

Prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por transtorno do estresse pós-traumático (TETP) no Centro De Atenção Psicossocial-CAPS do município de Porto Nacional-TO nos anos de 2019 a 2021

Lays de Farias Maia⁽¹⁾,
Pedro Ernesto de Sousa Moreira⁽²⁾
Raissa Silva de Moraes⁽³⁾

Data de submissão: 17/05/2022. Data de aprovação: 13/06/2022.

Resumo – Introdução: O Transtorno de Estresse Pós-traumático (TETP) é provocado a partir de experiência prévia à eventos estressores traumáticos e se caracteriza pela ação de ansiedade excessiva. **Objetivo:** analisar a prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, do município de Porto Nacional-TO, nos anos de 2019 a 2021. **Metodologia:** Estudo de natureza quanti-qualitativa, de caráter descritivo, retrospectivo e delineamento transversal. A pesquisa foi realizada a partir da revisão de prontuários de pacientes em tratamento de ansiedade causado por TETP atendidos pelo CAPS do município de Porto Nacional-TO. A amostra foi constituída por pacientes em tratamento de ansiedade causado por TETP atendidos pelo CAPS no período de 2019 a 2021. Estudo aprovado pela Comissão de Ética do ITPAC-Porto CAAE: 57447122.1.0000.8075, sob número do parecer: 5.388.256. **Resultados:** A prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por TETP no CAPS, nos anos de 2019 a 2021, foi de 17 pacientes em 2019, 23 pacientes em 2020 e 63 pacientes em 2021. 14% dos pacientes em tratamento de ansiedade possuem como comorbidade risco grave de suicídio, 83% apresentam TDM-Transtorno Depressivo Maior, 7% transtorno de pânico, 7% transtorno de humor, 6% TAS-Transtorno ansiedade social, 5% psicose puerperal, 4% transtorno bipolar, 3% TOC-Transtorno obsessivo compulsivo, 2% transtorno de personalidade, 1% transtorno opositor. **Conclusão:** A maior prevalência de TETP foi em mulheres, com altos índices de comorbidades com TDM, elevado risco de suicídio, além de pacientes que apresentaram transtorno de ansiedade social, transtorno de personalidade e psicose puerperal.

Palavras-chave: Ansiedade. Eventos Estressores. Trauma.

Prevalence of patients in treatment of anxiety caused by post-traumatic stress disorder (PTSD) in the psychosocial care center-caps of the municipality of Porto Nacional-to in the years from 2019 to 2021

Abstract – Introduction: Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) is provoked from previous experience to traumatic stressor events and is characterized by the action of excessive anxiety. **Objective:** to analyze the prevalence of patients undergoing treatment for anxiety caused by Post-Traumatic Stress Disorder at the Psychosocial Care Center-CAPS, in the city of Porto Nacional-TO, in the years 2019 to 2021. **Methodology:** This is a quantitative-qualitative, descriptive, retrospective and cross-

¹ Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. Lays.maia20@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2142656700984950>.

² Graduanda do curso de Enfermagem do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. Pedromoreira2327@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/xxxxxxxxxxxxxxxx>

³ Professor doutor do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Raissamoraes_@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2017334902646610>

sectional study. The research was carried out from the review of medical records of patients undergoing treatment for anxiety caused by PTSD treated by CAPS in the city of Porto Nacional-TO. The sample consisted of patients undergoing treatment for anxiety caused by PTSD treated by CAPS from 2019 to 2021. Study approved by the Ethics Committee of ITPAC-Porto CAAE: 57447122.1.0000.8075, under opinion number: 5,388,256. **Results:** The prevalence of patients undergoing treatment for anxiety caused by PTSD at CAPS, in the years 2019 to 2021, was 17 patients in 2019, 23 patients in 2020 and 63 patients in 2021. 14% of patients undergoing anxiety treatment have comorbidity severe risk of suicide, 83% have MDD-Major Depressive Disorder, 7% panic disorder, 7% mood disorder, 6% SAD-Social anxiety disorder, 5% puerperal psychosis, 4% bipolar disorder, 3% OCD-Disorder obsessive compulsive, 2% personality disorder, 1% oppositional disorder. **Conclusion:** The highest prevalence of PTSD was in women, with high rates of comorbidities with MDD, high risk of suicide, in addition to patients with social anxiety disorder, personality disorder and puerperal psychosis.

