

# **CONSIDERAÇÕES ACERCA DOS ASPECTOS DE SAÚDE MENTAL: UM ENFOQUE NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**

## **CONSIDERATIONS ON MENTAL HEALTH ASPECTS: A FOCUS ON ANXIETY DISORDERS**

---

Fábio Luiz Nunes – *Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais*  
Helga Alessandra de Rezende – *Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais*  
Thalita Versiani Pires Lopes – *Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais*

---

*Endereço para correspondência:*

Fábio Luiz Nunes  
Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG), *campus* Nova Suíça  
Av. Amazonas, 5.253, sala 440 (Biblioteca), bairro Nova Suíça, Belo Horizonte (MG)  
CEP: 30.421-169  
Telefone: (31) 3319-7165  
*E-mail:* fabio.nunes.fln@cefetmg.br

**Fábio Luiz Nunes**

Possui graduação em psicologia pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (2015) e é especialista em retórica e análise do discurso em publicidade e propaganda pela Universidade de Araraquara (2023), e em direito administrativo pela Faculdade de Educação e Tecnologia da Região Missioneira (2018).

**Helga Alessandra de Rezende**

Bacharel em Psicologia na FCMMG - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

**Thalita Versiani Pires Lopes**

Bacharel em Psicologia na FCMMG - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

## Resumo

Os estados reativos alteram o funcionamento fisiológico do indivíduo e, em condições psicopatológicas como nos Transtornos de Ansiedade, acarretam prejuízos funcionais para o paciente. Preocupações excessivas, pensamentos negativos e medos excessivos são alguns dos sintomas de quadros ansiosos, das quais tornam os pacientes mais vulneráveis a apresentar diminuição da autoestima e distorções cognitivas. Mediante ao exposto, o presente estudo teve como objetivo compilar contribuições pré-existentes acerca dos fatores de risco envolvidos aos quadros ansiosos. Para tanto, realizou uma pesquisa descritiva e transversal de caráter qualitativo, caracterizando-se como uma revisão de literatura narrativa. Foram captadas e selecionadas 31 obras por meio de plataformas de busca como SciELO e PePsic, utilizando dos descritores “saúde mental”, “ansiedade” e “suporte social”, em português e inglês. Os transtornos mentais se relacionam com uma pior manutenção da integridade da pessoa, sobretudo entre aqueles relacionados a estímulos estressores. Dentre as classificações dos Transtornos de Ansiedade, observa-se diferenças nas sintomatologias, demandando uma avaliação clínica detalhada, informar com clareza o paciente e oferecer diferentes intervenções complementares. Concluiu-se que a manutenção da saúde mental envolve fatores multidimensionais de caráter biopsicossociais, salientando que tais elementos apresentam uma inter-relação que influenciam a qualidade de vida dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Transtornos Mentais; Transtornos de Ansiedade.

## Abstract

Reactive states alter the individual's physiological functioning and, in psychopathological conditions such as Anxiety Disorders, lead to functional impairments for the patient. Excessive worries, negative thoughts and excessive fears are some of the symptoms of anxiety, which make patients more vulnerable to lower self-esteem and cognitive distortions. In view of the above, the aim of this study was to compile pre-existing contributions on the risk factors involved in anxiety. To this end, it carried out a descriptive and cross-sectional qualitative study, characterized as a narrative literature review. A total of 25 scientific papers were collected and selected through search platforms such as SciELO and PePsic, using the descriptors "mental health" and "anxiety" in Portuguese and English. Mental disorders are related to poorer maintenance of a person's integrity, especially those related to stressful stimuli. Among the classifications of Anxiety Disorders, there are differences in symptoms, requiring a detailed clinical assessment, clear information for the patient and different complementary interventions. It was concluded that maintaining mental health involves multidimensional

biopsychosocial factors, emphasizing that these elements are interrelated and influence the quality of life of individuals.

**Keywords:** Mental Health; Mental Disorders; Anxiety Disorders.

## **Introdução**

O funcionamento fisiológico pode alterar-se de modo a conjunturar estados de prontidão para reagir, implicando sobre aspectos atencionais e de ativação conforme evidenciado em quadros ansiosos (Silva, 2020). A ansiedade vivenciada pode passar a ser caracterizada como uma condição patológica caso seja observada uma limitação das capacidades funcionais do indivíduo, sendo também cunhada como um transtorno emocional (Zuardi, 2017).

