

A INCIDÊNCIA DE ATAQUES DE PÂNICO: UM ESTUDO SOBRE A PRESSÃO PSICOLÓGICA EM JOVENS ESTUDANTES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICO SALESIANO AUXILIUM DE LINS
THE INCIDENCE OF PANIC ATTACKS: A STUDY ON PSYCHOLOGICAL PRESSURE IN YOUNG STUDENTS AT THE CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICO SALESIANO AUXILIUM OF LINS

Luana Aparecida de Matos Malta – luana_matosmalta@hotmail.com
Maria Fernanda Souza Koga – mafe_souzakoga@hotmail.com
Nathália Kotsi dos Reis – nat.reis18@gmail.com
Victória de Souza Espósito Pereira – vi_esposito-pereira@hotmail.com
Graduandos em Psicologia – UniSALESIANO – Lins
Prof.^a Ma. Gislaine Lima da Silva – gilislva196@gmail.com

RESUMO

Este artigo apresenta a pesquisa realizada a respeito da incidência de ataques de pânico com os universitários do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins. O objetivo proposto para o estudo foi o de identificar e compreender a influência do âmbito universitário nos ataques de pânico dos acadêmicos. Os objetivos específicos contaram com a apuração de causas, a constatação de medidas tomadas e a elucidação de possíveis intervenções quando se tratando dos ataques de pânico, bem como os recursos oferecidos pela faculdade frente às questões de cunho emocional e psicológico. Para tanto, utilizou-se de pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, por meio de questionário dividido em três etapas, sendo dados sociodemográficos, critérios diagnósticos do DSM-V e perguntas abertas. Através do estudo constatou-se a influência que o meio exerce nos indivíduos universitários, podendo ou não estar aliada às exigências do meio acadêmico e da vida adulta.

Palavras-chave: Ataques de pânico. Universidade. Psicologia. Terapia cognitivo-comportamental.

ABSTRACT

This paper presents the research carried out regarding the incidence of panic attacks suffered by the students of Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium of Lins. The proposed objective for the study was to identify and understand the influence of the university environment on panic attacks. The specific purposes included the investigation of the causes, the verification of the taken measures and the elucidation of possible interventions when dealing with panic attacks, as well as the resources offered by the faculty in the face of emotional and psychological issues. For that, we used descriptive, exploratory and qualitative research, through a questionnaire divided into three stages, these being sociodemographic data, diagnostic criteria of the DSM-V and open questions. Through the study it was possible to verify the influence of the environment on the students, which may or may not be associated with the demands of the academic environment and adult life.

Keywords: Panic attacks. University. Psychology. Cognitive behavioral therapy.

INTRODUÇÃO

O ataque de pânico pode alcançar pessoas de todas as faixas etárias, gerando sintomas cognitivos e somáticos, causados por situações variadas e podendo aparecer de maneira inesperada, como sensação de asfixia, sensação de falta de ar, coração acelerado, tremores, náuseas, sensação de tontura, dor torácico, calafrios/ondas de calor, parestesia, despersonalização ou desrealização, medo de perder o controle ou/e medo de morrer, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta edição (DSM-V, 2014). Para o tratamento, de acordo com Barnhill (2018), algumas pessoas deverão fazer uso de medicamentos (antidepressivos e/ou ansiolíticos) para evitar futuros ataques; outras poderão, aliado ou não a medicação, fazer uso de psicoterapia, com o intuito de modificar o comportamento. A abordagem mais recomendada no tratamento dos ataques é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), por englobar um conjunto de técnicas para uma única abordagem.

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins (UniSALESIANO de Lins), com estudantes universitários regularmente matriculados nos dois últimos anos de graduação, de seus respectivos cursos, que já apresentaram ataques de pânico. A metodologia do trabalho é descritiva, qualitativa e exploratória, sendo realizada a pesquisa de campo com a aplicação de questionário (dividido em três etapas e disponível na plataforma online Google Forms, entre o período de Agosto/2020 e Setembro/2020). O objetivo foi identificar e compreender a influência do âmbito universitário nos ataques de pânico dos acadêmicos, a partir da pergunta-problema: “Quais aspectos da vivência universitária influenciam na incidência de ataques de pânico em jovens estudantes?”. A hipótese que norteia a pesquisa é a de que os ataques de pânico são desencadeados frente a situações estimuladoras e alta pressão social, levando estudantes a estados psicológicos alterados. Segundo Viapiana, Gomes e Albuquerque (2018), as reações emocionais estão relacionadas com a satisfação das necessidades do indivíduo e com as exigências sociais, onde objetos que suprem a necessidade ou correspondem com as exigências sociais provocam emoções positivas e, quando não favoráveis a esses fatores, geram emoções negativas no indivíduo. Propõe-se, baseado no estudo, uma maior divulgação a

respeito dos serviços oferecidos pela universidade, além de terapias disponíveis nas instalações da instituição.

