobre o TAG.

5.2 O Transtorno de Ansiedade Generalizada - TAG

Segundo Beck e Clark (2012) o TAG é muito comum, trata-se de um estado de ansiedade generalizada que persiste e envolve preocupação excessiva e evasiva, acompanhando sintomas físicos ou mentais de ansiedade, causando prejuízo no funcionamento diário do indivíduo. Tende a ser crônico e por muitas vezes considerado como um traço da personalidade do indivíduo, pois muitos deles relatam estar preocupados e ansiosos na maior parte do tempo.

Na prática clínica, o TAG é o transtorno mental mais encontrado, anteriormente era visto como um transtorno leve, porém nos dias atuais é caracterizado como crônico e com comorbidades altas e prejuízos sociais significativos. Também é um transtorno com mais diagnósticos deficientes ou incompletos, isso porque são raros os que buscam atendimento completo dos profissionais de saúde mental no Brasil (Reyes; Fermann, 2017).

Também é definida como uma preocupação crônica, preocupação é segundo Beck e Clark(2012):

Uma cadeia de pensamentos duradouros, repetitivos e incontroláveis que se concentram principalmente na incerteza de algum futuro desfecho negativo ou ameaçador e na qual a pessoa ensaia diversas formas de resolver o problema, mas não consegue reduzir a sensação elevada de incerteza sobre a possível ameaça (Beck; Clark, 2012, pág. 239).

Certo nível de preocupação é normal, assim como os níveis de ansiedade para o bom funcionamento do sujeito. Segundo a tabela a seguir, pode-se observar algumas características da preocupação excessiva:

Características	Fator de Manutenção
Ansiedade elevada	Processo de preocupação associado a uma sensação pessoal de ansiedade ou nervosismo que pode envolver sintomas físicos como tensão muscular, sentir-se no limite, desassossego e assim por diante
Intolerância à incerteza	Dificuldade em aceitar a incerteza de eventos futuros e por isso, esforçar-se para ter certeza de que a catástrofe imaginada não vai acontecer.
Dificuldade em aceitar o risco	Tentativas de eliminar ou ao menos minimizar qualquer possibilidade de futuro perigo, decepção ou fracasso.
Resolução infrutífera de problemas	Esforços repetidos para preparar uma resposta eficaz a uma catástrofe imaginada, mas sentir-se insatisfeito com cada possível solução encontrada
Esforçar-se por perfeição	Tentativas de encontrar uma solução perfeita para o evento negativo imaginado que trará alívio e uma sensação de segurança ou proteção pessoal.
Controle de preocupação falho	Repetidos esforços para deter a preocupação que são ineficazes e acabam reforçando o processo de preocupação.
Crenças disfuncionais relacionadas à preocupação	Crenças mal adaptativas sobre os efeitos negativos da preocupação e sua controlabilidade podem ser uma causa importante de preocupação.
Preocupar-se com a preocupação	O processo de se preocupar por não ser capaz de controlar a preocupação pode intensificar todo o processo.

Fonte: Beck; Clark (2012)

Segundo Crocq (2017), existem casos que demonstram o quanto os indivíduos podem ser considerados mais propensos a desenvolver alguma patologia, por conseguinte, o sofrimento e o prejuízo relacionados as atividades básicas do dia a dia, no

funcionamento social, profissional ou nos demais âmbitos da vida do indivíduo. O uso abusivo de substâncias, como o álcool ou outras drogas, bem como outras condições de saúde podem gerar sentimento de medo e ansiedade sendo importante afastar essas possibilidades no momento do diagnóstico, pois essas manifestações podem ser explicadas por esses fatores e não por um distúrbio de neurotransmissores. Alguns sintomas ajudam a identificar o transtorno, porém ainda são vagos e não são bem definidos. De acordo com os critérios do DSM-V TR, a ansiedade e a preocupação estão relacionados a três ou mais sintomas que estão presentes nos últimos seis meses. Alguns dos sintomas são: a inquietação ou sensação de estar no limite, cansar-se facilmente, dificuldade de concentração; irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono.