Dentre a sintomatologia de transtorno ansioso, destacam-se preocupações com situações variadas e pensamentos negativos acerca de determinados cenários, apresentando sintomas emocionais intensos. Para além de sintomas emocionais, pode-se apontar a fadiga, déficits atencionais, falta de ar e alterações da pressão arterial como sintomas recorrentes nestes quadros psiquiátricos (Guimarães et al., 2015). Ademais, devido ao medo excessivo e a dificuldade para relaxar, indivíduos ansiosos estão mais vulneráveis a apresentar autoestima mais rebaixada por tenderem a apresentar distorções cognitivas em relação a si. Independentemente de as preocupações serem pautadas em elementos objetivos, indivíduos em quadros ansiosos determinam situações ou objetos específicos e ignoram outros para validar suas percepções (Peres, 2018).

Enquanto quadro psiquiátrico, o Transtorno de Pânico (TP) consiste em um conjunto de sensações desconfortáveis, de medo e vulnerabilidade intensa, marcado por sintomas físicos e cognitivos, das quais são manifestos intensamente. A evolução do caso comumente ocorre após um primeiro episódio de ataques de pânico, no qual a pessoa

acometida pelo episódio desenvolve medo imensurável em relação a vivenciar ou ataques de pânico novamente. Dado o sofrimento psicológico vinculado ao transtorno, observam-se comportamentos de fuga e esquiva de situações cotidianas e assim é agravado o risco de isolamento social (Farias et al., 2019).

Esta retirada do contexto social é um comportamento relacionado ao sofrimento psicológico e ao maior risco de comportamento suicida, sendo que a consumação do suicídio pode ser considerado uma forma de egresso supremo (Shneidman, 1985). Ao tratar de saúde mental, observa-se que transtornos psiquiátricos são concomitantes na maioria dos quadros de comportamento suicida (Gianvecchio & Jorge, 2022), sendo associados especificamente a alguns transtornos marcados por sintomatologia depressiva e ansiosa (Aslan et al., 2019).

Há de se destacar que o comportamento suicida possui uma epidemiologia multifatorial, marcada por fatores identificáveis e preveníveis. Deste modo, exige-se que propostas de promoção de saúde e intervenções apresentem abordagens multidisciplinares para serem eficazes no atendimento das demandas (Franck et al., 2020). Frente à complexidade do enfrentamento dos desafios para a preservação da integridade individual e coletiva, aventa-se a necessidade por conhecimentos aprofundados em relação às vulnerabilidades decorrentes de transtornos mentais e comportamentais e assim coloca-se o problema de pesquisa: “quais riscos imbricados aos transtornos mentais?”.

Com o intuito de se aproximar de uma explicação para o problema de pesquisa apresentado, teve-se o objetivo de compilar contribuições pré-existentes acerca dos riscos relacionados aos transtornos mentais, sobretudo conhecimentos referentes aos quadros ansiosos.

## **Método**

O delineamento deste estudo é caracterizado como descritivo e transversal, ou seja, se propôs a descrever e interpretar as variáveis em questão em um momento pontual do tempo (Campos, 2001). Ao também considerar os procedimentos técnicos empregados, o delineamento é configurado como uma pesquisa bibliográfica ao recorrer a materiais bibliográficos para desenvolver o objetivo estabelecido (Köche, 2011) e mais especificamente sendo definida como uma revisão de literatura ao voltar-se para a literatura científica disponível para sintetizar conhecimentos e identificar lacunas da temática abordada (Knopf, 2006).

A captação de material foi realizada por meio de plataformas de busca, como SciELO, Google Acadêmico e PePsic, utilizando os descritores “saúde mental”, “ansiedade” e “suporte social” nas suas versões em português e inglês, sendo empregados conjuntamente e separadamente. Foram considerados produções técnicas no formato de livros e artigos publicados em periódicos científicos, sem serem excluídas em função da sua data de publicação para que pudessem ser consideradas obras clássicas. Cita-se, ainda, que foram captados e considerados para a análise 31 materiais científicos.

## **Resultados e Discussão**

### **Os Transtornos Mentais e sintomatologia de quadros ansiosos**

Os transtornos mentais e comportamentais são definidos pela Classificação Internacional de Doenças — CID 10 (Organização Mundial da Saúde — OMS, 1992) em sua categoria F, abordando transtornos decorrentes de fatores orgânicos, de abuso de substâncias, transtornos de humor, transtornos neuróticos, síndromes comportamentais, transtornos de personalidade e transtornos relacionados ao desenvolvimento cognitivo.