1 O ATAQUE DE PÂNICO

De acordo com Carvalho, Oliveira e Robles (2013) quando a ansiedade é sentida em alta intensidade e frequência, ela pode vir a prejudicar a qualidade de vida do sujeito. Segundo o DSM-V (2014, p. 214) um ataque de pânico “pode ocorrer a partir de um estado calmo ou de um estado ansioso”, sendo caracterizado como um surto inesperado de medo ou desconforto intenso que pode atingir seu ápice em minutos, onde ocorre quatro ou mais de treze sintomas físicos e cognitivos.

Dalgalarrondo (2019) esclarece que, durante o surto, o indivíduo pode apresentar sintomas tais como desconforto ao respirar, náuseas, sensação de asfixia, formigamento, tremores, suor frio, taquicardia, além de despersonalização e desrealização em crises intensas. Já Leahy (2011) pontua que o ataque de pânico pode ser compreendido como medo que o indivíduo sente das próprias sensações, acreditando que esteja tendo um colapso nervoso, sofrendo de um ataque cardíaco ou, ficando louco.

Segundo Ferreira (2016), a família possui fundamental papel no desenvolvimento da criança, repassando valores, princípios, crenças e regras de comportamento. Cabe à família a execução de atividades e funções que serão essenciais para o desencadeamento do desenvolvimento da identidade, do social e do educacional, da criança.

De acordo com Wright, Basco e Thase:

(...) às vezes, o apoio da família pode ser bastante útil para superar a ansiedade, mas há o risco de que as tentativas de outras pessoas em ajudar possam, inadvertidamente, recompensar ou reforçar o comportamento evitativo e, assim, perpetuar os sintomas de ansiedade. (2008, p. 125)

Souza (2018) ressalta a respeito da possibilidade de que os familiares influenciem negativamente o indivíduo e, assim, reforçar negativamente seu comportamento e agravar os sintomas.

Em épocas em que o indivíduo se encontra enfrentando grau alto de estresse, em média, um a cada cinco pessoas já sofreu de ataques de pânico inesperados,

aponta Silva (2017). Afirma Silva (2011) que, mesmo considerando a ocorrência em qualquer faixa etária, os ataques costumam ter início entre os 15 e 30 anos. O DSM-V (2014, p. 217) apresenta que os ataques “são mais comuns em indivíduos do sexo feminino do que nos do masculino”; no entanto, ressalta que “as características clínicas dos sintomas dos ataques de pânico não diferem entre os gêneros.”

Silva, Panosso e Donadon(2018) alegam que a ansiedade possui alta prevalência entre estudantes universitários, resultada de pressão referente às atividades acadêmicas, além de pressão no ambiente familiar e do estresse que a conciliação entre trabalho e estudo acarreta.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2016), os fatores que podem colocar a saúde mental do ser humano em risco incluem: mudanças sociais sofridas abruptamente, exclusão social, discriminação de gênero, problemas e estresse no trabalho, violência, estilo de vida considerado como não saudável (ato de fumar, experiências com drogas), violação aos direitos humanos, doenças e morte na família.

Para Neto e Elkis (2007), o sujeito pode ter uma crise de pânico ao sentir desconforto com sensações emocionais e físicas, interpretando catastróficamente situações. Já Costa *et al.* (2019) destacam que problemas relacionados com a saúde mental do indivíduo podem possuir relação com fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais.

Silva (2011) esclarece sobre a influência dos ataques de pânico, onde o sujeito acredita não estar mais apto a exercer funções no trabalho, abandonando assim uma carreira. Costa e Queiroz (2011) ainda pontuam que a esquiva de certas situações pode comprometer o desenvolvimento do indivíduo frente ao seu cotidiano, prejudicando sua qualidade de vida ou suportando situações com grande grau de sofrimento.

2 A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

A terapia cognitivo-comportamental, de acordo com Moura *et al.* (2018), é uma terapia de curto prazo que possui seu foco diretamente no problema do sujeito, sendo fundamental a função cognitiva, onde as cognições do ser humano estão associadas às reações emocionais.

