

ABORDAGEM DOS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fernanda Barboza Matos¹;

Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

Izabela Barbosa Maciel²;

Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

Joedson Lemos Souza³;

Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

Júlia Lara Lago de Queiroz⁴;

Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

Lourival Ribeiro dos Santos Júnior⁵;

Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

Michelle Lorrane Bezerra Hipólito⁶.

Orientadora. Faculdade Atenas, Valença, Bahia.

RESUMO: Os Transtornos Mentais Comuns (TMC), tem grande relevância na saúde pública e no impacto na qualidade de vida, o que corrobora para as alterações fisiológicas. Divididos em distúrbios de humor e ansiedade, esses transtornos apresentam uma ampla gama de sintomas, afetando diversos aspectos da vida diária e podendo levar a complicações como transtornos alimentares e estresse. O objetivo do capítulo é analisar esses distúrbios e destacar a importância da detecção precoce e intervenção na APS para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, assim como relatar o tratamento a ser realizado em cada um dos subtópicos. Este trabalho tem como metodologia uma revisão bibliográfica e análise de artigos publicados nos últimos 20 anos, apresentando a importância deve ser dado na Atenção Primária à Saúde (APS).

PALAVRAS-CHAVE: Estresse. Ansiedade. Desmotivação.

ABSTRACT: The chapter in question addresses Common Mental Disorders (CMD), highlighting their relevance in public health and their impact on quality of life. Divided into mood and anxiety disorders, these disorders present a wide range of symptoms, affecting different aspects of daily life and can lead to complications such as eating disorders and stress. The objective of the chapter is to analyze these disorders and highlight the importance of early detection and intervention in PHC to improve patients' quality of life, as well as reporting the treatment to be carried out in each of the subtopics. This work's methodology is a bibliographical review and analysis of articles published in the last 10 years, presenting the importance that should be given to Primary Health Care (PHC).

KEY-WORDS: Stress. Anxiety. Demotivation.

INTRODUÇÃO

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) representam uma preocupação substancial na saúde pública tendo impacto direto na qualidade de vida dos indivíduos.

Os TMC englobam duas categorias diagnósticas principais: os distúrbios de humor e os distúrbios de ansiedade. Designados como “comuns” devido à sua alta incidência na população, esses distúrbios se manifestam por meio de uma variedade de sintomas, tais como estados de humor depressivo, ansiedade, insônia, nervosismo, cefaleia, irritabilidade, fadiga, distúrbios do sono, dificuldades de concentração e memória, além de queixas somáticas. Conseqüentemente podem desencadear problemas como os transtornos alimentares, transtornos compulsivos, estresse e obesidade.

Apesar de não serem uma causa significativa de mortalidade, os transtornos mentais representam uma parcela considerável, mais de 12%, da incapacitação decorrente de doenças, especialmente entre as mulheres, tanto em nações desenvolvidas quanto em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. (Andrade, Viana, & Silveira, et.al. 2006).

Um desafio enfrentado na abordagem dos TMC é a subidentificação e o subtratamento desses distúrbios. Frequentemente, os sintomas físicos recebem mais atenção do que os sintomas psicológicos, até porque a própria formação acadêmica traz consigo um emaranhado de informações de patologias e não estudam a fundo as doenças psicossomáticas, e a consequência deste processo é a prescrição de medicamentos e solicitação de exames de maneira exacerbada. Essa abordagem inadequada não apenas prejudica o prognóstico dos pacientes, mas também prejudica sua adesão aos tratamentos prescritos e no acolhimento na unidade de saúde.

É na Atenção Primária à Saúde que os portadores de TMC frequentemente fazem sua entrada no sistema de saúde. Esses distúrbios são comumente observados em consultas de rotina, impactando o dia a dia dos pacientes e estão associados a fatores econômicos e condições sociais. Além disso, há uma tendência significativa para a progressão e cronificação desses distúrbios, destacando a importância de intervenções precoces e eficazes.

Para lidar com os Transtornos Mentais Comuns (TMC) na Atenção Primária à Saúde (APS), é necessário adotar uma abordagem holística e integrada, que não apenas se concentre nos sintomas, mas também reconheça e controle os fatores de risco e as comorbidades associadas. Nesse cenário, a atuação da Medicina de Família é indispensável, pois possibilita o acompanhamento contínuo dos pacientes e a aplicação de intervenções multidisciplinares.