Dentre os vários quadros descritos, são apontados conjuntos sintomatológicos diversos, sendo referentes a diferentes diagnósticos, incluindo sintomas depressivos, sintomas ansiosos, déficits de funcionamento e alterações fisiológicas.

De modo geral, é evidenciado que transtornos mentais estão relacionados a uma pior manutenção da própria integridade, sobretudo em cenários marcados por componentes de quadros depressivos e associados à reação a estímulos estressantes (Owen et al., 2022). O estabelecimento destas condições psiquiátricas perpassa questões sociodemográficas, contextuais, emocionais e comportamentais, assim é válido afirmar que a saúde mental é um produto consequente de vários determinantes de saúde (Santos et al., 2020). Corroborando com tal questão, há de se reconhecer que quadros depressivos e ansiosos podem ocasionar grandes prejuízos, sendo condições associadas a comportamentos autolesivos (Aslan et al., 2019).

Os transtornos de ansiedade são quadros psiquiátricos agrupados por sintomatologias semelhantes, caracterizados por excessivos medo e preocupação com subtipos que se diferenciam pela situação ou objeto que induzem tais sentimentos. Dentre essa subclassificação, vale destacar a discrepância entre o transtorno de ansiedade generalizada e o transtorno de pânico. Apesar de ambos implicarem a presença de ansiedade patológica em algum grau, sua manifestação pode adotar formas alternativas ao longo do curso de vida dos indivíduos (OMS, 1992). Nestas linhas, destaca-se a possível presença de distorções cognitivas na interpretação de estímulos, sendo por vezes uma catastrofização que evoca ansiedade em grau intenso e crescente (Montiel et al., 2014).

Com o intuito de ilustrar heterogeneidade em uma mesma classe de sintomas, pode-se mencionar uma variação do transtorno de pânico que costuma ser expressado durante o período noturno, cunhada popularmente como síndrome de pânico noturno.

Este quadro configura-se pelo despertar repentino do sono em um estado abrupto de desespero, pânico e medo intenso, adjunto de sintomas físicos ou cognitivos, ocorrendo sem um gatilho aparente. Esta diferenciação é realizada por haver uma diferença em razão da sua epidemiologia, sendo que no caso noturno observa-se uma maior influência de fatores biológicos, como disfunção do sistema nervoso autônomo, enquanto no subtipo diurno fatores cognitivos e psicológicos são mais relevantes, podendo ser os elementos desencadeadores do transtorno (Levitan et al., 2012).

Ainda se centrado no transtorno de pânico para exemplificar transtornos mentais, aponta-se a existência de predisposições advindas do grupo familiar no estabelecimento de quadros de transtorno de pânico e sua sintomatologia frequentemente é manifestada em meio a adolescência, possivelmente em razão de alterações biológicas, no que tange questões hormonais e de funcionamento.

### **Comportamentos de riscos e possibilidades interventivas**

A epidemiologia do quadro psiquiátrico também é marcada por comportamentos de risco, como por exemplo, o tabagismo e adoção de comportamentos alimentares inadequados (Salum et al., 2009). Além disso, também evidencia-se enquanto fatores de risco o engajamento em comportamentos de risco devido ao nível elevado de angústia apresentada pelo paciente e de violência autoprovocada, assim exige-se que estes quadros sejam identificados quanto antes possível (Werlang et al., 2005). Recorrentemente, observa-se a presença de comorbidades em quadros psiquiátricos, resultando no agravamento de alguns riscos para a integridade dos indivíduos, incluindo o risco de engajar em comportamentos suicidas (Lantyer et al., 2012).

Adentrando as minúcias do comportamento suicida, aponta-se que estes possuem características biológicas, culturais, interpessoais e filosóficas, sendo que o suicídio

consiste na ocasião em que alguém define a busca pela própria morte como a melhor resolução para uma determinada questão (Shneidman, 1985). No âmbito da manutenção da saúde mental, é evidenciado que o comportamento suicida é relacionado a fatores alheios ao funcionamento psicológico ao envolver aspectos comportamentais dos indivíduos, como acesso a drogas psicotrópicas e abuso de substâncias. Agravando mais ainda o risco da integridade individual, identifica-se uma taxa de recorrência significativa de casos de violência autoprovocada, assim, demanda-se uma ótica multidisciplinar para compreender as vulnerabilidades associadas a quadros psiquiátricos marcados por comportamentos de risco (Franck et al., 2020).