Há complicações decorrentes da ansiedade que influenciam na qualidade de vida dos indivíduos, tais como depressão, abuso de drogas ilícitas e álcool, problemas no trato digestivo e intestinal, enxaquecas, cefaleias, tensão muscular, dores crônicas, entre outros (Zuardi, 2017).

5.3 Imediatismo e TAG

Estudos feitos por Craske, Stein e Friedman (2021) apontam que existem fatores relacionados aos problemas dos que apresentam quadro de ansiedade crônica. Os fatores de risco mais abrangentes é em relação ao gênero, para esses estudiosos as pessoas do sexo feminino tendem a sofrerem mais sintomas ansiosos, de mudanças de humor e estresse. Alguns traumas experienciados pelos indivíduos se enquadram como fatores de risco, como por exemplo, abusos sofridos na infância e eventos traumáticos atuais. Doenças como o câncer e outras comorbidades, também são fatores de risco. A personalidade atual é composta por pessoas mais tensas e preocupadas e a presença de outros tipos de transtorno concomitantes. Também deve-se levar em consideração a genética e o uso de substâncias químicas que podem agravar os sintomas e aumentar o risco de desenvolver sintomas ansiosos. Zuardi(2017) discorre que algumas condições sociais também aumentam o risco deste transtorno, tais como o estado civil solteiro, viúvo e divorciado, o isolamento social e a falta de uma rede de apoio parental ou de amigos, bem como a situação financeira do indivíduo. E também afirma que o trauma psicológico é um fator desencadeador de sintomas ansiosos.

O imediatismo poderia estar entre os fatores de risco, pois, ele também corrobora para o desencadeamento dos sintomas ansiosos. Segundo Rushkoff(2013), o imediatismo não é concebido pela ideia de que o passado não existe e o futuro é sempre incerto,

consequentemente a grande maioria da sociedade vive em torno do agora(imediato) sem entender a importância de aguardar o tempo certo para cada coisa.

O filósofo Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) disse que o homem nasceu livre e por toda parte se encontra acorrentado, neste sentido, o próprio homem, movido por suas escolhas, pode ser levado pela cultura do imediato a buscar sempre o mais perfeito e no menor curto tempo, fazendo com que as relações saudáveis que eram firmadas a partir de laços duradouros sejam afetadas, acorrentando os vínculos reais e fazendo que qualquer dificuldade que não se enxergue a solução breve gere ansiedade, preocupação, medo, angústia e irritabilidade (Rushkoff, 2013).

Até o sono, muitas vezes, é considerado como perda de tempo para a sociedade contemporânea e se apresenta como um concorrente, já que se deve estar sempre em alerta. Cada dia mais há uma necessidade de se manter ativo e em estado de prontidão, fazendo com que se possa escolher o momento certo para se manter ligado ou desligado de acordo com as preferências de cada um. De acordo com Cray (2014, pg. 24) “o tempo para descanso e a regeneração dos seres humanos é simplesmente caro demais para ser estruturalmente possível no capitalismo contemporâneo”. Com uma multidão de estímulos é inevitável acreditar que sempre haverá algo melhor ou mais divertido, mais útil ou que dê mais prazer. Há muitas coisas para fazer, ler, compartilhar, curtir, comentar. Não há como consumir tudo isso. Logo a frustração, tristeza e principalmente a ansiedade surge nesse meio contemporâneo. Tudo isso faz parte de mudanças históricas significativas do modo de vida que foram sendo cultivados ao longo do tempo e que desembocaram na invenção de meios que “aceleram a vida” que foram se espalhando em escala global (Sibilia; Galindo, 2021)

5.4 Como a Terapia Cognitivo-Comportamental(TCC) trabalha esses fatores

A TCC é considerada por muitos a principal abordagem cognitiva da atualidade, pesquisas e práticas clínicas corroboram para este resultado. Trata-se de uma prática efetiva no índice de recorrência e na diminuição dos sintomas de ansiedade, com ou sem o uso de psicotrópicos ligados ao tratamento (Knapp; Beck, 2008).