Keywords: Anxiety. Stressful Events. Trauma.

Introdução

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) pode ocorrer após a exposição de um indivíduo a um evento traumático ou por exposição prolongada a um trauma. Alguns sintomas que a pessoa pode apresentar, são evitação de estímulos relacionados ao trauma, lembranças intrusivas e persistentes, alterações na cognição, hiperexcitação e humor rebaixado. Quando um indivíduo é afetado pelo transtorno, sua capacidade sociofuncional fica prejudicada, caracterizando o TEPT como um problema de saúde pública (DURAN *et al.*, 2020).

Lira *et al.*, (2021) acrescentam que o TEPT caracteriza-se por um conjunto de reações ligadas à memória do evento traumático. É um transtorno que foi reconhecido primeiramente em veteranos da Guerra do Vietnã. Apesar de estar ligado às guerras, desastres naturais e violência sexual, ultimamente, tem-se percebido que os eventos traumáticos não são raros e estão cada vez mais presente na sociedade de todo o mundo.

Segundo o 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) o diagnóstico de TEPT é essencialmente clínico. O Critério A1 de diagnóstico está relacionado à presença de sintomas específico após a exposição a um evento potencialmente traumático. O critério A2 de diagnóstico é quando esse evento traumático é vivenciado com medo intenso, horror ou impotência frente a situação. Os principais sintomas estão categorizados em três grupos, sendo estes critério B, C e D. O critério B são os sintomas de revivescência do evento traumático; o critério C quando o indivíduo esquiva-se de estímulos associados ao trauma e fraqueza na reatividade geral; critério D sintomas de reações intensas (DSM-5, 2014).

Para realizar um diagnóstico definitivo de TEPT, é necessário que os sintomas persistam por pelo menos um mês, com elevada intensidade, verificando que os mesmos estão interferindo na vida social, ocupacional e em outras áreas vividas pelo indivíduo. É um tipo de transtorno que não pode ser diagnosticado no primeiro mês após o acontecimento do evento traumático (SANTOS; ANJOS, 2020).

De maneira geral, a prevalência do TEPT na população varia de 1% a 14% atingindo com maior prevalência as mulheres (SOARES; SANTOS; DONADON, 2021). Gradus (2017) destaca que cerca de 5 em cada 10 mulheres e 6 a cada 10 homens sofrem pelo menos um trauma durante a vida, sendo que as mulheres são

mais propensas a sofrer abuso sexual infantil e agressão sexual e os homens estão mais propensos a sofrer agressão física, acidente, desastre, dentre outros.

Duran *et al.*, (2020) destacaram um estudo epidemiológico realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a respeito dos distúrbios de saúde mental, realizado em 27 países com aproximadamente 200 mil entrevistados que demonstrou que 54,8% de indivíduos (entre homens e mulheres) já passaram por algum tipo de evento traumático ao longo da vida, sendo que destes 41,2% desenvolveram algum transtorno mental. Sabe-se que nem todas as pessoas que passam por um evento traumático desenvolvem sintomas de TEPT, porém alguns fatores podem aumentar as chances de desenvolvimento do transtorno, como é o caso do baixo nível socioeconômico.

Outros fatores de risco são: gravidade do trauma; gênero feminino; dissociação peritraumática; jovens; baixo nível educacional; antecedentes psiquiátricos familiar e pessoal; exposição a trauma anterior, especialmente na infância; ausência de apoio social e predisposição biológica. As comorbidades mais frequentes são: depressão e distímia; transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e transtorno relacionada com o uso de substâncias (PARAVENTI, 2016).

