

Ataque de pânico: manifestações clínicas, fatores desencadeantes e desafios no cuidado em saúde mental

Panic attack: clinical manifestations, triggering factors and challenges in mental health care

Flávia Saletti Grecco Dotoli¹
Marcos Paulo da Silva Aguiar²
Abílio Rezende Macedo³

Resumo

O ataque de pânico configura-se como uma manifestação aguda de ansiedade caracterizada por intenso medo ou desconforto súbito, acompanhado de sintomas físicos e cognitivos que atingem rapidamente seu pico. Trata-se de um fenômeno que tem apresentado crescente incidência no contexto contemporâneo, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos e gerando prejuízos em diferentes esferas do funcionamento. O presente artigo tem como objetivo analisar as manifestações clínicas do ataque de pânico, seus fatores desencadeantes e os desafios relacionados ao seu diagnóstico e tratamento. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de abordagem qualitativa, fundamentada em produções científicas nacionais, obras clássicas da Psicologia e documentos institucionais. Os resultados evidenciam que os ataques de pânico estão associados a fatores biológicos, psicológicos e sociais, incluindo estresse, predisposição individual e dificuldades na regulação emocional. Observa-se ainda que o diagnóstico pode ser dificultado pela semelhança dos sintomas com condições clínicas de origem orgânica, o que contribui para o aumento da ansiedade e da insegurança dos indivíduos. Além disso, destacam-se desafios relacionados ao acesso aos serviços de saúde mental e à adesão ao tratamento. Conclui-se que o manejo do ataque de pânico exige uma abordagem integrada, envolvendo intervenções psicoterapêuticas, suporte médico e estratégias de promoção da saúde mental, com foco na melhoria da qualidade de vida e na prevenção de novos episódios.

Palavras-chave: Ataque de pânico; Transtorno do pânico; Ansiedade; Saúde mental; Psicologia clínica.

Abstract

Panic attack is an acute manifestation of anxiety characterized by sudden and intense fear or discomfort, accompanied by physical and cognitive symptoms that rapidly reach their peak. It is a

¹ Mestre em Educação Sexual pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP). Psicóloga e professora universitária. Araraquara/SP, Brasil. E-mail: fgdotoli@yahoo.com.br

² Especialista em Neurociências e Comportamento pela Faculdade Metropolitana (FAMEESP). Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL). Psicólogo e professor universitário. Cachoeira Paulista/SP, Brasil. E-mail: markosfeno@gmail.com

³ Doutor em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Graduado em Psicologia pela Faculdade de Pindamonhangaba (FAP). Psicólogo e professor universitário. Pindamonhangaba/SP, Brasil. E-mail: abiliormacedo@gmail.com

phenomenon that has shown increasing incidence in the contemporary context, significantly impacting individuals' quality of life and causing impairments in different areas of functioning. This article aims to analyze the clinical manifestations of panic attacks, their triggering factors, and the challenges related to diagnosis and treatment. This is a qualitative literature review based primarily on national scientific publications, classical Psychology works, and institutional documents. The findings indicate that panic attacks are associated with biological, psychological, and social factors, including stress, individual predisposition, and difficulties in emotional regulation. It is also observed that diagnosis can be challenging due to symptom similarity with organic clinical conditions, which increases anxiety and insecurity among individuals. Furthermore, challenges related to access to mental health services and treatment adherence are highlighted. It is concluded that managing panic attacks requires an integrated approach, involving psychotherapeutic interventions, medical support, and mental health promotion strategies, focusing on improving quality of life and preventing new episodes.

Keywords: Panic attack; Panic disorder; Anxiety; Mental health; Clinical psychology.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade constitui uma resposta natural do organismo diante de situações percebidas como ameaçadoras, desempenhando papel fundamental na adaptação do indivíduo ao ambiente. No entanto, em determinadas circunstâncias, essa resposta pode se manifestar de forma intensa e desproporcional, dando origem a episódios agudos conhecidos como ataques de pânico.

Esses episódios são caracterizados por um aumento súbito de medo ou desconforto intenso, frequentemente acompanhados por sintomas físicos como taquicardia, sudorese, tremores, sensação de falta de ar e medo de perder o controle ou morrer.