Ao direcionar a análise para os planos de tratamento, destaca-se que inicialmente faz-se necessário uma avaliação clínica minuciosa para descarte de outras condições. A avaliação deve verificar a existência de comorbidades, entre estas, vale-se citar transtornos de humor e de personalidade. Cabe ainda reforçar a importância de munir pacientes com informações, tão detalhadas quanto possível e em linguagem de fácil entendimento, a respeito da patologia, a fim de promover claro entendimento e estabelecer uma parceria facilitando a adesão ao tratamento (Bernik, 2001; APA, 2014).

Nesse sentido, cita o letramento funcional em saúde como uma estratégia vantajosa para os indivíduos, já que permite a realização de cuidados que afetam a própria integridade de forma autônoma e tomem decisões sobre a saúde de forma embasada (OMS, 2021). É importante considerar, quando o letramento é realizado no próprio contexto de cuidado, qual o lugar do sujeito que recebe tal informação. Observa-se que nas ações educativas de autocuidado, a estrutura e a metodologia em ambientes formais devem fomentar o interesse da pessoa, sendo significativa e atribuídas diretamente ao cotidiano. Assim, reverbera-se que deve conter em si um significado para a manutenção



e melhora do indivíduo, considerando a ampliação de repertório psicológico para lidar com as adversidades (O'Brien et al., 2020).

Avaliar os comportamentos que possam ser autodestrutivos é decerto relevante e apresentam-se diretamente ligados à saúde pública. Nestes moldes, é oportuno destacar que à medida que ocorrem mudanças gradativas na sociedade e em seus comportamentos, os transtornos também se manifestam de maneiras distintas nas pluralidades sociais, portanto, espera-se que o acesso à saúde se torne acessível para toda população, possibilitando estudos cada vez mais completos na tese, principalmente tratando-se de transtornos mentais, buscando socializar o tema e promover a busca pelo bem-estar (O'Brien et al., 2020).

De acordo com Furukawa et al. (2007) em achados de uma revisão sistemática realizada avaliando a combinação de farmacoterapia com psicoterapia ou isoladamente, mostram que a combinação de farmacoterapia com psicoterapia ou psicoterapia sozinha podem ser escolhidas como primeira opção de tratamento para transtorno do pânico, pois são igualmente eficazes. A partir de tal apontamento, infere-se que o tratamento de quadros psiquiátricos não se deve conter a intervenções de uma única modalidade, havendo possibilidade de serem complementares.

Baère (2015) ressalta ainda importância de um diagnóstico preciso e a investigação da presença de comorbidades antes do início do tratamento, pois essas informações são essenciais para um planejamento eficaz. Conforme afirmado por Roubik (2021), o manejo dos transtornos mentais é um aspecto relevante para a prática de diferentes profissionais da saúde, além dos especialistas psiquiátricos, dos pacientes psicológicos e suas famílias.

Além dos tratamentos apresentados ainda opções alternativas como acupuntura (Franco & Queiroz, 2019), exercícios físicos (Sardinha et al., 2011), *mindfulness* (Pereira

et al., 2020), fitoterapia e realidade virtual (Rodrigues, 2021). No que diz respeito ao tratamento medicamentoso, é relevante mencionar o abuso e a automedicação. Segundo o Ministério da Saúde — Brasil (2019) o uso racional de medicamentos (URM) se dá quando é prescrito uma medicação que atende às necessidades do paciente observando a posologia, tempo adequado e custo mínimo possível para o tratamento, esse também é um princípio ético da medicina. Infelizmente, na contramão desta diretiva há um conflito de interesses do império da indústria dos psicofármacos que hoje dedica maior parte do seu capital ao marketing em detrimento à pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos. Lemos et al. (2020) expandem esse conceito ao discutir os conceitos de biopoder e biopolítica como formas de dominação, docilização dos corpos e da população e controle das características desejadas na sociedade por meio da intervenção medicamentosa.