A ansiedade, uma das comorbidades provenientes do TEPT, pode provocar emoções fortes em adultos e crianças. Devido a urbanização constante, tem-se verificado um aumento nas possibilidades de situações de violência, acidentes e agressões e por consequência de traumas. Um evento traumático é classificado de maneira distinta, de acordo com a fase de desenvolvimento em que o indivíduo se encontra. Os traumas ocorridos antes dos 18 anos de idade são conhecidos como traumas precoces; sendo que a exposição ao fator estressor inicia-se cedo. Traumas ocorridos após os 18 anos de idade, são chamados de traumas atuais ou mais recentes. O TEPT pode apresentar três formas de apresentação clínica: forma aguda, forma crônica e forma tardia. Na forma aguda, os sintomas duram em torno de um a três meses após o evento traumático; a forma crônica os transtornos possuem mais de três meses de duração e na forma tardia os sintomas começam a aparecer a partir de seis meses após o evento traumático (MARTINS-MONTEVERDE; PANDOVAN; JURUENA, 2017).

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é analisar a prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, do município de Porto Nacional-TO, nos anos de 2019 a 2021.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo de natureza quali-quantitativa, de caráter descritivo, retrospectivo e delineamento transversal. A pesquisa foi realizada a partir da revisão de prontuários de pacientes em tratamento de ansiedade causado por transtorno do estresse pós-traumático atendidos pelo CAPS do município de Porto Nacional-TO. O município está localizado a 60Km da capital Palmas-TO e é referência no atendimento para mais 12 municípios da região conhecida como Amor Perfeito. Segundo dados do IBGE (2021), o município possui ainda uma população estimada de 53.316 habitantes.

A amostra da pesquisa foi constituída pacientes em tratamento de ansiedade causado por transtorno do estresse pós-traumático atendidos pelo CAPS que foram atendidos no período de 2019 a 2021. Foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico de ansiedade causado por transtorno do estresse pós-traumático, de ambos os sexos, sem classificação de idade, além de pacientes referenciados de outros municípios que pertencem à região de saúde Amor Perfeito. Foram excluídos

do estudo prontuários que possuíam data inferior ao ano de 2019, prontuários que continham rasuras e que não estavam legível, prontuários de pacientes que abandonaram o tratamento.

A coleta de dados foi realizada através da revisão dos prontuários dos pacientes, onde para tal, agendou-se visitas ao CAPS. Primeiramente, realizou-se a seleção dos prontuários dos pacientes em tratamento causado por TEPT, em seguida levantou-se, nos prontuários selecionados, as comorbidades dos pacientes (Tabela 1) e o evento traumático (Tabela 2).

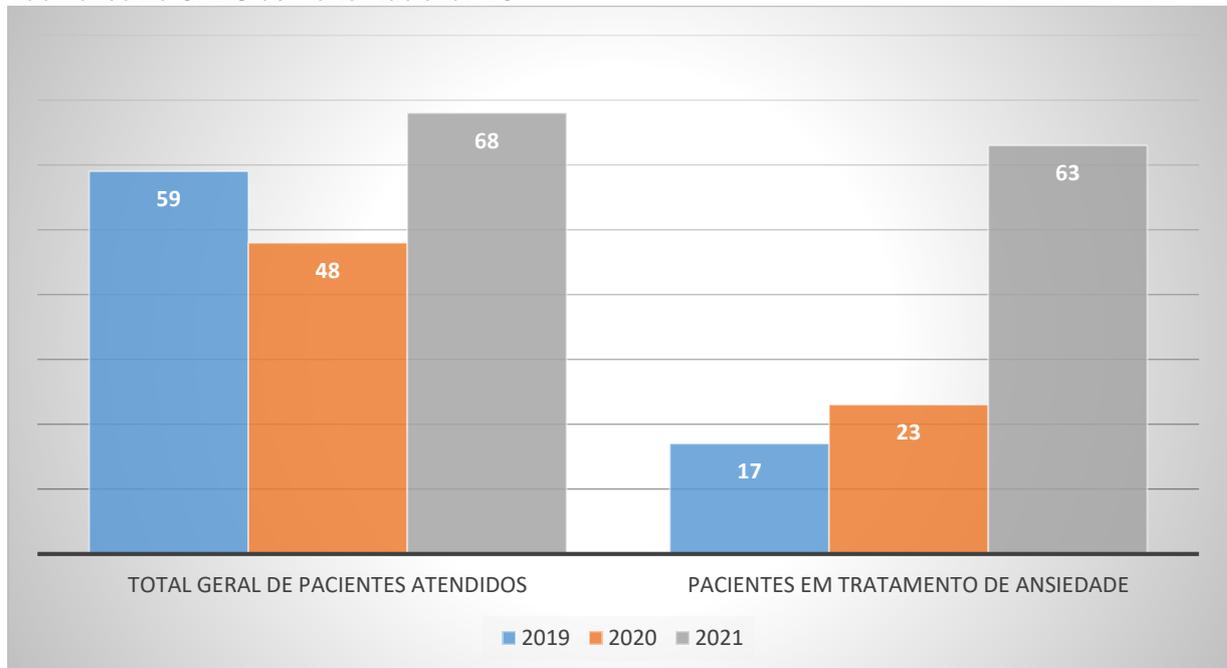
Foram analisadas variáveis como: sexo, característica clínica do paciente, risco de suicídio, dentre outros. Após a coleta, os dados foram organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2007 para tratamento estatístico. Para a análise quantitativa os dados foram analisados utilizando estatística descritiva simples (frequência, desvio-padrão e média). Para verificar se há uma diferença significativa, foi aplicada uma análise de variância (ANOVA) obtendo o Intervalo de Confiança de 95% e valor de $p > 0,05$. Os resultados estão apresentados em gráficos e tabelas e fundamentados com outros estudos.