A detecção precoce, o tratamento apropriado e a continuidade do cuidado são essenciais para promover o bem-estar mental e melhora dos desfechos de saúde a longo prazo, entre elas vamos observar ao decorrer deste capítulo os principais transtornos e como eles se detêm em meio a qualidade de vida do indivíduo. O presente capítulo tem como objetivo analisar estes distúrbios e salientar a importância de sua detecção e intervenção precoce na Atenção Primária à Saúde (APS).

OBJETIVO

O objetivo deste capítulo é investigar os Transtornos Mentais Comuns (TMC) e destacar a importância da detecção precoce e intervenção na Atenção Primária à Saúde (APS), que visa contribuir para uma melhor compreensão dos TMC e para o aprimoramento das práticas de cuidado e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido mediante uma extensa revisão bibliográfica e análise de artigos publicados. A realização das buscas ocorreu no mês de Fevereiro na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) selecionando um recorte temporal de 2000 a 2023, com os descritores: “TRANSTORNO MENTAL COMUM”, “ANSIEDADE”, “DEPRESSÃO” e no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), corroborando com os artigos já selecionados e visando estabelecer uma base sólida para as informações obtidas e conferir credibilidade científica ao estudo. Além de explorar os conceitos de Freud, foram incorporadas evidências contemporâneas, incluindo dados fornecidos pelo Ministério da Saúde. A metodologia adotada foi de natureza qualitativa, permitindo a obtenção de insights significativos sobre o tema em questão. Após uma cuidadosa análise da literatura disponível, foi realizada uma seleção dos transtornos mais relevantes e atuais para discussão neste contexto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desmotivação

A desmotivação é um sintoma comum entre aqueles que enfrentam transtornos mentais, e pode se manifestar de diversas formas, afetando significativamente a qualidade de vida e o funcionamento diário. Quando se está lidando com um Transtorno Mental Comum, como a depressão ou a ansiedade, a falta de motivação pode se tornar uma barreira difícil de superar.

Para compreender a desmotivação nesse contexto, é importante entender a ideia de motivação. A motivação implica em ter a disposição para realizar atividades, mesmo aquelas que são rotineiras. Ela é alimentada por razões e motivos que moldam o comportamento das pessoas, direcionando-as para alcançar metas e objetivos.

A falta de motivação reflete a forma como uma pessoa enxerga sua vida e suas capacidades. O desempenho nas diversas esferas da vida, como acadêmica, profissional e pessoal, está intrinsecamente ligado à motivação. Quando nos sentimos motivados, somos capazes de superar obstáculos e alcançar nossos objetivos de forma mais eficaz.

A motivação vista por outra perspectiva tem a ver com direção, persistência e intensidade, descrita como um estado interior onde o indivíduo induzindo assumir determinados comportamentos. Deci e Ryan (2017), propõe que a motivação é conceituada como um processo intrínseco que surge da interação entre as necessidades psicológicas básicas do indivíduo e o ambiente em que está inserido, como outrora foi embasado pela pirâmide de Maslow, proposta em 1943, na teoria da motivação humana.

No entanto, quando se vive com um Transtorno Mental Comum, como a depressão ou a ansiedade, a motivação pode parecer escassa; a pessoa pode se sentir constantemente desanimada, sem energia para realizar tarefas simples do dia a dia. Atividades que antes eram prazerosas podem perder o sentido, e os objetivos parecem cada vez mais distantes.

É importante entender que a desmotivação não é uma questão de preguiça ou falta de vontade. Ela é um sintoma legítimo de condições de saúde mental deficitária e requer atenção e cuidado adequados. Buscar ajuda profissional é fundamental para lidar com a desmotivação associada aos transtornos mentais, pois um tratamento adequado pode ajudar a recuperar a motivação perdida e melhorar a qualidade de vida.

Para aprofundar a discussão sobre a importância da atenção à saúde mental na Atenção Básica, é relevante contextualizar o tema com base em evidências científicas contemporâneas. Conforme destacado por Davidson et al. (2020), a negligência dos problemas de saúde mental na Atenção Básica pode resultar em sérias consequências para a qualidade de vida dos pacientes. Esta abordagem fragmentada não apenas dificulta o acesso a tratamentos eficazes, mas também perpetua o ciclo de desmotivação e sofrimento emocional.