O modelo da terapia cognitiva, segundo Leahy (2007, p. 17) “baseia-se na visão de que estados estressantes como depressão, ansiedade e raiva frequentemente são mantidos ou exacerbados por maneiras de pensar exageradas ou tendenciosas.”, ressaltando que os sintomas serão resultados dos comportamentos e das representações cognitivas (disfuncionais) adquiridas e reforçadas em experiências familiares e sociais. O autor ressalta ainda que a TCC é estruturada em um modelo educacional, utilizando de tarefas de casa como uma importante etapa do tratamento, além de promover e desenvolver a autonomia, autoconhecimento, a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial do sujeito.

Rapee (2001 apud RAMOS, 2015) afirma que pais que apresentam tendência em agir de forma protetora perante os filhos, visando prevenir o sofrimento e minimizar experiências aversivas e negativas, podem acabar limitando a autonomia, e não proporcionando que a criança explore o ambiente e aumente a sua percepção de ameaça. Isso dificulta o desenvolvimento de competências que irão auxiliar o indivíduo a lidar com acontecimentos não esperados, gerando o sentimento de incompetência nele. Já os pais não ansiosos tendem a encorajar seus filhos a confrontar situações, diminuindo assim a probabilidade de que desenvolvam uma Perturbação de Ansiedade.

A respeito do ataque de pânico em Terapia cognitivo-Comportamental (TCC), Brandão afirma que:

(...) pode ser entendido como uma interpretação distorcida das sensações corporais, o que leva a pessoa a entender que está prestes a ter um mal súbito. Essas sensações, que podem ser, por exemplo, falta de ar, dor no peito e batimentos cardíacos acelerados, quando sentidas em algum momento futuro, por qualquer motivo que seja, passam a ser associadas pela pessoa como um novo ataque de pânico, gerando uma espiral de pensamentos distorcidos. (2019, p. 325).

De acordo com Shinohara (2005), evidências clínicas explicitam a relação entre o primeiro ataque de pânico e eventos estressores que podem ser precipitadores do pânico. Já estímulos internos, segundo a autora, podem ficar associados à sensação de ansiedade, contribuindo para a resposta condicionada de medo. Outros fatores incluem a avaliação negativa que o sujeito faz de si mesmo e de seus recursos pessoais, bem como as crenças a respeito do perigo relacionado

às sensações que possui e desenvolvendo comportamento de esquiva e fuga com a intenção de evitar novos ataques.

Salum, Blaya e Manfro explicam a importância em assegurar ao indivíduo a respeito do caráter passageiro dos ataques de pânico, cerca de dez a trinta minutos, orientando a respirar pelo nariz, afim de controlar a frequência da inspiração e não hiperventilar.

Leahy (2007) destaca a importância da compreensão, para a aplicação das técnicas da TCC, de que os pensamentos criam sentimentos. Desta forma:

Após a psicoeducação, que é a apresentação do modelo cognitivo e a apresentação dos erros cognitivos, inicia-se com o paciente ou cliente o trabalho de reestruturação cognitiva juntamente com técnicas que atendam a necessidade do paciente para que o trabalho ocorra de maneira eficaz. (SILVA, 2017, p. 19)

O questionamento socrático, considerado uma das pedras angulares da terapia cognitiva, auxilia o indivíduo no desenvolvimento de um pensamento mais consciente e promove a compreensão de seu pensamento distorcido.

3. A PESQUISA

A pesquisa ocorreu por meio de aplicação de questionário abrangendo vinte e sete perguntas, dentre elas testes e perguntas abertas: dados sociodemográficos, critérios diagnósticos para ataque de pânico e fatores desencadeantes, nos quais o participante relata sua experiência com as crises de ataque de pânico. Os participantes foram selecionados por serem matriculados nos dois anos finais de graduação, de seus respectivos cursos.

O Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium*, conforme histórico disponibilizado no site oficial da Universidade (acesso em Outubro, 2020), provém da união autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), sob Portaria 2.701 no ano de 2005, das Faculdades Católicas Salesianas de Araçatuba, Faculdades Salesianas de Lins e Faculdade de Filosofia Ciências e Letras *Auxilium* de Lins. Possui como missão a formação ética de bons cristãos, honestos cidadãos e profissionais competentes.

A pesquisa foi submetida na Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UniSalesiano, projeto CAAE: 30950920.7.0000.5379, aprovação sob parecer 3.998.190, dia 29 de abril de 2020. O projeto guiou-se conforme regulamentam as resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e nº 510 de 07 de abril de 2016.