Indivíduos diagnosticados com o Transtorno de Ansiedade Generalizada normalmente preocupam-se demasiadamente e apresentam várias distorções cognitivas(pensamentos), como a catastrofização que é uma distorção da realidade onde o individuo enxerga com pessimismo as situações sem levar em consideração as evidências de que de fato vão acontecer de maneira negativa. As interpretações dos

eventos tomam proporções exageradas, e dão mais ênfase aos aspectos negativos em detrimento aos positivos (Oliveira, 2011). O tratamento inicial é focado no reconhecimento dos pensamentos automáticos ou disfuncionais, posteriormente há um trabalho de busca de crenças intermediárias e as nucleares que fundamentam todos os pensamentos do sujeito (Knapp; Beck, 2008).

A TCC emprega algumas intervenções como a Psicoeducação, o RPD(Registro de pensamentos disfuncionais), a identificação de pensamentos automáticos e das emoções, a busca pela crença central, a reestruturação cognitiva, resolução de conflito e a avaliação do processo terapêutico (Oliveira, 2011). De acordo com Dobson e Dobson (2010, p. 71), a Psicoeducação é definida como “o ensino de princípios e conhecimentos psicológicos relevantes para o cliente”, e também promove a motivação para o tratamento. Os pensamentos automáticos ocorrem de acordo com a maneira que se costuma interpretar a realidade, todas tem pensamentos automáticos, porém as pessoas adoecidas não costumam verificar as evidências e não enxergam a realidade como ela realmente é, permitindo então, que sejam enganadas pelos seus próprios pensamentos e crenças disfuncionais.

Identificados tais pensamentos e crenças, o indivíduo é convidado a resolução dos seus problemas por meio de uma reestruturação cognitiva, que no caso da ansiedade seria questionar os pensamentos, buscar evidências que os afirme ou contrarie a interpretação da situação. Outras distorções cognitivas também são características dos transtornos ansiosos, tais como a leitura mental e a generalização (Leahy, 2011)

A leitura mental ocorre quando o paciente acredita saber do pensamento e as intenções das outras pessoas mesmo que não tenham evidências concretas e suficientes. Já a generalização ocorre quando o paciente pega um caso negativo que ocorreu e generaliza como um padrão. Pacientes com diagnóstico de TAG tem o raciocínio prejudicado pela constante vigilância e excitação e terminam por se esquivar, ou até procrastinar suas resoluções de problemas (Angelotti, 2007).

Segundo Beck (2022), até o presente momento, cerca de 2000 estudos científicos demonstram que a TCC é eficiente em inúmeros transtornos, incluindo o TAG, além de ajudar na prevenção e redução de episódios futuros de crise. Os planos de tratamento são todos desenvolvidos de acordo com a concetualização cognitiva que é continuamente observada e realizada durante todo o processo terapêutico, além de uma aliança terapêutica sólida e um constante monitoramento do progresso do cliente. Essa forma de intervenção é adaptada de acordo com a demanda do cliente, enfatizando os aspectos

positivos destes e os trazendo para uma participação ativa no processo em busca dos objetivos. Enfatiza o presente, levando o cliente a focar nas habilidades que precisam ser melhoradas no hoje, educando sobre os pensamentos e emoções atuais, para o ele se torne cada vez mais responsável pelos seus atos e que ele seja mais autônomo e operante.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As síndromes ansiosas são transtornos mentais nos quais os sintomas ansiosos e são presentes de forma “pura” ou “quase pura” ou aqueles em que os sintomas ansiosos têm importância central ou muito relevante. Dentre as síndromes ansiosas mais comuns destacam-se o transtorno de ansiedade generalizada e o transtorno de pânico, fobias, ansiedade social, estresse pós-traumático, quadros dissociativos e conversivos, quadros hipocondríacos e de somatização e o transtorno obsessivo-compulsivo.