De acordo com os princípios da medicina baseada em evidências, é imprescindível que os profissionais de saúde estejam sensibilizados para identificar os sinais precoces de transtornos mentais, conforme enfatizado por Greenberg e Birnbaum (2019). A realização de uma avaliação minuciosa, incluindo a consideração dos aspectos físicos e mentais da saúde, é fundamental para um diagnóstico preciso e, conseqüentemente, para a implementação de intervenções eficazes, sendo que parte desde o primeiro contato na anamnese do paciente.

A abordagem integrada da saúde, como preconizada por Nutbeam et al. (2018), reconhece a interconexão entre os aspectos físicos e mentais da saúde. Nesse contexto, a inclusão de serviços de saúde mental na Atenção Básica é essencial para proporcionar um cuidado holístico e centrado no paciente. A disponibilidade de suporte especializado pode desempenhar um papel crucial no manejo da desmotivação e outros sintomas relacionados aos transtornos mentais.

Além disso, é fundamental promover a conscientização pública sobre a importância da saúde mental, como ressaltado por Thornicroft et al. (2021). Reduzir o estigma associado aos transtornos mentais é um passo crucial para encorajar mais indivíduos a procurar ajuda quando necessário. Ao criar um ambiente de apoio e compreensão, podemos garantir que todos tenham acesso aos recursos necessários para melhorar sua qualidade de vida e bem-estar emocional.

Nesse sentido, a integração efetiva da saúde mental na Atenção Básica não apenas promove a equidade no acesso aos cuidados de saúde, mas também contribui para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo.

Ansiedade

A ansiedade é um estado psicológico caracterizado pela antecipação e preparação para uma ameaça futura, desencadeando respostas fisiológicas através do sistema nervoso autônomo. A isso atribui-se aumento da frequência cardíaca, vasodilatação e excitabilidade muscular, preparando o corpo para reagir com comportamentos de luta ou fuga (Jimenez et al., 2018). A relação entre os aspectos sintomáticos, cognitivos e emocionais dessa condição ressalta sua diversidade, enfatizando a importância de uma abordagem relevante na compreensão e manejo desse assunto. Hodiernamente, podemos observar o crescimento exponencial sobre a ansiedade no meio em que vivemos. De acordo com a pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgada no ano de 2017, o Brasil é o líder em comparação com os demais países do mundo, na prevalência de transtornos de ansiedade. Ainda segundo este, um terço (31,6%) da população mais jovem, de 18 a 24 anos, lidera esse ranking, tornando esse quadro ainda mais alarmante, não apenas devido ao impacto imediato na qualidade de vida dos jovens afetados, mas também pelas conseqüências a longo prazo em termos de saúde pública e produtividade.

No âmbito da atenção básica de saúde, as queixas relacionadas a este transtorno mental têm se tornado cada vez mais comuns e preocupantes. Pacientes frequentemente procuram os serviços de saúde primária relatando uma variedade de sintomas ansiosos, que vão desde preocupações persistentes e tensão muscular até ataques de pânico e dificuldade em lidar com situações do dia a dia.

Essas queixas não apenas impactam o bem-estar psicológico dos indivíduos, mas também podem desencadear uma série de complicações físicas, como distúrbios gastrointestinais, dores de cabeça crônicas e problemas de sono.

Ademais, as manifestações da ansiedade muitas vezes se sobrepõem a outras condições de saúde mental, tornando o diagnóstico e o tratamento ainda mais desafiadores na atenção básica. Nesse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde estejam adequadamente capacitados para identificar e abordar essas queixas, oferecendo suporte psicológico, encaminhamentos para serviços especializados quando necessário e promovendo estratégias de autocuidado e manejo do estresse no âmbito da comunidade.

O diagnóstico da ansiedade geralmente envolve uma avaliação cuidadosa dos sintomas físicos e emocionais apresentados pelo paciente, juntamente com uma análise do histórico médico e familiar. Testes psicológicos e questionários específicos também podem ser utilizados para auxiliar no diagnóstico.

Uma vez diagnosticada, não deve haver limitação em prescrever apenas medicamentos (Zuardi, et. Al. 2017) como antidepressivos e ansiolíticos, o tratamento da ansiedade pode incluir uma combinação de psicoterapia, medicação e mudanças no estilo de vida. A terapia cognitivo-comportamental é frequentemente recomendada, pois ajuda os pacientes a entender e modificar padrões de pensamento e comportamento que contribuem para a ansiedade.