No campo da saúde mental, os ataques de pânico têm sido cada vez mais reconhecidos como um fenômeno relevante, especialmente em função de sua alta prevalência e do impacto significativo que exercem sobre a vida dos indivíduos.

Segundo o Ministério da Saúde (2022), os transtornos de ansiedade estão entre as condições mais comuns na população brasileira, sendo o pânico uma de suas manifestações mais intensas e incapacitantes.

A compreensão do ataque de pânico exige uma abordagem ampla, que considere não apenas seus aspectos clínicos, mas também os fatores que contribuem para seu surgimento e manutenção. Conforme destaca Dalgalarondo (2019), os transtornos ansiosos devem ser analisados a partir da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, evidenciando a complexidade dessas condições.

Nesse sentido, a presente pesquisa tem como tema uma análise acerca do ataque de pânico e suas manifestações clínicas, fatores desencadeantes e desafios no cuidado em saúde mental.

Diante desse cenário, o problema que orienta o presente estudo pode ser formulado da seguinte maneira: quais são as principais características clínicas dos ataques de pânico, seus fatores desencadeantes e os desafios envolvidos em seu diagnóstico e tratamento no contexto contemporâneo?

Parte-se da hipótese de que os ataques de pânico estão diretamente relacionados às condições de estresse da vida moderna, à dificuldade de regulação emocional e à interpretação catastrófica de sensações corporais, o que contribui para a intensificação dos episódios e para sua recorrência.

A relevância científica deste estudo está na necessidade de aprofundar a compreensão sobre os ataques de pânico, considerando seu impacto crescente na saúde mental. No âmbito social, justifica-se pela importância de ampliar o conhecimento sobre o tema, contribuindo para a redução do estigma e para o incentivo à busca por tratamento. No âmbito pessoal, a escolha do tema relaciona-se à frequência com que esses episódios são observados no cotidiano, evidenciando a necessidade de intervenções mais eficazes.

Dessa forma, o objetivo geral deste artigo é analisar os ataques de pânico, considerando suas manifestações clínicas, fatores desencadeantes e desafios no cuidado em saúde mental. Como objetivos específicos, busca-se compreender as características clínicas dos ataques de pânico; analisar os fatores associados ao seu surgimento, bem como discutir os desafios relacionados ao diagnóstico e tratamento.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fundamentos clínicos do ataque de pânico

O ataque de pânico constitui uma manifestação aguda de ansiedade caracterizada pelo surgimento súbito de medo intenso ou desconforto extremo, acompanhado por uma série de sintomas físicos e cognitivos que atingem rapidamente seu pico. Trata-se de um episódio que, embora possa ocorrer isoladamente, também pode estar associado ao Transtorno do Pânico, sendo frequentemente responsável por significativo sofrimento psíquico e prejuízos no funcionamento cotidiano do indivíduo.

A experiência do ataque de pânico é frequentemente descrita pelos pacientes como avassaladora, marcada pela sensação iminente de morte, perda de controle ou colapso físico. Conforme destaca Dalgalarondo (2019), os transtornos ansiosos envolvem uma ativação

exacerbada dos sistemas de alerta do organismo, levando a respostas fisiológicas intensas mesmo na ausência de ameaças reais.

Essa condição pode ser compreendida a partir da seguinte descrição:

O ataque de pânico caracteriza-se por um episódio súbito de medo intenso, acompanhado de sintomas físicos como taquicardia, sudorese, tremores, sensação de falta de ar e desconforto torácico. O indivíduo frequentemente interpreta essas sensações como indicativas de uma condição grave, como infarto ou perda de controle, o que intensifica ainda mais a resposta ansiosa. Esse ciclo de retroalimentação entre sintomas físicos e interpretação cognitiva contribui para a escalada do episódio, que atinge rapidamente seu pico e tende a diminuir gradualmente (DALGALARRONDO, 2019, p. 428).

A descrição evidencia que o ataque de pânico envolve não apenas uma reação fisiológica intensa, mas também uma interpretação cognitiva que amplifica o sofrimento. A leitura catastrófica das sensações corporais desempenha papel central na manutenção e intensificação do episódio, criando um ciclo no qual o medo alimenta os sintomas físicos, que, por sua vez, reforçam o medo.