Clark e Beck (2012) descrevem que por meio do tratamento psicoterápico com abordagem cognitiva-comportamental, o paciente possui agência para definir, juntamente com o terapeuta, as melhores estratégias a serem empregadas. Este modo de trabalhar visa tornar o paciente apto para lidar com suas questões após o fim do tratamento, tornando-o o seu próprio terapeuta. Oliveira e Zanetti (2022) afirmam que esta modalidade de tratamento é pautada na reestruturação de crenças disfuncionais pelo automonitoramento, exercícios de relaxamento, técnicas de exposição e psicoeducação. Conforme Rangé (2008) coloca, este processo pode ocorrer na primeira sessão, fazendo com que o paciente aumente a compreensão da dinâmica interna diante de um determinado quadro, neste primeiro momento também se faz necessário construir o vínculo terapêutico, coletar dados e definir metas.

### **Adesão das propostas interventivas e a importância da rede de apoio**

Destarte, destaca-se a importância de pensar em propostas interventivas para o tratamento dos diversos transtornos mentais (Lantyer et al., 2012). Propostas estas que podem incluir o envolvimento da rede de suporte social no que tange ao incentivo de práticas de autocuidado, contrário aos comportamentos autodestrutivos que podem ser apresentados em determinados quadros. Ao abordar a prestação de suporte, adentra-se nas atividades dos elementos envolvidos nas redes de cuidado. Essas estruturas podem ser categorizadas em redes de suporte formais ou informais, sendo exemplificadas, respectivamente, por instituições de cuidado e por figuras da comunidade na qual os indivíduos estão inseridos, como a família (Garbarino, 1983). Dentre as fontes de cuidados disponíveis, destaca-se a atividade de profissionais da saúde nas redes de apoio formal, atuando na promoção da saúde. Para além do auxílio em questões de funcionalidade e de aplicação de tratamentos, os profissionais também são incumbidos de educar os pacientes sobre como seguir adequadamente os tratamentos de forma autônoma (Martins *et al.*, 2019).

As diversas figuras presentes nas redes de suporte informal prestam apoio aos indivíduos de formas variadas, ultrapassando o suporte limitado às questões de funcionalidade como observado em redes formais. Familiares e amigos se enquadram nessa estrutura como fontes de suporte com potencial de amenizar o sofrimento psicológico e proporcionar estados afetivos mais positivos (Kascakova *et al.*, 2022). A interação entre esses agentes, na presença de qualidade positiva, exerce um efeito positivo para vivência individual no que se refere à condição psicológica, como no enfrentamento de sentimentos de solidão e de humor deprimido (Minayo, Figueiredo & Mangas, 2019). Também é válido destacar a participação destes grupos no desenvolvimento dos seus integrantes, uma vez que interação social permite a expansão de perspectivas acerca de si e do mundo (Martins, Casetto & Guerra, 2019).

Frente às trocas realizadas no contexto da prestação de cuidado, avança-se que tais práticas são atividades colaborativas e formativas, corroborando com perspectivas que apontam a aceitação de suporte como pré-requisito para o recebimento de cuidados (O'Brien et al., 2020) e a abertura à experiência como um posicionamento favorável à manutenção do bem-estar individual (Bojanowska & Urbańska, 2021). Pode-se extrapolar tais pontos para a construção de conhecimento em meio ao convívio que se tem quando são empenhadas atividades no contexto comunitário que fomentam movimentos de cuidado e o compartilhamento de saberes de saúde, reverberando aqui, para o letramento funcional em saúde citado anteriormente. Pode ser observado um consenso na literatura enquanto a importância do letramento em saúde como fomento do cuidado e a relação contígua com o suporte social e agentes da rede de apoio para diversas condições de saúde (Oliveira et al., 2022).

### **Considerações Finais**

Enquanto considerações finais, é válido apontar que este estudo teve como objetivo compilar contribuições pré-existentes acerca dos riscos relacionados aos transtornos mentais por meio de materiais bibliográficos. Seguindo tal proposta, o desenvolvimento desta revisão de literatura considerou obras no formato de artigos publicados em periódicos científicos e livros que versam sobre a temática em questão.

Destaca-se a complexidade envolvida na manutenção da saúde mental por esta ser influenciada por múltiplos fatores das esferas biológica, psicológica e sociocultural. Estes elementos estabelecem inter-relações de modo a conjecturar uma rede de forças interdependentes entre si e influentes sobre a qualidade de vida dos indivíduos, podendo mencionar a participação de transtornos mentais, estilos de vida e comorbidades médicas como características que não possuem relações de causalidade necessariamente.