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projeto de Pesquisa do ITPAC-Porto CAAE: 57447122.1.0000.8075, sob número do parecer: 5.388.256.

Resultados e Discussão

No período de 2019 a 2021, o Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, do município de Porto Nacional-TO atendeu um total de 175 pacientes, sendo que destes, 103 pacientes estão em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático, conforme demonstra o Gráfico 1.

Gráfico 1: Prevalência dos pacientes em tratamento causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no CAPS de Porto Nacional-TO



Fonte: Pesquisa realizada pelos acadêmicos (2022)

A prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, nos anos de 2019 a 2021, foi de 17 pacientes em 2019, 23 pacientes em 2020 e 63 pacientes em 2021, demonstrando que houve um aumento significativo no quantitativo de casos no ano de 2022. A este respeito, Vasconcelos (2022) afirma que os transtornos mentais vem crescendo ano a ano, provocando impactos negativos na saúde em todos os países do mundo, sendo que no Brasil, o Ministério da Saúde divulgou informações de que a ansiedade foi o transtorno mais presente na população brasileira no período da pandemia, verificando-se uma elevada proporção de ansiedade e moderada presença de transtorno de estresse pós-traumático. Assim, o autor destaca a importância do acesso aos cuidados de saúde e aos serviços capazes de oferecer tratamento e apoio social.

Quando um indivíduo é exposto a uma situação estressante, o mesmo pode desencadear problemas comportamentais, como é o caso de comportamentos internalizantes, que se reflete por meio de sintomas de ansiedade, queixas somáticas, depressão e inibição. Existe, ainda, a possibilidade de ocorrer aumento da agressividade, problemas com comportamentos sexuais e delinquência, sendo estes fatores referentes ao comportamento externalizante. Assim, percebe-se que o estresse pode afetar de maneira aguda a saúde mental de uma criança indo até a sua vida adulta (MARTINS-MONTEVERDE; PADOVAN; JURUENA, 2017).

As informações referente aos pacientes em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, do município de Porto Nacional-TO, nos anos de 2019 a 2021 estão apresentados na Tabela 1. Observou-se maior prevalência de TETP em mulheres (57%). Além disso, verificou-se que 95% dos pacientes fazem uso de medicação.

Tabela 1: Comorbidade dos pacientes em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS de Porto Nacional-TO

Variável	n=103	%
Sexo		
Feminino	59	57
Masculino	44	43
Característica clínica		
Uso de medicação		
Sim	98	95
Não	05	5
Risco de suicídio		
Leve	-	-
Moderado	1	1
Grave	17	14
TDM-Transtorno Depressivo Maior		
Atual	85	83
Passado	18	17
TP-Transtorno de Pânico		
Sim	8	7
Não	-	-
TAS-Transtorno ansiedade social		
Sim	7	6
Não	-	-
Transtorno Bipolar		
Sim	4	4
Não	-	-
TOC		
Sim	3	3