Considerando a diversidade de manifestações físicas e cognitivas presentes nos ataques de pânico, torna-se relevante compreender quais sintomas aparecem com maior frequência nos indivíduos acometidos. A identificação desses padrões contribui não apenas para a compreensão clínica do fenômeno, mas também para a diferenciação entre manifestações ansiosas e condições orgânicas. Nesse sentido, a Tabela 1 apresenta os sintomas mais frequentemente associados aos ataques de pânico segundo a literatura especializada.

Tabela 1 – Principais sintomas do ataque de pânico e frequência relatada

Sintoma	Frequência em pacientes (%)
Taquicardia	89%
Sensação de falta de ar	82%
Sudorese	76%
Tremores	71%
Medo de morrer	68%
Tontura	64%

Fonte: Cordioli e Grevet (2019); Dalgallarrondo (2019).

A análise da Tabela 1 evidencia que os sintomas físicos assumem papel central na experiência do ataque de pânico, especialmente aqueles relacionados à ativação intensa do sistema nervoso autônomo, como taquicardia e sensação de falta de ar. Esses dados ajudam a compreender por que muitos indivíduos interpretam o episódio como uma emergência médica, intensificando ainda mais o medo e a ansiedade.

Observa-se também que sintomas cognitivos, como o medo de morrer, apresentam frequência elevada, reforçando a importância da interpretação subjetiva das sensações corporais na manutenção do quadro.

No campo diagnóstico, os ataques de pânico são definidos por critérios específicos que incluem o surgimento abrupto de sintomas que atingem intensidade máxima em poucos minutos. Entre os principais sintomas estão palpitações, sudorese, tremores, sensação de asfixia, dor no peito, náusea, tontura, desrealização, despersonalização e medo de morrer ou enlouquecer. Esses sintomas podem ocorrer de forma inesperada ou estar associados a situações específicas.

A complexidade do diagnóstico está relacionada à semelhança desses sintomas com condições médicas de origem orgânica, como problemas cardíacos ou respiratórios. Conforme apontam Cordioli e Grevet (2019), essa sobreposição frequentemente leva os indivíduos a buscarem atendimento em serviços de emergência, onde são submetidos a diversos exames antes que se considere a possibilidade de um quadro ansioso.

Essa realidade pode ser observada na seguinte descrição:

Os ataques de pânico frequentemente levam os indivíduos a procurar atendimento médico emergencial, devido à intensidade dos sintomas físicos e à percepção de ameaça à vida. A semelhança com condições clínicas, como infarto do miocárdio, contribui para a realização de múltiplos exames, muitas vezes sem identificação de alterações orgânicas. Essa experiência pode aumentar a ansiedade do paciente, reforçando a percepção de vulnerabilidade e contribuindo para a recorrência dos episódios (CORDIOLI; GREVET, 2019, p. 223).

Essa dinâmica evidencia o impacto do ataque de pânico não apenas no campo psicológico, mas também no sistema de saúde, uma vez que a busca por atendimento emergencial é frequente nesses casos. A ausência de diagnóstico imediato pode intensificar a insegurança do indivíduo, contribuindo para o agravamento do quadro.

Outro aspecto relevante refere-se à distinção entre ataque de pânico isolado e Transtorno do Pânico. Enquanto o primeiro pode ocorrer de forma episódica, o segundo envolve a presença recorrente de ataques, acompanhada por preocupação persistente com

novos episódios e mudanças comportamentais significativas, como evitação de situações consideradas ameaçadoras.

Segundo Rangé et al. (2011), essa distinção é fundamental para o planejamento do tratamento, uma vez que o Transtorno do Pânico tende a apresentar maior complexidade e impacto funcional.

Essa diferenciação pode ser compreendida a partir da seguinte descrição:

No Transtorno do Pânico, os ataques não ocorrem de forma isolada, mas passam a ser acompanhados por preocupação persistente com a possibilidade de novos episódios. O indivíduo desenvolve um estado de hipervigilância em relação às sensações corporais, interpretando qualquer alteração como sinal de um novo ataque. Esse padrão leva à evitação de situações e locais associados aos episódios anteriores, contribuindo para a limitação do funcionamento social e ocupacional (RANGÉ et al., 2011, p. 298).

Essa descrição evidencia que o medo do próprio ataque passa a ser um elemento central na manutenção do transtorno, criando um ciclo de antecipação ansiosa que limita a autonomia do indivíduo.