Torna-se necessário recomendar ao paciente que o mesmo adquira um estilo de vida saudável, incluindo sono adequado, técnicas de relaxamento, e/ou exercícios físicos.

Quando não tratada de forma adequada, a ansiedade pode evoluir para um problema mais grave e desencadear uma série de outros transtornos mentais, como a depressão. De acordo com dados da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), a depressão afeta aproximadamente 300 milhões de pessoas em todo o mundo. A relação entre ansiedade e depressão representa um desafio relevante para a saúde pública, já que pode intensificar os efeitos adversos na qualidade de vida dos afetados, elevando os índices de incapacidade funcional, suicídio e complicações correlatas. Assim, torna-se crucial abordar a ansiedade de maneira precoce e eficaz para evitar o surgimento ou agravamento de condições adicionais, e fomentar o bem-estar mental e emocional da comunidade.

Depressão

A depressão é classificada como um transtorno de humor que pode alterar significativamente a percepção e as atitudes das pessoas afetadas, é uma condição de curso crônico e recorrente, sua incidência apresenta um desafio significativo para a saúde pública devido à sua complexidade e os impactos psicossociais.

Segundo a OMS essa doença é causada por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. A depressão tem uma gama enorme de sintomatologia que inclui sentimentos de tristeza, irritabilidade e culpa constantes, humor negativo, perda de interesse, atraso motor ou agitação, ideais de ruína e agressivas, distúrbios no sono, distúrbios alimentares e fadiga.

Segundo Camon (2003), o sujeito em si é constituído pela subjetividade, dessa forma cada indivíduo será moldado por suas próprias experiências, vivências do cotidiano e determinantes culturais, sociais e biológicos o que vai influenciar na percepção e forma de lidar com as emoções sendo essa compreensão fundamental para entender as alterações que variarão de pessoa pra pessoa.

Nesse sentido a depressão se apresenta como uma doença multifatorial, sendo que os fatores etiológicos dos transtornos depressivos são a somatória da susceptibilidade endógena que seria a carga genética do indivíduo e a exposição a fatores ambientais estressores como o estresse precoce e frustração. (Shorter, 2007)

Os transtornos depressivos segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) incluem diversos subtipos transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/ medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado. (DSM-5, 2014)

A nomenclatura abordada pelos psicanalistas para depressão é a psicose maníaco-depressiva, onde é abordado com grande enfoque a melancolia, Freud em sua obra “Luto e Melancolia” de 1917 descreve que:

A melancolia tem traços mentais onde pode se observar um desânimo profundamente penoso, cessação de interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição de toda e qualquer atividade e uma diminuição dos sentimentos de autoestima onde o indivíduo expressa autorecriminação e antoenvelhecimento, chegando ao ápice de expectativa delirante de punição. (Freud, 1917)

Segundo Lambotte (2007), a melancolia está estritamente relacionada a patologia narcísica o que difere da depressão onde o desinteresse do mundo externo é em função de um acontecimento real, dificuldade, trauma, não relacionando-se a uma falha narcísica.

O diagnóstico adequado geralmente é feito através de uma anamnese detalhada buscando a presença de sintomas, junto a necessidade de considerar o contexto histórico e psicossocial do paciente. A natureza complexa e multifatorial, bem como sua influência em todos os sistemas do organismo inclusive neuropsíquico, acaba por trazer a tona a heterogeneidade dos transtornos depressivos e entender as nuances dos critérios diagnósticos e subtipos é essencial para proporcionar um tratamento adequado eficaz individualizado. Para tanto é preciso que os profissionais da saúde detenham conhecimento profundo, sendo capazes de fazer diagnósticos diferenciais e a oferecer o melhor cuidado possível.