No que se refere a intervenções que visam a promoção da saúde, é evidenciado um leque variado de alternativas para abordar quadros psiquiátricos, contando diferentes modalidades de tratamentos que se complementam como o tratamento medicamentoso e o psicoterápico. Conjectura-se a necessidade de deliberar diagnóstico e receitas médicas de forma responsável, haja visto o risco que o acesso a substâncias psicotrópicas e outros tipos de drogas acarretam para os integrantes de um mesmo meio.

Discutir sobre peculiaridades e discrepâncias de transtornos psiquiátricos é uma prática valiosa por avivar a consciência referente às vulnerabilidades imbricadas ao viver, salientando fatores de risco associados às questões comportamentais e contextuais que proporcionam impactos na saúde individual e coletiva. Destarte, observa-se abertura para que sejam realizados estudos sobre a epidemiologia de transtornos mentais e que seus achados sejam disseminados para a sociedade, não atendo a comunicação científica em contextos acadêmicos.

## **Referências**

- Albuquerque, J. V., Santos, E. R. R., & Rodrigues, G. G. (2023). Fitoterápicos como estratégia sustentável no tratamento de sintomas de ansiedade. *Research, Society and Development*, 12(2), e22312240174-e22312240174.
- American Psychiatric Association (APA). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora, 2014.
- Aslan, M., Hocaoglu, C., & Bahceci, B. (2019). Descrição da ideação suicida em idosos e perfil psicológico: um estudo transversal na Turquia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1865–1874.

- Baère, T. D. (2015) Técnicas cognitivas-comportamentais para o tratamento do transtorno do pânico. *Psicologia PT*, 1-9.
- Rangé, B. (2001). Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. In *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (pp. 567-567).
- Bojanowska, A., & Urbańska, B. (2021). Individual values and well-being: The moderating role of personality traits. *International Journal of Psychology*, 56(5), 698-709.
- Brasil, Ministério da Saúde (2019). *Uso de medicamentos e medicalização da vida: recomendações e estratégias*. Brasília, DF. 2019. Recuperado de <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos\\_medicalizacao\\_recomendacoes\\_estrategia\\_1ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_medicalizacao_recomendacoes_estrategia_1ed.pdf)>
- Campos, L. F. L. (2001). *Métodos e técnicas de pesquisa em Psicologia*. 5. ed. São Paulo: Alínea.
- Clark, D. A.; Beck, A. T. (2014). *Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitiva comportamental*. Porto Alegre: Artmed.
- Carlo, C., Vittoria, M., Natalia, C., & Maria, L. S. (2019). Suicide in the elderly: a 37-years retrospective study. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 90(1), 68.
- Farias, A. C. B. et al (2019). *Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade*. Brasil: Multicultural Editora (pp. 136-153). Recuperado de: <[https://brasilmulticultural.org/wp-content/uploads/2020/05/ebook-Principais-transtornos-psiquicos\\_V-1.pdf#page=136](https://brasilmulticultural.org/wp-content/uploads/2020/05/ebook-Principais-transtornos-psiquicos_V-1.pdf#page=136)>
- Franck, M. C. (2020). Suicídios no Rio Grande do Sul, Brasil: desenvolvimento e validação de método analítico para detecção de novas substâncias psicoativas em amostras forenses de sangue, aplicação nas vítimas jovens e perfil de todos os

- casos entre 2017 e 2019. 2020. [Tese de Doutorado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Franco, L. R., & Queiroz, D. B. C. (2019). Os benefícios da acupuntura no tratamento da ansiedade. *Scire Salutis*, 9(3), 8-15.
- Furukawa, T. A., Watanabe, N., & Churchill, R. (2007). Combined psychotherapy plus antidepressants for panic disorder with or without agoraphobia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- Garbarino, J. (1983). Social support networks: Rx for helping professionals. In: Whittaker, J. K.; Garbarino, J. Social support networks: Informal helping in the human services. New York: Aldine.
- Gianvecchio, V. A. P., & Jorge, M. H. P. D. M. (2022). O suicídio no estado de São Paulo, Brasil: comparando dados da Segurança Pública e da Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 2427-2436.
- Guimarães, A. M. V. et al. (2015). Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS*, 3(1), 115-128.
- Kascakova, N. et al. (2022). Subjective perception of life stress events affects long-term pain: the role of resilience. *BMC psychology*, 10(1), 1-12.
- Köche, J. C. (2011) *Fundamentos de Metodologia Científica: Teoria da ciência e iniciação à pesquisa*. Petrópolis: Vozes.
- Knopf, J. W. (2006). Doing a literature review. *PS: Political Science & Politics*, 39(1), 127–132.
- Lantyer, A. S. et al. (2016). Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(2), 4-19.