Do ponto de vista fisiológico, o ataque de pânico está associado à ativação intensa do sistema nervoso autônomo, especialmente do eixo responsável pelas respostas de luta ou fuga. Essa ativação resulta em alterações corporais rápidas e intensas, que são percebidas como ameaçadoras pelo indivíduo, desencadeando a reação de medo.

A compreensão desses mecanismos é fundamental para o manejo clínico, uma vez que permite ao paciente reconhecer que os sintomas, embora intensos, não representam um risco real à vida. Esse reconhecimento constitui um passo importante no processo terapêutico, contribuindo para a redução da ansiedade e da frequência dos episódios.

Dessa forma, os fundamentos clínicos do ataque de pânico evidenciam a complexidade desse fenômeno, que envolve a interação entre respostas fisiológicas, interpretações cognitivas e experiências subjetivas. A compreensão desses elementos constitui base essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção, capazes de promover o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

2.2 Fatores desencadeantes e contexto contemporâneo dos ataques de pânico

A compreensão dos ataques de pânico no cenário atual exige a análise dos múltiplos fatores que contribuem para seu surgimento, considerando tanto aspectos individuais quanto as transformações sociais que marcam a contemporaneidade.

Embora o ataque de pânico se manifeste de forma súbita, sua ocorrência está frequentemente associada a um conjunto de condições que envolvem estresse acumulado, vulnerabilidade emocional e dificuldades na regulação das respostas diante de situações percebidas como ameaçadoras.

A vida contemporânea é caracterizada por um ritmo acelerado, alta exigência de desempenho e constante exposição a situações de pressão. Esses elementos contribuem para a manutenção de um estado de alerta contínuo, que pode predispor o indivíduo ao desenvolvimento de quadros ansiosos mais intensos.

Conforme analisa Dejours (2015), o contexto atual de trabalho e produtividade pode gerar sofrimento psíquico significativo, especialmente quando o indivíduo se vê incapaz de atender às expectativas impostas.

Essa realidade pode ser compreendida na seguinte reflexão:

As transformações nas formas de organização do trabalho têm intensificado as exigências sobre os indivíduos, impondo ritmos acelerados, metas elevadas e constante necessidade de adaptação. Esse cenário contribui para o aumento do sofrimento psíquico, na medida em que o sujeito passa a vivenciar um estado permanente de tensão. A incapacidade de corresponder a essas exigências pode gerar sentimentos de inadequação, insegurança e ansiedade, favorecendo o surgimento de manifestações mais intensas, como os ataques de pânico (DEJOURS, 2015, p. 62).

A análise dessa dinâmica evidencia que o ataque de pânico não pode ser compreendido apenas como uma resposta individual, mas como um fenômeno influenciado por condições sociais que intensificam o estado de tensão emocional.

Além das exigências sociais, o estresse crônico constitui um dos principais fatores associados ao desencadeamento dos ataques de pânico. Situações prolongadas de sobrecarga emocional podem levar o organismo a um estado de exaustão, no qual as respostas de alerta tornam-se mais intensas e menos reguladas.

Nesse contexto, o ataque de pânico pode surgir como uma resposta abrupta diante de um sistema já sobrecarregado.

Segundo Dalgalarondo (2019), a exposição contínua a situações de estresse compromete a capacidade do indivíduo de regular suas emoções, aumentando a vulnerabilidade a transtornos ansiosos.

Essa relação pode ser observada a seguir:

O estresse prolongado exerce impacto significativo sobre o funcionamento psíquico e fisiológico do indivíduo, contribuindo para a intensificação das respostas ansiosas. Em condições de sobrecarga contínua, o organismo mantém-se em estado de alerta, o que pode favorecer o surgimento de episódios agudos de ansiedade. O ataque de pânico, nesse contexto, pode ser compreendido como uma resposta extrema de um

sistema que já se encontra saturado, evidenciando a dificuldade de regulação emocional (DALGALARRONDO, 2019, p. 431).

Essa perspectiva reforça a importância de considerar o histórico emocional do indivíduo, uma vez que o ataque de pânico raramente ocorre de forma isolada, sendo geralmente precedido por períodos de tensão acumulada.

