**Título: ESTUDO DE CASO: PACIENTE COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE NÃO ESPECIFICADO SOB TRATAMENTO EM UM CAPS NO INTERIOR DO CEARÁ**

**Autores:** José Carlos Gomes de Sousa¹, Mayara Guimarães Ferreira Lima2, Leandro Aconcolo Dju3, Bruna Kely Oliveira Santos4, Gilvan Ferreira Felipe5.

**Instituições:** 1. Acadêmico de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará. Brasil. Apresentador. 2. Acadêmico de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará. Brasil. 3. Acadêmico de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará. Brasil. 4. Acadêmico de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará. Brasil. 5. Enfermeiro. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará. Brasil. Orientador.

A ansiedade caracteriza-se por um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão. Sabendo-se que a mesma é algo fisiológico e inerente ao nosso organismo, sendo para muitos algo motivador e/ou desafiador. Porém, pode apresentar-se de forma patológica, sendo visível quando tais sintomas se expõem de modo exagerado e desproporcional, refletindo na saúde, qualidade de vida, conforto emocional e no desempenho diário do indivíduo. O estudo objetivou apresentar um estudo de caso relacionado a um paciente com transtorno de ansiedade não especificado sob tratamento no CAPS de um município do interior do Ceará. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado no período de agosto de 2019, tendo como cenário de estudo um Centro de Atenção Psicossocial, localizado no município de Redenção-CE. O paciente estudado consentiu quanto à participação no estudo durante atividades da disciplina de saúde mental do curso de graduação em enfermagem da UNILAB. Após autorização, utilizou-se o recurso de gravação de áudio para a realização da entrevista, na qual utilizou-se instrumento sistematizado de coleta de dados, abordando: aspectos socioeconômico demográfico, exame do estado mental, perfil clínico, comportamental e farmacológico. Seguiu-se análise do prontuário do usuário, para verificação/consolidação dos dados, com autorização da equipe do CAPS. F.E.S.M, 27 anos, masculino, solteiro, 2° grau incompleto. Procedente de Redenção, município onde declara residir, embora seu prontuário apresente informação divergente. Também havendo divergência quanto sua ocupação, relatando ser mecânico, porém, constando agricultor nos registros. Apresenta diagnóstico médico de Transtorno de Ansiedade Não Especificado (F41.9), sendo tratado na instituição desde 2014. No dia da entrevista aparentava humor eutímico, no entanto, relatou oscilações do humor frequentes. Também relatou alterações senso-perceptivas, envolvendo alucinações visuais e auditivas com teor suicida e violentas. Apresentou consciência, memória, remota, recente e imediata, assim como orientação auto e alo psíquica e insight, preservados. Quanto ao pensamento, seguia curso normal, forma agregada e com conteúdo prevalentes e por vezes suicidas, delirantes e obsessivos, também observado sua psicomotricidade acelerada e com afeto incongruente em relação a sua antiga parceira e familiares. Como sintomatologia somática citou: boca seca e falta de ar. Apresenta conhecimento a respeito de sua doença e consciência que a mesma deve ser tratada. Mostrou-se cooperativo e socializado. Mencionou um susto como início de suas crises, entretanto seu prontuário apresenta-se o falecimento de um amigo. Após o acontecido, alega ter medo de tudo e sentir-se muito nervoso. Pode-se concluir que, algumas informações levantadas pelo paciente se mostraram divergentes ao apresentado pelo seu prontuário, bem como ele mostrava-se com sinais de melhora física, emocional e sexual.

**Descritores:** Enfermagem; Ansiedade; Saúde Mental.