A coleta de dados foi efetuada no Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins, abrangendo os alunos regularmente matriculados nos dois últimos anos de 13 cursos oferecidos pela faculdade.

3.1 Análise e Discussão dos Dados

No total 27 acadêmicos, de 654, aderiram à pesquisa. Devido a critérios de exclusão, foi possível ser trabalhado apenas com 15 participantes/formulários. Os sujeitos estão contidos na faixa etária entre 20 e 35 anos, sendo dentre eles quatro homens (27%) e onze mulheres (73%).

Segundo Obelar (2016), há prevalência de ansiedade no sexo feminino, pois as mulheres demonstram maior risco de desenvolver transtornos de ansiedade, ter sintomas mais graves e prejuízo funcional.

Constatou-se na pesquisa que 14 participantes (94%) estão na faixa etária dos 20 aos 25 anos e apenas 1 participante (6%) encontra-se na faixa etária dos 35 anos.

Em estudo do Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE) em pesquisa realizada em 2010/11, com população de 310 e 420 estudantes, ressalta-se que 47,7% dos pesquisados relatam vivência de crise emocional nos últimos doze meses. Apresenta também o dado de idade média de 23 anos de idade, sendo a maior concentração na faixa etária dos 21 anos, e 73,7% na faixa etária de 18 a 24 anos.

De acordo com a pesquisa, 10 participantes (67%) possuem crises de ataque de pânico com início durante seus respectivos cursos e 5 (33%) afirmaram que o início se deu antes do ingresso na universidade. Não houve dados para a alternativa “ao ingressar na universidade”.

Justifica-se a descrição de 12 sintomas no questionário da pesquisa, já no DSM-V (2014) pontua-se a presença de 13 critérios, isso se deve por uma falha na

transcrição do questionário para a ferramenta final. No entanto, essa ausência não influenciou no andamento da análise dos dados obtidos.

No estudo foi averiguado que os 15 participantes possuem, dentre “com frequência” e “às vezes”, 4 ou mais dos sintomas para ataque de pânico, segundo os critérios do DSM-V, 2014. Ressalta-se que 6 (40%) participantes afirmaram terem diagnóstico de ataques de pânico.

Padovani (2014) diz que o estudante, a partir de seu ingresso na graduação, deve dispor de complexos recursos cognitivos e emocionais para conseguir manejar as demandas da instituição. Destaca ainda que “as demandas inerentes ao mercado de trabalho e as aspirações pelo seu futuro profissional e pessoal, comumente se encontram como resultante uma alta prevalência de problemas psicoafetivos, por vezes desconhecidos.” (2014, p. 3). O autor salienta que, estudos na área apontam alta prevalência de transtornos mentais entre universitários, em que a mudança da adolescência para a fase adulta demarca exposição a inúmeros desafios.

Analisando as respostas abertas do questionário, observou-se a não ocorrência de ataque de pânico, na instituição, em 8 dos 15 participantes (53%). Já o restante (7 participantes, 47%) deram respostas afirmativas quanto a pergunta.

Sobre a influência do âmbito universitário na presença dos ataques, onze (73%) participantes afirmaram que situações de apresentação de trabalhos e realização de provas tiveram impacto em suas crises. (Relato do participante 4: “Sim, na apresentação da minha monografia, pois, me preparei á dias para apresentação e no momento da mesma teve um atraso de uma hora e meia, conseqüentemente, tive um ataque de pânico. Os demais foram a respeito da minha vida pessoal”).

Constatou-se que, para lidar com os ataques de pânico, 6 (40%) participantes disseram fazer uso de técnicas de respiração e 4 (27%) procuraram ajuda profissional/terapia. Dentre outras respostas, pontuou-se reações de “medo”, “espera”, “choro”, “repouso”, e um participante relatou exercer atividade de leitura. (Relato do participante 23: “No início muito mal pois não entendia o que estava acontecendo e achei que estava tendo um ataque cardíaco. Depois que fui parar no hospital e tive o diagnóstico, comecei o tratamento medicamentoso aliado a terapia cognitivo comportamental e apresentei muita melhora com relação aos sintomas. Foi uma fase muito difícil (um ano e meio), aonde me sentia sempre

triste, achava que nunca mais seria feliz, tinha medo de estar perto das pessoas e ter crises”).