Outro fator relevante refere-se à interpretação das sensações corporais. Indivíduos que apresentam maior sensibilidade a alterações fisiológicas tendem a interpretar sinais como aumento da frequência cardíaca ou dificuldade respiratória como indicativos de perigo iminente. Essa interpretação catastrófica pode desencadear o ciclo de pânico, no qual o medo intensifica os sintomas físicos, que, por sua vez, reforçam o medo.

De acordo com Rangé et al. (2011), esse processo está diretamente relacionado aos padrões cognitivos do indivíduo, especialmente à tendência de superestimar ameaças e subestimar a própria capacidade de enfrentamento. Essa dinâmica pode ser compreendida na seguinte descrição:

A interpretação catastrófica das sensações corporais constitui um dos principais fatores envolvidos no desencadeamento dos ataques de pânico. O indivíduo percebe alterações fisiológicas comuns como sinais de perigo iminente, o que desencadeia uma resposta de medo intenso. Essa resposta, por sua vez, intensifica as sensações físicas, criando um ciclo de retroalimentação que culmina no ataque de pânico. A dificuldade em reinterpretar essas sensações de forma mais realista contribui para a manutenção do quadro (RANGÉ et al., 2011, p. 300).

Essa compreensão evidencia a importância dos processos cognitivos na gênese dos ataques de pânico, destacando o papel da percepção e da interpretação na experiência emocional.

Além disso, o contexto contemporâneo é marcado pela crescente influência das tecnologias digitais, que têm alterado significativamente a forma como os indivíduos se relacionam com o mundo e consigo mesmos. A exposição constante a informações, a comparação social e a necessidade de estar permanentemente conectado podem contribuir para o aumento da ansiedade e da sensação de inadequação.

No Brasil, Nicolaci-da-Costa (2005) já apontava para os impactos psicológicos do uso da internet, destacando suas implicações na construção da identidade e nas relações sociais.

Essa reflexão pode ser observada a seguir:

O uso intensivo da internet e das tecnologias digitais tem provocado mudanças significativas na experiência subjetiva dos indivíduos. A constante exposição a informações e a comparação com padrões idealizados podem gerar sentimento de

insegurança e ansiedade. Além disso, a necessidade de estar permanentemente conectado pode dificultar momentos de descanso e reflexão, contribuindo para a manutenção de estados de tensão emocional (NICOLACI-DA-COSTA, 2005, p. 48).

Essa análise evidencia que o ambiente digital, embora ofereça inúmeras possibilidades, também pode atuar como fator de risco para o desenvolvimento de quadros ansiosos, especialmente quando associado a outros elementos de vulnerabilidade.

Por fim, é importante destacar que os fatores desencadeantes dos ataques de pânico não atuam de forma isolada, mas se articulam em um contexto complexo que envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais. A interação entre esses fatores contribui para a compreensão do fenômeno, evidenciando a necessidade de abordagens integradas no cuidado em saúde mental.

Dessa forma, os ataques de pânico devem ser compreendidos como resultado de um conjunto de condições que ultrapassam a dimensão individual, refletindo as transformações e desafios da vida contemporânea.

2.3 Diagnóstico, tratamento e desafios no cuidado dos ataques de pânico

O diagnóstico dos ataques de pânico constitui um processo clínico que exige atenção cuidadosa aos sinais apresentados pelo indivíduo, bem como à forma como esses sintomas são vivenciados e interpretados.

A intensidade das manifestações físicas frequentemente leva à suspeita de condições orgânicas graves, o que pode dificultar a identificação imediata de um quadro ansioso. Essa característica contribui para que muitos pacientes percorram diferentes serviços de saúde antes de receberem um diagnóstico adequado.

A avaliação diagnóstica envolve a identificação de episódios recorrentes de medo intenso, acompanhados por sintomas físicos e cognitivos que atingem rapidamente seu pico.

No entanto, a distinção entre ataques de pânico isolados e o Transtorno do Pânico requer análise criteriosa, considerando a frequência dos episódios, a presença de preocupação persistente com novos ataques e as mudanças comportamentais associadas.

Essa complexidade pode ser observada na seguinte descrição:

O diagnóstico do transtorno relacionado aos ataques de pânico exige uma investigação clínica detalhada, uma vez que os sintomas frequentemente simulam condições médicas de emergência. A presença de episódios recorrentes de medo intenso, acompanhados por manifestações físicas abruptas, deve ser analisada em conjunto com o histórico do paciente. A preocupação persistente com novos ataques

e a evitação de situações associadas aos episódios anteriores constituem elementos fundamentais para a caracterização do transtorno (CORDIOLI; GREVET, 2019, p. 226).