- Lemos, F. C. S. et al. (2020). Medicalización y normalización de la sociedade. *Revista Polis e Psique*, 10(3), 77-97.
- Levitan, M. N. et al. (2012). *Transtorno do Pânico: Diagnóstico*. Brasil: Associação Brasileira de Psiquiatria, Academia Brasileira de Neurologia, Sociedade Brasileira de Pediatria. Recuperado de: [https://amb.org.br/files/\\_BibliotecaAntiga/transtorno\\_do\\_panico.pdf](https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/transtorno_do_panico.pdf)
- Martins, N. F. F. et al. (2019). Letramento funcional em saúde de pessoas idosas em uma unidade de saúde da família. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 9.
- Martins, R. D. C. C. D. C., Casetto, S. J., & Guerra, R. L. F. (2019). Mudanças na qualidade de vida: a experiência de idosas em uma universidade aberta à terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22.
- Minayo, M. C. D. S., Figueiredo, A. E. B., & Mangas, R. M. D. N. (2019). Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em Instituições de Longa Permanência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1393-1404.
- Montiel, J. M. et al. (2014). Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 34(86), 171-185.
- O'BRIEN, R. et al. (2020). When people living with dementia say 'no': Negotiating refusal in the acute hospital setting. *Social Science & Medicine*, 263, 113188.
- Oliveira, A. M.; Zanetti, D. G. (2021). A terapia cognitivo-comportamental no tratamento de pacientes com transtorno de pânico: da teoria à prática. *Pretextos - Revista da graduação em Psicologia da PUC-MG*, 6(12):144-156.



- OLIVEIRA, R. E. S. et al. (2022). A influência do autocuidado e das fontes de apoio social no manejo do Diabetes Mellitus tipo 1. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(11), e11043-e11043.
- Organização Mundial da Saúde (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*. Genebra: World Health Organization.
- Owen, J. et al. (2022). Adult safeguarding managers' understandings of self-neglect and hoarding. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), e4405-e4415.
- Pereira, C. C. B. et al. (2020). Mindfulness: uma ferramenta complementar na manutenção e remissão dos sintomas de transtorno de pânico. *Revista eixo*, 9(3), 86-95.
- Peres, K. R. L. (2018). *Transtorno de ansiedade social: psiquiatria e psicanálise*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade de São Paulo.
- Rangé, B. (2008). Tratamento cognitivo-comportamental para o transtorno de pânico e agorafobia: uma história de 35 anos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25, 477-486.
- Rodrigues, F. A. (2021). Inteligência Artificial e doenças mentais. *Revista científica saúde e tecnologia*, 1(5):e1538-e1538.
- Roubik, C. F. (2021). *Transtorno do pânico: uma visão geral da doença e tratamentos disponíveis*. 2021. [Tese de Doutorado]. Universidade de São Paulo.
- Salum, G. A. et al. (2009). Transtorno do pânico. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31:86-94.
- Santos, M. A. B. et al. (2020). Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2153-2175.

- Sardinha, A. et al. (2011). Treinamento físico intervalado como ferramenta na terapia cognitivo-comportamental do transtorno de pânico. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60, 227-230.
- Shneidman, E. S. (1985). *The Definition of Suicide*. New York: Wiley.
- Silva, M. B. (2020). As contribuições da psicanálise na neurometria funcional no controle da ansiedade. *Revista Científica de Neurometria*, 4(6).
- Werlang, B. S. G., Borges, V. R., & Fensterseifer, L. (2005). Fatores de risco ou proteção para a presença de ideação suicida na adolescência. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 39(2), 259-266.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organization
- Zuardi, A. W. (2017) Características básicas do transtorno do pânico. *Medicina (Ribeirão Preto, Online.)*, 50(1):56-63.

*Submissão: 05/2024*  
*Última revisão: 08/2024*  
*Aceite final: 10/2024*