A pesquisa proveu o dado de que 10 (67%) participantes, em relação às ações para aliviar os sintomas, realizam o controle da respiração. Outras ações relatadas foi o consumo de água (hidratação); afastamento de estímulos desencadeantes; meditação; espera para passar pelo período do ataque; comparecimento na terapia e auxílio do banho e da música para relaxamento. (Relato do participante 23: “Hoje não tenho mais. Na época a terapia cognitivo-comportamental me ajudou muito, eu conseguia controlar os sintomas através de várias técnicas que a psicóloga me passava como as seguintes: ACALME-SE, meditação, ouvir músicas, assistir filmes ou vídeos que gostava, questionar pensamentos, etc.”).

Seis (40%) participantes afirmaram não terem buscado ajuda e nem terem recebido ajuda, já dois (13%) disseram terem procurado ajuda apenas após o segundo ataque. Outros dois (13%) indivíduos procuraram auxílio na terapia. Os cinco (33% - 34%) participantes restantes relataram procurar ajuda em outros locais.

Segundo FONAPRACE (2010/11) em pesquisa com população de 310 e 420 pessoas, afirmou que 47,7% dos estudantes se queixaram de sofrimento psíquico e dentre estes, 29% buscaram atendimento psicológico. Já de acordo com Kitzrow (2003, apud SILVA *et al.*, 2018), universitários que adquirem ajuda psicológica podem ser impactados positivamente em seu bem-estar e sucesso acadêmico.

CONCLUSÃO

Constatou-se que o estudante universitário está em fase de adaptação a nova etapa da vida, caracterizada pela aquisição de novos compromissos, responsabilidades e demandas da sociedade, podendo desencadear diversas emoções, como a ansiedade em níveis alterados. Observou-se, por meio da pesquisa, que a maior incidência de questões de cunho ansioso se dá em indivíduos do sexo feminino. Pretendeu-se apurar causas, averiguar medidas tomadas e expor possíveis tratamentos a respeito dos ataques de pânico e o auxílio que a universidade dispõe frente a questões de cunho emocional e psicológico.

Elucidou-se parcialmente a pergunta-problema, devido ao restrito número de participantes, constatando situações ansiogênicas como apresentações de seminários, projetos e provas, além de exigências demandadas aos alunos pela instituição de ensino. Destacou-se aspectos da vida particular de alguns participantes que situam a universidade como influenciadora de gatilhos para situações geradoras de ansiedade. Assim, comprova-se a hipótese que guiou a pesquisa, na qual as reações emocionais podem e são influenciadas pelo meio, sendo compreendidas como aspectos situacionais que permitem ou sanam as exigências da sociedade ou obstruem a satisfação do aluno, podendo ser geradoras de ataques de pânico. A Terapia Cognitivo-Comportamental, é uma das abordagens utilizadas na clínica do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Lins que possui bases e recursos para prover suporte para aqueles que vivenciam ataques de pânico.

Devido à Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19), observou-se a não adesão à pesquisa, demarcando limitação para a divulgação inicialmente planejada para a coleta dos dados da pesquisa.

Por fim, compreende-se a importância de mais estudos na área abordada, ressaltando o fornecimento de informações a respeito de sinais e sintomas para a melhor identificação das ocorrências de ataques de pânico. Isto para que o sujeito disponha de tratamento adequado, possibilitando melhora na qualidade de vida, auxiliando em sua formação, tornando-o profissional apto a exercer sua profissão no futuro.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento, et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARNHILL, John W. Ataques e transtorno de pânico. **Manual MSD – Versão para Profissionais de Saúde.** Jul. 2018. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/ansiedade-e-transtornos-relacionados-a-estressores/ataques-e-transtorno-de-p%3%A2nico>. Acesso em: 23 mai. 2020.

BRANDÃO, Diéferson Artur. Transtorno de pânico e relações com a superproteção parental. **Pretextos – Revista de Graduação em Psicologia da PUC Minas.** v 4, n. 8, jul./dez. 2019. Disponível em: ><http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18669>>. Acesso em: 9 jun. 2020.

CARVALHO, Marcela.; OLIVEIRA, Patrícia Cristiane; ROBLES, Taís. Ansiedade e transtorno do pânico. 2013. **UEL**. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-estudo/analisedocomportamento/pages/arquivos/ANSIEDADE_PANICO.pdf. Acesso em: 16 maio 2020.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICO SALESIANO *AUXILIUM* DE LINS. **Histórico**. Lins, 2020. Disponível em: <http://unisalessiano.com.br/lins/historico/>. Acesso em 22 out. 2020.

COSTA, Camilla Oleiro da *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 92-100, jun. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000200092&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 maio 2020.

