

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA ANSIEDADE EM MULHERES**FACTORS THAT CONTRIBUTE TO ANXIETY IN WOMEN****FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA ANSIEDAD EN LAS MUJERES**

SILVA, Eula Paula. ¹ RODRIGUES FARIA DA SILVA, Juliana. ²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo investigar os fatores que influenciam a ansiedade em mulheres. A ansiedade é um transtorno psicológico que afeta um grande número de pessoas em todo o mundo, sendo mais prevalente em mulheres. A pesquisa busca identificar quais são os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento e agravamento da ansiedade nesse grupo específico. Diversos fatores podem influenciar a ansiedade em mulheres. Estudos mostraram que fatores biológicos, como alterações hormonais durante o ciclo menstrual e a menopausa, podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento da ansiedade em mulheres. Além disso, eventos de vida estressantes, como divórcio, perda de emprego ou morte de um ente querido, também podem contribuir para o surgimento da ansiedade. Aspectos psicológicos, como traumas passados e vulnerabilidades individuais, também podem facilitar a manifestação da ansiedade em mulheres. Outras variantes como, pressões sociais expectativas de gênero e papéis tradicionais, podem contribuir para o aumento da ansiedade em mulheres. Foram achados evidências que a presença de eventos de vida estressantes, histórico familiar de ansiedade e pressões sociais foram os fatores mais citados pelos teóricos da psicologia, como influenciadores da ansiedade. Baseado nos resultados é sugerido uma abordagem multidimensional é necessária para compreender e tratar a ansiedade em mulheres. É importante considerar não apenas os fatores biológicos, mas também os aspectos psicológicos e sociais que podem estar envolvidos; tais informações podem ser úteis para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes, bem como para a elaboração de políticas públicas voltadas para a saúde mental das mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno, ansiedade, mulheres

¹ E-mail 1, eulapauladasilva88@gmail.com. Orcid: 0009-0000-4184-7185

² E-mail 2, J.psicologica@gmail.com. Orcid: 0000-0001-7501-2709

ABSTRACT

The present study aims to investigate the factors that influence anxiety in women. Anxiety is a psychological disorder that affects a large number of people around the world, being more prevalent in women. The research seeks to identify the main factors that contribute to the development and worsening of anxiety in this specific group. Several factors can influence anxiety in women. Studies have shown that biological factors, such as hormonal changes during the menstrual cycle and menopause, can play an important role in the development of anxiety in women. Additionally, stressful life events, such as divorce, job loss, or the death of a loved one, can also contribute to the emergence of anxiety. Psychological aspects, such as past traumas and individual vulnerabilities, can also facilitate the manifestation of anxiety in women. Other variants, such as social pressures, gender expectations and traditional roles, can contribute to increased anxiety in women. Evidence was found that the presence of stressful life events, a family history of anxiety and social pressures were the factors most cited by psychology theorists as influencing anxiety. Based on the results it is suggested that a multidimensional approach is needed to understand and treat anxiety in women. It is important to consider not only biological factors, but also the psychological and social aspects that may be involved; Such information can be useful for developing more effective prevention and treatment strategies, as well as for developing public policies aimed at women's mental health.

KEYWORDS: Disorder, anxiety, women

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo investigar los factores que influyen en la ansiedad en las mujeres. La ansiedad es un trastorno psicológico que afecta a un gran número de personas en todo el mundo, siendo más frecuente en mujeres. La investigación busca identificar los principales factores que contribuyen al desarrollo y empeoramiento de la ansiedad en este grupo específico. Varios factores pueden influir en la ansiedad en las mujeres. Los estudios han demostrado que los factores biológicos, como los cambios hormonales durante el ciclo menstrual y la menopausia, pueden desempeñar un papel importante en el desarrollo de la ansiedad en las mujeres. Además, los acontecimientos estresantes de la vida, como el divorcio, la pérdida del trabajo o la muerte de un ser querido, también pueden contribuir a la aparición de la ansiedad. Los aspectos psicológicos, como los traumas pasados y las vulnerabilidades individuales, también pueden facilitar la manifestación de la ansiedad en las mujeres. Otras variantes, como las presiones sociales, las expectativas de género y los roles tradicionales, pueden contribuir a una mayor ansiedad en las mujeres. Se encontró evidencia de que la presencia de acontecimientos vitales estresantes, antecedentes familiares de ansiedad y presiones sociales fueron los factores más citados por los teóricos de la psicología como influyentes en la ansiedad. Con base en los resultados, se sugiere que se necesita un enfoque multidimensional para comprender y tratar la ansiedad en las mujeres. Es importante considerar no sólo los factores biológicos, sino también los aspectos psicológicos y sociales que puedan estar involucrados; Dicha información puede ser útil para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas, así como para desarrollar políticas públicas dirigidas a la salud mental de las mujeres.

CONTRASEÑAS:

Trastorno, ansiedad, mujer,

INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. (APA 2014, p. 219).