Não	-	-
Transtorno de humor		
Sim	8	7
Não	-	-
Transtorno de personalidade		
Sim	2	2
Não	-	-
Transtorno opositor desafiante		
Sim	1	1
Não	-	-
Psicose puerperal		
Sim	5	5
Não	-	-

Fonte: Pesquisa realizada pelos acadêmicos (2022)

Os resultados demonstram que 14% dos pacientes em tratamento de ansiedade possuem como comorbidade risco grave de suicídio, uma vez que os mesmos apresentam e/ou apresentaram tentativas contra a própria vida. 83% dos pacientes em tratamento de ansiedade apresentam TDM-Transtorno Depressivo Maior, 7% transtorno de pânico, 7% transtorno de humor, 6% TAS-Transtorno ansiedade social, 5% psicose puerperal, 4% transtorno bipolar, 3% TOC-Transtorno obsessivo compulsivo, 2% transtorno de personalidade, 1% transtorno opositor.

Araújo; Martins (2021) destacam que, segundo a Associação Americana de Psiquiatria, as principais doenças mentais, são: psicose, esquizofrenia, transtorno afetivo, transtorno de ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno de personalidade, transtorno de estresse, transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, entre outros. Os autores ressaltam que esses distúrbios precisam de tratamento, atenção e compreensão, onde é importante que o paciente tenha, sempre, o apoio médico, social e familiar, pois assim, o indivíduo, possuidor de direitos, consiga reconstruir seu psicológico e lidar com as diferenças existentes no dia a dia.

Os achados desta pesquisa corroboram com os achados da pesquisa desenvolvida por Duran *et al.*, (2020) que constataram que, em uma amostra de 95 pacientes, 41,5% apresentaram como comorbidades o Transtorno de Ansiedade Generalizada e 58,5% Transtorno Depressivo Maior (TDM) e quase a metade da amostra, 41,6%, apresentava risco de suicídio.

Ventura e Chaves (2019) destacam que a ansiedade é um dos sintomas da depressão provocado pelo TETP, além de irritabilidade, lentidão agitação, perturbação do sono, humor deprimido persistente, perda de interesse ou prazer pelas atividades habituais, perda de peso, sentimento de culpa, diminuição da energia, fadiga, dificuldade de concentração, dentre outros. A depressão é uma perturbação de humor caracterizada por diversos sintomas físicos e emocionais.

Para Reis e Dieckmann (2016) os transtornos de ansiedade segue para o curso de doença crônica, com altas taxas de prevalência, chegando a 29% ao longo da vida, que provoca grandes prejuízos econômicos e sociais. É um transtorno que acomete mais pessoas do sexo feminino, onde a relação mulher:homem é de aproximadamente 1,9:1, sendo mais comum na adolescência, em adultos jovens, desempregados, divorciados e pessoas de baixa condição econômica. Outros fatores de risco comuns nos transtornos de ansiedade, são: baixa escolaridade, raça branca, baixa escolaridade, abuso sexual na infância, ambiente familiar conturbado, número de experiências traumáticas até os 21 anos e baixa autoestima.

Assim, no TETP a reação e apresentação clínica está ligada à natureza do evento traumático, reação diante do estressor, quantidade de exposições, vulnerabilidade genética e rede de apoio ao indivíduo após o evento, além da dificuldade de elaborar o evento traumático vivido, pois o medo faz com que o indivíduo reviva constantemente a situação (VASCONCELOS NETO *et al.*, 2020).

Quanto ao evento traumático, o que mais se sobressaiu foi a ansiedade provocada por óbito na família (20%), seguida da separação conjugal (9%) e problemas pessoais e familiares (8%), conforme demonstra a Tabela 2.