COSTA, Veridiana Alves de Sousa Ferreira; QUEIROZ, Edilene Freire de. Transtorno de pânico: uma manifestação clínica do desamparo. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 31, n. 3, p. 444-456, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000300002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 maio 2020.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [Recurso digital]. Disponível em: https://www.academia.edu/41741058/Psicopatologia_-_Paulo_Dalgalarrondo. Acesso em: 29 maio 2020.

FERREIRA, Cristina Isabel Marques. **Estilos parentais e qualidade de vida em crianças e jovens**. Orientadoras: Profa.(s) Dra.(s) Emília Martins e Rosina Fernandes. 2016. 51p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Escola Superior de Educação de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal. 2016. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/4495/1/Projeto%20final%20de%20mestrado%20Cristina%20Ferreira.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2020.

Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). **Perfil Socioeconômico E Cultural Dos Estudantes De Graduação Das Universidades Federais Brasileiras**. Andifes, jul, 2011. Brasília: FONAPRACE. Disponível em: http://www.andifes.org.br/wp-content/files_flutter/1377182836Relatorio_do_perfi_dos_estudantes_nas_universidades_federais.pdf. Acesso em: 22 set. 2020.

LEAHY, Robert L. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta** [recurso eletrônico]; tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese, Luzia Araújo. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2007. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/x85xxc>. Acesso em: 14 jun. 2020.

LEAHY, Robert. L.; **Livre de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LOUZÃ NETO, Mário R; ELKIS, Hélio. **Psiquiatria básica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MOURA, I. M. *et al.* A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente**, 9(1), 423-441, 2018. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/557>. Acesso em: 14 jun. 2020.

OBELAR R. M. **Avaliação Psicológica nos Transtornos de Ansiedade**: Estudos Brasileiros. mai., 2016. 19 F. Monografia (Curso de pós-graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mai, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147064/000998195.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 set. 2020.

OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. **OPAS Brasil**. [s.d]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839. Acesso em: 29 maio 2020.

PADOVANI, Ricardo da Costa *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 02-10, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 22 set. 2020.

RAMOS, Cátia dos Santos. **O impacto da parentalidade negativa na ansiedade infantil**: um olhar sobre a ansiedade e o controlo parental. Orientador: Prof. Dr. CsongorJuhos. 2015. 54p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA), Lisboa, Portugal. 2015. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5208/1/18900.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2020.

SALUM, Giovanni Abrahão; BLAYA, Carolina; MANFRO, Gisele Gus. Transtorno do pânico. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 86-94, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000200002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 maio 2020.

SHINOHARA, Helene. Transtorno do pânico: da teoria à prática. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 1, n.2, p.115-122, dez. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872005000200012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 maio 2020.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes ansiosas**: medo e ansiedade além dos limites. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

SILVA, Dylan Ritcher da; PANOSSO, Ivana Regina; DONADON Maria Fortunata. Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções – uma revisão crítica da literatura. **Psicologia - Saberes & Práticas**, n.2, v.1,1-10, 2018. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.

SILVA, Rosana Perez de Lima. **A eficácia da TCC no transtorno do pânico**. Orientadora: Profa. Dra. Renata Trigueirinho Alarcon. 2017. 32p. Trabalho De Conclusão De Curso (Especialização) - Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), 2017. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://cetcc.com.br/wp-content/uploads/2018/11/Rosana-Perez-de-Lima-Silva.pdf&ved=2ahUKEwjFi571kILqAhVWHrkGHUGMBbYQFjAAegQIBBAB&usg=AOvVaw0x8atSLYgUnsZFL_bh98ij. Acesso em: 14 jun. 2020.

SOUZA, Isabela Teixeira Santos de; ROTELLA, Juliana Oliveira; BRITO, Larissa de Oliveira; DARWICH, Rosângela Araújo. **O papel da família na manutenção de respostas de ansiedade**. Programa De Pós-Graduação Comunicação, Linguagem E Cultura – UNAMA, vol. 20 N. 2 (2015), 2018. Disponível em:> <http://revistas.unama.br/index.php/Movendo-Ideias/article/view/927>. Acesso em: 06 jun. 2020.

VIAPIANA, Vitória Nassar; GOMES, Rogério Miranda; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe4, p. 175-186, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800175&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 mai. 2020.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M.E. **Aprendendo a terapia cognitiva-comportamental**: um guia ilustrado. Tradução Mônica Giglio Armando. Porto Alegre: Artmed, 2008.