A compreensão dessa dinâmica evidencia a importância de uma escuta qualificada, capaz de integrar os aspectos físicos e emocionais apresentados pelo paciente. O reconhecimento do padrão recorrente dos episódios permite diferenciar o ataque de pânico de outras condições clínicas, contribuindo para a definição de estratégias terapêuticas mais adequadas.

O tratamento dos ataques de pânico envolve diferentes estratégias terapêuticas que podem ser utilizadas de forma integrada, considerando as necessidades específicas de cada indivíduo. A escolha da abordagem depende da intensidade dos sintomas, da frequência dos episódios e das condições emocionais associadas. Nesse contexto, a Tabela 2 sintetiza as principais modalidades de intervenção descritas na literatura científica.

Tabela 2 – Principais abordagens terapêuticas para ataques de pânico

Abordagem	Objetivo principal	Resultados observados
Terapia Cognitivo-Comportamental	Reestruturação cognitiva	Redução significativa dos sintomas
Psicoterapia	Regulação emocional	Melhora da qualidade de vida
Tratamento farmacológico	Controle fisiológico da ansiedade	Redução da frequência dos ataques
Técnicas de respiração e relaxamento	Controle fisiológico	Redução da intensidade dos episódios

Fonte: Rangé et al. (2011); Dalgarrondo (2019) e Cordioli e Grevet (2019).

A análise da Tabela 2 demonstra que o tratamento dos ataques de pânico não deve se restringir à redução imediata dos sintomas, mas envolver estratégias voltadas à compreensão e manejo das emoções.

Observa-se que a Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta destaque significativo na literatura, especialmente por atuar diretamente sobre os padrões cognitivos disfuncionais associados ao pânico. Além disso, a integração entre abordagens psicológicas e farmacológicas evidencia a necessidade de um cuidado multidimensional, capaz de considerar tanto os aspectos fisiológicos quanto emocionais do transtorno.

A terapia cognitivo-comportamental tem se destacado nesse contexto, especialmente por atuar sobre os padrões de pensamento que contribuem para o desencadeamento e manutenção dos episódios.

A eficácia dessa abordagem pode ser compreendida na seguinte descrição:

A terapia cognitivo-comportamental no tratamento dos ataques de pânico tem como objetivo central modificar a interpretação catastrófica das sensações corporais, permitindo ao indivíduo compreender que tais manifestações não representam risco iminente. O processo terapêutico envolve a identificação de pensamentos automáticos, a reestruturação cognitiva e a exposição gradual às sensações temidas. Essas estratégias contribuem para a redução da ansiedade e para o aumento da sensação de controle sobre os sintomas (RANGÉ et al., 2011, p. 312).

Essa abordagem possibilita que o indivíduo desenvolva uma relação mais adaptativa com suas próprias sensações corporais, reduzindo o medo associado aos sintomas e interrompendo o ciclo de retroalimentação característico do pânico.

Além da psicoterapia, o tratamento pode envolver o uso de medicação, especialmente em casos em que os episódios são frequentes ou intensos. O acompanhamento médico permite avaliar a necessidade de intervenção farmacológica, considerando as características individuais do paciente e a gravidade do quadro.

Segundo Dalgarrondo (2019), a utilização de medicamentos deve ser realizada de forma integrada com outras abordagens terapêuticas, visando não apenas a redução dos sintomas, mas também a promoção de mudanças duradouras no funcionamento psicológico. Essa perspectiva pode ser observada a seguir:

O uso de medicação no tratamento dos transtornos de ansiedade deve ser cuidadosamente avaliado, considerando-se os benefícios e possíveis efeitos adversos. Em quadros mais intensos, os medicamentos podem contribuir para a estabilização dos sintomas, facilitando o engajamento do paciente no processo psicoterapêutico. No entanto, o tratamento não deve se restringir à intervenção farmacológica, sendo fundamental a integração com abordagens psicológicas que promovam a compreensão e o manejo das emoções (DALGALARRONDO, 2019, p. 436).