Tabela 2: Evento traumático responsável por desencadear ansiedade em pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS de Porto Nacional-TO

Variável	n=103	%
Evento traumático		
Óbito familiar e/ou amigo*	20	20
Problemas pessoais e familiares	10	9
Separação Conjugal	9	8
Pós-parto	6	6
Abuso Sexual	5	5
Pós Covid	3	3
Pós assalto	2	2
Preocupação excessiva com a família	2	2
Relacionamento abusivo	2	2
Mudança do filho para outra cidade	2	2
Pós diagnóstico de câncer	1	1
Acidente com filha	1	1
Separação dos pais	1	1
Bullying	1	1
Outros	38	37

Fonte: Pesquisa realizada pelos acadêmicos (2022)

* O óbito familiar inclui os óbitos provocados na família por Covid-19

Os resultados demonstram que 20% dos pacientes em tratamento de ansiedade por TETP tiveram como evento traumático a ocorrência de óbito familiar e/o de algum amigo, sendo que nestes estão inclusos as perdas familiares provocada pela Covid-19. A este respeito, Santos e Anjos (2020) destacam que a Covid-19 tem provocado nas pessoas impactos negativos na saúde mental, além de sentimento de angústia, medo, incerteza, dúvida, alterações no estilo de vida e outras consequências relacionadas ao vírus, especialmente quando ocorrem óbitos na família do indivíduo.

Magalhães *et al.*, (2020) acrescentam que as pessoas que perderam seus entes queridos devido a Covid-19, que não foi possível receber o abraço de parentes ou não tiveram a chance de se despedir de seu familiar falecido, vivenciaram, na sua grande maioria, o luto complicado e até mesmo patológico, com apresentação de comprometimentos patológicos, como é o caso do transtorno de estresse pós traumático, humor depressivo, preocupação exagerada, angústia, desinteresse pela vida e dificuldade em aceitar a morte.

Gomes *et al* (2021) acrescentam que, quando um indivíduo vivência experiências traumáticas, mesmo de seja de maneira indireta, isso pode provocar o desenvolvimento de sintomas como pensamentos intrusivos, hipervigilância, pesadelos, irritabilidade, desconfiança, sendo estes sintomas sugestivos de TETP.

Para Martins-Monteverde; Padovan e Juruena (2017) o estresse precoce na vida adulta envolve várias experiências traumáticas que aconteceram na infância e adolescência, como é o caso de negligências e abusos, divórcio dos pais, perda

parental, cuidadores com transtornos psiquiátricos, ausência de cuidados básicos, doença infantil envolvendo hospitalizações prolongadas, abandonos, falta de suporte e encorajamento, privação de alimento e abrigo adequado, além da violência familiar. Essas experiências são importantes fatores de risco para que ocorra as psicopatologias na vida adulta, provocando prejuízos profissionais, sociais, funcionais, ocupacionais, além de provocar alterações no sistema neuroimunoendócrino.

Mangolini; Andrade e Wang (2019) desenvolveram uma revisão de literatura com o objetivo de verificar a frequência, fatores determinantes e uso de serviços de saúde para tratamento dos transtornos ansiosos no Brasil e verificaram uma alta prevalência dos transtornos de ansiedade na população brasileira e sua comorbidade com a depressão. Quanto aos fatores de risco, os autores constataram que os mesmos, geralmente, são: prevalência em mulheres; adultos jovens; baixa escolaridade; indivíduos separados, viúvos ou divorciados; número de exposições a eventos (quanto maior o número de exposição a eventos, maior a prevalência de ansiedade). Foi verificado que a ansiedade tem associação com outras doenças, como: depressão, transtorno do pânico, fobia, ansiedade generalizada, transtorno obsessivo compulsivo. Nos quadro de maior duração, como a fobia e a ansiedade generalizada, os indivíduos apresentaram risco aumentado de doenças físicas crônicas.

Conclusão

Foi possível verificar que a prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por Transtorno do Estresse Pós-traumático no Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, do município de Porto Nacional-TO, nos anos de 2019 a 2021, foi crescente, sendo que o ano de 2021 apresentou um número de pacientes considerado alto quando comparado aos demais anos analisados.

Os achados deste estudo demonstraram, ainda, que a maior prevalência de TETP foi em mulheres, com altos índices de comorbidades com TDM, elevado risco de suicídio, além de pacientes que apresentaram transtorno de ansiedade social, transtorno de personalidade e psicose puerperal. Os principais eventos traumáticos responsáveis por desencadear ansiedade nos pacientes atendidos no CAPS, foram: óbito familiar e/ou de amigo; problemas pessoais e familiares; separação conjugal; pós parto e abuso sexual.