O estudo se debruçou sobre o TAG que é uma doença psíquica caracterizada pela preocupação excessiva e constante de que algo ruim pode acontecer, buscou-se relacionar com o imediatismo vivido na sociedade contemporânea, este, pode desempenhar um papel importante no quadro do transtorno de ansiedade generalizada, pois observou-se que o sujeito diante do imediatismo pode valorizar mais as gratificações que são dadas de maneiras instantâneas o que o impede e dificulta o indivíduo a tolerar as incertezas e as esperas, além de que, a busca constante por soluções rápidas e imediatas podem levá-lo a adentrar mais ainda no ciclo da ansiedade. Existe também a dificuldade de desacelerar e relaxar, pois há uma busca por resultados rápidos e a forma como esses indivíduos lidam quando são confrontadas com situações estressantes e agentes estressores, faz com que ele se sinta sem controle levando a uma preocupação constante e ansiedade.

A terapia Cognitivo Comportamental surge com técnicas para extenuar os sintomas ansiosos, tais como a Psicoeducação, a identificação de pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças centrais, a reestruturação cognitiva, saber definir um tempo para se preocupar e saber diferenciar as preocupações que são produtivas das que não são, resolução dos problemas, exposição a preocupação, respiração diafragmática, entre outras técnicas.

Vale ressaltar que o imediatismo sozinho não é a única causa do TAG, este é multifatorial, ou seja, outros fatores também desempenham um papel significativo como

por exemplo, fatores genéticos, traumas, estresse ou até mesmo, outros transtornos mentais. Portanto não se pode afirmar com clareza se o imediatismo é ser considerado um fator de risco ou não. Este estudo se coloca como uma investigação sobre o fenômeno do imediatismo e serve como inspiração para que outros estudos sejam feitos dentro desta mesma perspectiva de que os fatores sociais influenciam na saúde mental dos indivíduos.

Referências:

- ANGELOTTI, Gildo. **Terapia Cognitivo-comportamental para os transtornos de ansiedade**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2007.
- *American Psychiatric Association*. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V-TR. 5ª ed. 2014.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar na Pós-Modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998.
- BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- BECK, Judith. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3ª edição. Artmed. Porto Alegre, 2022.
- BECK, Aaron; CLARK, David. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a Terapia Cognitivo-Comportamental: Manual do paciente**. Porto Alegre: Artmed. 2012.
- BRUM, Eliane. Quando o vírus nos trancou em casa, as telas nos deixaram sem casa. **EI País**. 2020 Disponível em: <https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-12-23/quando-o-virus-nos-trancou-em-casa-as-telas-nos-deixaram-sem-casa.html> Acesso em: 05 Mar. 2023.
- BIRMAN, Joel. **Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 1999.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6ª Edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2009.
- CARVALHO, Marcele Regine; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes; RANGÉ, Bernard. **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.
- CRARY, Jonathan. **Capitalismo e os fins do sono**. São Paulo: Cosac Naify. 2014.
- CRASKE, Michelle; STEIN, Murray; FRIEDMAN, Michael. Transtorno de ansiedade generalizada em adultos: terapia cognitivo-comportamental e outras psicoterapias. 2021. Disponível em: www.uptodate.com. Acesso em: 18 Maio de 2023.
- CROCQ, Marc-Antoine. A história do transtorno de ansiedade generalizada como categoria diagnóstica. **Diálogos Clínicos de Neurociências**. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28867935/>. Acesso em: 08 de Maio de 2023.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3ª Edição. Porto Alegre. Artmed. 2019.