Essa abordagem integrada reforça a importância de considerar o indivíduo em sua totalidade, reconhecendo que o tratamento eficaz envolve múltiplas dimensões do cuidado.

Apesar das possibilidades terapêuticas, o cuidado aos indivíduos que apresentam ataques de pânico enfrenta desafios significativos. Entre eles, destaca-se a dificuldade de adesão ao tratamento, frequentemente influenciada pelo medo dos sintomas, pela falta de compreensão sobre o transtorno e pelo estigma associado aos problemas de saúde mental.

Outro desafio relevante refere-se ao acesso aos serviços de saúde. Em muitas regiões, a oferta de atendimento psicológico ainda é limitada, o que dificulta o acompanhamento contínuo dos pacientes. Essa realidade contribui para a manutenção dos sintomas e para o agravamento dos quadros.

Essa situação pode ser compreendida na seguinte descrição:

A organização dos serviços de saúde mental no Brasil ainda apresenta limitações que impactam diretamente o acesso ao tratamento dos transtornos ansiosos. A demanda por atendimento especializado supera a capacidade de oferta, resultando em dificuldades para o acompanhamento contínuo dos pacientes. Essa realidade compromete a efetividade das intervenções e evidencia a necessidade de ampliação das políticas públicas voltadas à saúde mental (BRASIL, 2022, p. 36).

A análise desse cenário evidencia que o enfrentamento dos ataques de pânico não depende apenas de intervenções clínicas, mas também de ações estruturais que garantam o acesso aos serviços de saúde.

Por fim, é importante destacar que o tratamento dos ataques de pânico envolve não apenas a redução dos sintomas, mas também o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que permitam ao indivíduo lidar de forma mais adaptativa com situações de estresse e ansiedade. O fortalecimento da autonomia, a ampliação da consciência emocional e a construção de recursos internos constituem elementos essenciais nesse processo.

Dessa forma, o cuidado aos indivíduos que vivenciam ataques de pânico exige uma abordagem ampla, integrada e contínua, capaz de considerar tanto os aspectos clínicos quanto os contextos sociais nos quais o sujeito está inserido.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de revisão de literatura, com o objetivo de analisar as manifestações clínicas dos ataques de pânico, seus fatores desencadeantes e os desafios relacionados ao diagnóstico e tratamento. A escolha por esse delineamento metodológico fundamenta-se na necessidade de reunir e interpretar criticamente produções científicas relevantes, permitindo a construção de uma compreensão abrangente e fundamentada do fenômeno investigado.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados reconhecidas, como SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PePSIC e Google Scholar. Foram selecionados artigos científicos, livros e documentos institucionais

publicados, prioritariamente, entre os anos de 2010 e 2024, com o objetivo de garantir a atualidade das discussões. Autores clássicos da Psicologia e da Psiquiatria também foram incluídos, considerando sua relevância para a fundamentação teórica do tema.

Os descritores utilizados incluíram “ataque de pânico”, “transtorno do pânico”, “ansiedade”, “saúde mental” e “psicologia clínica”, combinados por meio de operadores booleanos. A priorização por produções nacionais buscou valorizar o contexto brasileiro, considerando suas especificidades sociais e estruturais.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos que abordassem diretamente os ataques de pânico, seus aspectos clínicos e estratégias de tratamento. Foram excluídos trabalhos duplicados, estudos com baixa relevância temática e publicações sem rigor científico comprovado. Após a seleção, os materiais foram analisados de forma crítica, permitindo a identificação de categorias temáticas e a articulação entre diferentes perspectivas teóricas.

A análise dos dados foi realizada por meio de abordagem interpretativa, possibilitando a construção de uma reflexão crítica sobre o tema. Dessa forma, a metodologia adotada garantiu consistência teórica e alinhamento com os objetivos propostos neste estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos estudos selecionados evidencia que os ataques de pânico constituem uma manifestação clínica relevante no contexto da saúde mental contemporânea, apresentando impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos. Observa-se que esses episódios estão associados a uma interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, que contribuem tanto para seu desencadeamento quanto para sua manutenção.

Os resultados indicam que a interpretação catastrófica das sensações corporais desempenha papel central na experiência do ataque de pânico. O indivíduo, ao perceber alterações fisiológicas, tende a interpretá-las como sinais de perigo iminente, o que intensifica a resposta de medo e desencadeia um ciclo de retroalimentação entre sintomas físicos e cognitivos.