Desta maneira, sugere-se que seja ofertada às mulheres expostas a vulnerabilidades sociais uma maior atenção clínica e social. Percebe-se, ainda, que é essencial a realização de ações preventivas de TETP, especialmente ações que contribuam para redução dos fatores de ansiedade, como é o caso de intervenções psicológicas, manutenção do estilo de vida saudável, atendimento profissional especializado que possam contribuir para o estabelecimento da autoestima e desenvolvimento da resiliência.

Referências

ARAUJO, G. S. N.; MARTINS, P. G. **Transtorno de estresse pós traumático sofridos por crianças abusadas sexualmente**. Research, Society and Development, v.10, n.14, e556101422680, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22680/19840>. Acesso em: 03 Mai. 2022

DSM-5. **Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. Ed. Dados Eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp->

content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf. Acesso em: 03 Mai. 2022

DURAN, E. P. *et al.* **Perfil de pacientes com diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático atendidos em um ambulatório de ansiedade e trauma.** Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador, v. 19, n. 4, p. 597-601, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/42253/24171>. Acesso em: 28 Mar. 2022

GOMES, M. B. R. A. *et al.* **Prevalência de transtorno de estresse pós-traumático em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência de Maceió-AL.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.11, p. 103973-103984, 2021

GRADUS, J. L. **Prevalence and prognosis of stress disorders: a review of the epidemiologic literature.** Clin. epidemiol, Oxford, n. 9, p. 251- 260, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5422316/pdf/clep-9-251.pdf>. Acesso em: 28 Mar. 2022

LIRA, R. M. *et al.* **Panorama do transtorno de estresse pós-traumático em pacientes na uti.** Brazilian Journal of Development, v.7, n.10, p. 99036-99048 oct. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/38095#:~:text=Lima%20Aguiar%20Peixoto-Abstract,viv%C3%AAncia%20de%20amea%C3%A7a%20de%20morte>. Acesso em: 03 Mai. 2022

MAGALHÃES, J. R. F. *et al.* **Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por Covid-19.** Rev baiana enferm., v. 34:e37007, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37007/21619>. Acesso em: 03 Mai. 2022

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L.H.; WANG, Y. P. **Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura.** Rev Med., n. 98, v. 6, p415-22, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144226/157948>. Acesso em: 03 Mai. 2022

MARTINS-MONTEVERDE, C. M. S.; PADOVAN, T.; JURUENA, M. F. **Transtornos relacionados a traumas e a estressores.** Medicina (Ribeirão Preto, Online.), v. 50, n. Supl 1, p. 37-50, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127536>. Acesso em: 28 Mar. 2022

PARAVENTI, F. **Manual de psiquiatria clínica.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016

REIS, T. A.; DIECKMANN, L. H. J. Transtornos de ansiedade. In: Paraventi, F. **Manual de psiquiatria clínica.** 1. Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Disponível em: <https://pdfcoffee.com/qdownload/manual-de-psiquiatria-unifesp-pdf-free.html>. Acesso em: 03 Mai. 2022

SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F. **Transtorno do estresse pós traumático no contexto da Covid-19.** Revista Brasileira de Saúde Funcional-REBRASF. V. 11, n, 1, p. 6-12, 2020. Disponível em: <https://www.seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/1303/944>. Acesso em: 01 Mai. 2022

SOARES, D. C. S.; SANTOS, L. A.; DONADON, M. F. **Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos, intervenções e tratamento:** uma revisão de literatura. Revista Eixo., Brasília-DF, v. 10, n. 2, p. 15-24, 2021. Disponível em: <http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/834/561>. Acesso em: 28 Mar. 2022

VASCONCELOS NETO, P. J. A. *et al.* **Tentativa de suicídio, transtorno do estresse pós-traumático e fatores associados em mulheres do Recife.** Rev Bras Epidemiol 2020; 23: E200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/RLhTKKbDZgWR9Z9Tgs9Ltgr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 Mai. 2022

VENTURA, M.; CHAVES, J. **Saúde mental:** um estudo sobre transtorno de stress pós-traumático, ansiedade e depressão nas zonas rurais e urbanas do Sul de Angola. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, n. 21, v. 2, p. 51-57, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.ufes.br/rbps/article/view/29079/20609>. Acesso em: 01 Mai. 2022