- DARWIN, Charles. **A expressão das emoções no homem e nos animais**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- DELEUZE, Gilles. **Post-Scriptum Sobre As Sociedades De Controle**. Rio de Janeiro: Conversações: 1972-1990. Ed. 34, 1992. Disponível em: <http://www.somaterapia.com.br/wp/wp-content/uploads/2013/05/Deleuze-Post-scriptum-sobre-sociedades-de-controle.pdf>. Acesso em: 01 de Maio de 2023.
- DOBSON, Debora; DOBSON, Keith. **A terapia cognitivo-comportamental baseada em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- EWALD, Ariane Patrícia; MOURA, Michele Thieme de Carvalho; GOULART, Samira Melleti da Silva. Contemporaneidade e sofrimento psíquico: relações entre modos de vida e demandas psicoterapêuticas. **Psicologia Argumento**. v. 30, n. 68, 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20271/0>. Acesso em: 09 Mar. 2023.
- FONTELLE, Isleide Arruda. Resenha: Os paradoxos de Consumo. Fundação Getúlio Vargas. São Paulo. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZRq5g77DwXSPBvBzWSN5yLF/#>. Acesso em: 16 de Abril de 2023.
- FREUD, Sigmund. **Inibições, sintomas e ansiedade**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. 20. Rio de Janeiro: Imago. 1976.
- FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. Rio de Janeiro: Imago. 1930.
- GUIMARÃES, Ana Margarida Voss *et al.* Transtornos De Ansiedade: Um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Cadernos de Graduação**. Vol 3. Maceió, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/8LvSfHSjgk87ZdZDcqkQ7Th/>. Acesso em: 08 Maio 2023.
- HOLLANDER, Eric; SIMEON, Dalphane. **Transtornos de Ansiedade**. Porto Alegre: Armed. 2004.
- KNAPP, Paulo; BECK, Aaron. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa na terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/HLpWbYk4bJHY39sfJfRJwt/>. Acesso em: 09 de Junho de 2023.
- LIPOVETSKY, Gilles; SÉBASTIEN, Charles. **Os tempos hipermodernos**. 1ª Edição. São Paulo: Barcarolla, 2004.
- LIPOVETSKY, Gilles. **A felicidade paradoxal: ensaios sobre a sociedade de hiperconsumo**. Trad. Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

- MAIA, Marisa Schargel; ALBUQUERQUE Andrea. Get there now! Cultura contemporânea, imediatismo e desamparo. **Pulsional: revista de psicanálise**. 2000. Disponível em: <https://www.oocities.org/hotsprings/villa/3170/albuquerquemaia.htm>. Acesso em: 09 de Maio de 2023.
- MIGUEL, Euripedes. **Transtornos do espectro obsessivo-compulsivo: diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- NARDI, Antonio Egídio. Algumas notas sobre uma perspectiva histórica do transtorno de pânico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S004720852006000200010&script=sci_arttext. Acesso em: 8 de Maio de 2023.
- NARDI Antônio Egídio; VALENÇA Alexandre Martins. **Transtorno do Pânico: diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- OLIVEIRA, Maria Inês de Santana. Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Vol 7. Rio de Janeiro: 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100006. Acesso em: 10 de Agosto de 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde Mental. 2022.
- REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Vol 13. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 de Agosto de 2023.
- ROTHER, Edna Terezinha. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, Vol 20. 2007.
- ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Do contrato social**. São Paulo: Abril, 1973.
- RUSHKOFF, Douglas. **Present shock: When everything happens now. Choque do presente: quando tudo acontece agora**. Editora Current. 2014.
- SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Resenha: A Felicidade Paradoxal: Ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo. **Psicologia em Estudo**. Vol 14. Maringá, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/vtTVRGPmvdm6xDHjkJxF8FP/>. Acesso em: 14 de Abril de 2023.
- SIBILIA, Paula; GALINDO, Manuela Arruda. Correndo para não perder nada: temporalidade ansiosa e a frustração do (i)limitado. **Civitas**. PUCRS, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/civitas/article/view/39950>. Acesso em: 01 de Maio de 2023.

- ZUARDI, Antônio Waldo. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina(Ribeirão Preto, on-line)**. Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127538/124632> Acesso em: 08 de Maio de 2023.