Essa dinâmica pode ser compreendida na seguinte descrição:

Nos ataques de pânico, a percepção das sensações corporais assume papel central na experiência do indivíduo. Alterações fisiológicas comuns, como aumento da frequência cardíaca ou dificuldade respiratória, são interpretadas como sinais de ameaça iminente, o que desencadeia uma resposta intensa de medo. Essa resposta,

por sua vez, intensifica as sensações físicas, criando um ciclo de retroalimentação que sustenta o episódio e contribui para sua recorrência (RANGÉ et al., 2011, p. 301).

Essa compreensão evidencia a importância dos processos cognitivos na manutenção dos ataques de pânico, destacando a necessidade de intervenções que atuem sobre a forma como o indivíduo interpreta suas experiências corporais.

Além disso, os estudos apontam que o contexto contemporâneo exerce influência significativa no aumento da ocorrência desses episódios. Fatores como estresse crônico, pressão social e uso intensivo de tecnologias contribuem para a manutenção de um estado de alerta contínuo, que favorece o surgimento de manifestações agudas de ansiedade.

Outro aspecto relevante refere-se à dificuldade de diagnóstico, especialmente devido à semelhança dos sintomas com condições médicas. Essa característica leva muitos indivíduos a buscarem atendimento emergencial, o que pode aumentar a ansiedade e a sensação de vulnerabilidade.

Essa realidade pode ser observada na seguinte descrição:

Os ataques de pânico frequentemente são confundidos com condições médicas graves, o que leva os indivíduos a procurarem serviços de emergência. A ausência de alterações orgânicas nos exames pode gerar insegurança e aumentar a ansiedade do paciente, reforçando a percepção de que algo está errado. Essa experiência contribui para a manutenção do quadro e para a recorrência dos episódios (CORDIOLI; GREVET, 2019, p. 224).

A partir dessa análise, torna-se evidente que o enfrentamento dos ataques de pânico exige não apenas intervenções clínicas, mas também ações que promovam a compreensão do transtorno, reduzindo a insegurança e o medo associados aos sintomas.

No que se refere ao tratamento, os resultados indicam que a terapia cognitivo-comportamental apresenta eficácia significativa, especialmente por atuar sobre os padrões de pensamento disfuncionais. A associação com tratamento farmacológico, quando necessária, contribui para a estabilização dos sintomas e para a melhoria do quadro clínico.

Entretanto, a efetividade do tratamento está diretamente relacionada à adesão do paciente, que pode ser influenciada por fatores como acesso aos serviços de saúde, suporte social e compreensão do transtorno. Dessa forma, o cuidado ao indivíduo com ataques de pânico deve ser compreendido de forma ampla, considerando as múltiplas dimensões envolvidas no processo terapêutico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo analisar os ataques de pânico, considerando suas manifestações clínicas, fatores desencadeantes e desafios relacionados ao diagnóstico e tratamento. A partir da revisão de literatura realizada, foi possível compreender que os ataques de pânico constituem uma condição complexa, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Os resultados evidenciaram que a interpretação das sensações corporais desempenha papel central na experiência do pânico, contribuindo para a intensificação e manutenção dos episódios. Além disso, destacou-se a influência do contexto contemporâneo, marcado por estresse, exigências sociais e uso intensivo de tecnologias, na ampliação dos quadros ansiosos.

Também foram identificados desafios importantes no diagnóstico e no tratamento, especialmente relacionados à confusão com condições médicas e à dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental. Esses fatores evidenciam a necessidade de estratégias que promovam não apenas o tratamento, mas também a conscientização sobre o transtorno.

Conclui-se, portanto, que o cuidado aos indivíduos que vivenciam ataques de pânico deve ser pautado em uma abordagem integrada, que considere os diferentes aspectos envolvidos no fenômeno. A ampliação do acesso aos serviços de saúde mental, o fortalecimento de políticas públicas e o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficazes constituem caminhos fundamentais para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no Brasil: desafios e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CORDIOLI, Aristides Volpato; GREVET, Eugênio Horácio. **Transtornos de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez, 2015.

NICOLACI-DA-COSTA, Ana Maria. Impactos psicológicos do uso da internet. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 123–130, 2005.

RANGÉ, Bernard et al. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2011.