O tratamento antidepressivo deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente, sendo assim ele deve ser estritamente individualizado para o paciente, ressalve-se o total sigilo da relação médico paciente, tendo o profissional dever de disponibilizar para o paciente informações concernentes a patologia bem como às opções terapêuticas, possíveis para o caso em questão. Segundo o Ministério da Saúde (MS) o tratamento para depressão é medicamentoso e psicoterápico, e a escolha do antidepressivo tem que ser feita baseada no subtipo da depressão, nos antecedentes pessoais e familiares, na boa resposta a uma determinada classe de antidepressivos já utilizada, na presença de doenças clínicas e nas características dos antidepressivos como Amitriptilina, Clomipramina, Fluoxetina e Nortriptilina que são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares (TA) representam um desequilíbrio nos hábitos alimentares, resultante de uma variedade de questões sociais, pessoais, relacionais e psicológicas. É fundamental reconhecer que esses transtornos sempre existiram na sociedade, porém, com a disseminação da mídia digital e das redes sociais, tornaram-se um problema ainda mais significativo. Por um lado, somos constantemente expostos a uma infinidade de imagens e mensagens que promovem padrões de beleza inatingíveis, levando ao consumo excessivo de alimentos como uma forma de lidar com as pressões sociais. Por outro lado, há uma obsessão crescente pela busca do corpo ideal, amplamente perpetuada pelas redes sociais e pelos influenciadores digitais. Esta polarização ilustra claramente como os TA estão enraizados em desequilíbrios emocionais, muitas vezes decorrentes de traumas na adolescência. É importante destacar que o público-alvo mais afetado por esses transtornos são as mulheres. Pesquisas da Universidade Federal de São Paulo ressaltam que os comportamentos relacionados aos transtornos alimentares estão associados a uma taxa de mortalidade mais elevada em comparação com outros transtornos mentais (MARA M, et al., 2022), esses achados sugerem que, quando não tratados de forma adequada, tais transtornos podem acarretar consequências graves, chegando até mesmo a resultar em fatalidades.

Estima-se que mais de 70 milhões de pessoas em todo o mundo sejam afetadas por algum tipo de transtorno alimentar (ABP, et al., 2021). Nesse sentido, é indiscutível que existem diversos tipos de transtornos alimentares, como o transtorno de ruminação, transtorno restritivo, anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar. Cada um desses distúrbios apresentam características específicas as quais se diferenciam através do quadro clínico relatado pelo indivíduo.

Fica claro, que o transtorno de ruminação é ocasionado pela regurgitação do alimento sem o paciente apresentar sintomas gastrointestinais, associado a perda de peso, mau hálito e cáries, que muitas vezes são confundidos como doença do refluxo gástrico, outro transtorno bem comum é o restritivo no qual o indivíduo evita fazer refeições ou apenas ingere classes específicas de alimentos que corroboram para deficiência nutricional, que consequentemente afeta no crescimento e na participação de atividades sociais.

Em contrapartida, na sociedade o que mais prevalece é a anorexia e a bulimia nervosa, a primeira apresenta sinais e sintomas como perda ponderal excessiva, atividade física exagerada, cansaço, fadiga, tontura, isolamento social e comentários depreciativos do próprio corpo, já a bulimia é caracterizada por um distúrbio no qual o indivíduo se alimenta em exagero mas por desejar um corpo padrão ele força o próprio vômito que em conjunto aparece constipação intestinal, desmaios, fraqueza, retenção de líquido e oscilações do peso fora do normal.

Por outro lado, o transtorno da compulsão alimentar se manifesta de forma contrária ao exposto acima, é quando o paciente tem uma ingesta grande de alimentos, sentimento de culpa e utiliza o alimento como mecanismo de fuga para os problemas sem se preocupar com a saúde. Entretanto, quando esses transtornos se instalam, manifestam-se através de sinais como isolamento social, variações de peso, alterações de humor e uma preocupação excessiva com a imagem corporal.

Assim, o transtorno alimentar (TA) é uma condição de natureza psicológica, cujo diagnóstico se baseia em sinais, sintomas e padrões alimentares. Essas são doenças graves, com prognósticos desafiadores, que resultam em altas taxas de letalidade e causam restrições físicas, emocionais e sociais (Abreu & Cangelli Filho, 2005). O manejo adequado requer uma abordagem multidisciplinar, visando investigar as causas do transtorno e restaurar a qualidade de vida, tanto física quanto mental. Nesse sentido, a assistência pública à saúde, por meio da Assistência Primária à Saúde (APS) em conjunto com os Centros de Atenção Psicossocial. (CAPS), desempenha um papel fundamental na promoção da prevenção e saúde para aqueles que sofrem com desordens alimentares, as quais frequentemente desencadeiam uma variedade de comorbidades. Logo, é essencial não apenas diagnosticar os TA, mas também gerenciá-los com atenção, reconhecendo que o quadro apresentado pelo indivíduo não é resultado de escolhas deliberadas, mas muitas vezes é influenciado por desequilíbrios emocionais que afetam os hábitos alimentares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se notório portanto que transtornos mentais representam uma questão complexa e multifacetada que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Este capítulo, explorou várias dimensões desses transtornos, incluindo sua prevalência, sintomas associados, impactos na vida cotidiana e a devida importância do seu tratamento. Fica evidente que os transtornos mentais não discriminam idade, sexo, origem étnica ou status socioeconômico e podem acarretar um efeito negativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Apesar dos avanços consideráveis na compreensão e tratamento dos transtornos mentais, persistem diversas lacunas no conhecimento e desafios a serem superados. A estigmatização relacionada à saúde mental continua sendo uma barreira substancial para a obtenção de cuidados e suporte adequados. Ademais, a escassez de recursos e financiamento adequados para os serviços de saúde mental representa um obstáculo adicional a ser enfrentado.

REFERÊNCIAS

Davidson, J. R. T., Connor, K. M., & Teng, E. J. (2020). **Tratamento dos transtornos de ansiedade**. In J. M. Oldham, A. E. Skodol, D. S. Bender, M. B. Riba, & A. L. Lieberman (Eds.), *Transtornos de Personalidade* (p. 313-333). Arlington, VA: American Psychiatric Association Publishing.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2017). **Teoria da autodeterminação: Necessidades psicológicas básicas na motivação, desenvolvimento e bem-estar**. Guilford Publications.

Greenberg, W. M., & Birnbaum, H. G. (2019). **Ônus clínico, econômico e humanístico da esquizofrenia**. In W. M. Greenberg, & H. G. Birnbaum (Eds.), *Esquizofrenia: Perspectivas Epidemiológicas e de Saúde Pública* (p. 23-40). Cham: Springer.

Nutbeam, D., McGill, B., & Premkumar, P. (2018). **Abordagens de saúde pública para reduzir o estigma da doença mental**. In G. Thornicroft, G. Szukler, & K. Mueser (Eds.), *O Livro-texto de Saúde Mental Comunitária de Oxford* (p. 420-429). Oxford: Oxford University Press.

Thornicroft, G., Brohan, E., Kassam, A., & Lewis-Holmes, E. (2021). **Programas de educação pública para redução do estigma em doenças mentais**. In D. Bhugra, & K. Bhui (Eds.), *Livro-texto de Psiquiatria Cultural* (p. 437-450). Cambridge: Cambridge University Press.

Jimenez, J. C., Su, K., Goldberg, A. R., Luna, V. M., Biane, J. S., Ordek, G., & Kheirbek, M. A. **Anxiety Cells in a Hippocampal-Hypothalamic Circuit Article**. *Neuron*, 97, 670-683, 2018.

American Psychiatry Association - APA. DMS-5 - **Manual Diagnóstico e Estatístico de**

Transtornos Mentais, 5 edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Camon, V. A. A. (2003). **Temas Existenciais em Psicoterapia**. São Paulo: Thompson.

Freud, S. (1987). **Luto e Melancolia**(1917). São Paulo: Imago.

Lambotte, M.-C. (2007). **La mélancolie. Études cliniques**. Paris: Economica Anthropos.

BRASIL. Ministério da saúde. Saúde de a a z: **Depressão**. Brasília: DF. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 16 de março de 2024.

Shorter E. **The doctrine of the two depressions in historical perspective. Acta Psychiatr Scand Suppl.** 2007; 115(433):5-13.

Brasil, Ministério da saúde. **Distúrbio Alimentar**. Brasília: DF. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 16 de março de 2024.

Oliveira, L. L. ; Hutz, C. S. **Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo**. Maringá, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/MGVrVGGrjn8VPDYyCqdmNLj/#>. Acesso em: 16 de março de 2024.

Pinheiro, A. P. & Giugliani, E. R. J. (2006). **Quem são as crianças que se sentem gordas apesar de terem peso adequado?** *Jornal de Pediatria*, 82(3), 13-17.

Zuardi, A. W. (2017). Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina (Ribeirão Preto, On-line.)*. Acesso em 16 de março de 2024. Disponível em <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/127538/124632>