De acordo com o psiquiatra Márcio Bernik, do instituto de psiquiatria do hospital das clínicas de São Paulo, os transtornos de ansiedade são as formas de adoecimento mental mais frequente na população, são mais frequentes do que os problemas com álcool e drogas, mais frequentes do que a depressão. O que é tratável é a ansiedade patológica que vão ser os transtornos de ansiedade. A ansiedade normal é uma resposta adaptativa e saudável do organismo a situações de perigo iminente ou estresse. Ela é uma reação temporária que ocorre quando nos deparamos com determinadas situações que nos desafiam ou exigem uma resposta rápida. Essa ansiedade normal faz parte da experiência humana e pode até mesmo ser benéfica em certos casos, pois nos prepara para enfrentar ameaças ou lidar com desafios de forma mais eficaz. Por outro lado, a ansiedade tóxica é um estado crônico e disfuncional de preocupação excessiva, medo irracional e tensão constante, que interfere significativamente na vida cotidiana da pessoa. Ela não é uma reação proporcional às situações vivenciadas, mas sim uma resposta exagerada e desproporcional a estímulos que muitas vezes não representam uma ameaça real. Segundo a (APA), a ansiedade pode ser considerada tóxica quando os sintomas são persistentes e causam sofrimento significativo, interferindo no funcionamento normal do indivíduo em áreas como trabalho, relacionamentos e saúde física e mental.

Nessa pesquisa a proposta é explicar o motivo pelo qual as mulheres são mais propícias a desenvolver a ansiedade. Devido a abrangência do assunto delimitou-se o escopo desta investigação. Assim sendo, optou-se compreender quais os fatores que contribuem para a ansiedade em mulheres. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o País que lidera o ranking de ansiedade na América Latina, com quase 19 milhões de pessoas com essas condições. Infelizmente, as mulheres estão mais propensas a desenvolver o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).

Observando o cenário é de suma importância, esclarecer os fatores que facilitam o desenvolvimento da patologia, formas de prevenção e formas de tratamentos. Não se sabe ao

certo quais fatores levam ao desenvolvimento da ansiedade patológica, entretanto, é preciso associar os fatores causais da ansiedade como: história de vida, fatores biológicos e o ambiente que a pessoa está inserida.

A ansiedade é uma condição psicológica comum que pode afetar muitas pessoas em todo o mundo. As mulheres, em particular, podem estar mais propensas a desenvolver ansiedade em relação aos homens devido a uma combinação de fatores biológicos e sociais, por exemplo, as flutuações hormonais durante o ciclo menstrual e a menopausa podem contribuir para a ansiedade feminina. Além disso, as mulheres podem enfrentar desafios exclusivos, como a dupla jornada de trabalho, a violência doméstica e a pressão social em relação à aparência e a sexualidade (Ansiedade é duas... 2016)

Entender os fatores que influenciam a ansiedade em mulheres é crucial para ajudar a desenvolver tratamentos eficazes e mitigar o impacto negativo da ansiedade na vida diária das mulheres. Esse projeto científico, portanto, justifica-se por buscar investigar quais são os principais fatores que influenciam a ansiedade em mulheres. A partir dessas informações, pesquisadores poderão desenvolver e aprimorar terapias específicas para as mulheres que sofrem de ansiedade, bem como criar campanhas que possam contribuir para reduzir a taxa de mulheres que sofrem de ansiedade.

OBJETIVO GERAL

Identificar fatores que contribuem para a ansiedade em mulheres

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Descrever os fatores mais significativos que contribuem para a ansiedade neste grupo populacional.
- 2 - Investigar possíveis tratamentos para reduzir a ansiedade em mulheres.
- 3 - Identificar os impedimentos para o tratamento da ansiedade em mulheres.

METODOLOGIA

O presente estudo faz parte de uma revisão bibliográfica. A Revisão bibliográfica segundo (Gil, 2008) é desenvolvida com base já elaborada, constituído principalmente de livros e artigos. Para nortear metodologicamente essa revisão foram seguidas as seguintes etapas por Mendes, (2008):

1- Identificação do tema e elaboração da questão norteadora; O tema foi escolhido com base nas justificativas apresentado e aceite; portanto foi possível eleger a pergunta norteadora e pontos que seriam explorados. 2- elaboração dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; (Foram os critérios de inclusão: a). Estar disponível na base de dados gratuitamente. b) (escrita nos idiomas português ou inglês). Foram incluídos os artigos, livros e vídeos que tinham uma revisão teórica e temas pautados na ansiedade em mulheres. Como critério de exclusão; Foram excluídos artigos, livros e vídeos no qual o foco seria o fundamento em outros transtornos. Foram

pesquisados 25(vinte e cinco) artigos, 05(cinco) livros e 10 dez vídeos. Foram selecionadas 24 (vinte e quatro) pesquisas dentre eles; artigos, livros e vídeos.

Os descritores selecionados para guiar essa busca foram: ansiedade, mulheres, fatores, transtornos. As estratégias de busca consistiram em empregar em ambas as bases as combinações mencionadas anteriormente e também as palavras fatores que contribuem para ansiedade em mulheres como título, resumo e artigo. Foram lidos todos os resumos e selecionados os artigos que respeitavam os critérios de inclusão e exclusão.

REVISÃO TEÓRICA

Sigmund Freud, um dos fundadores da psicanálise, desenvolveu várias teorias sobre o papel da ansiedade na psique humana, incluindo em relação às mulheres. Em seu ensaio "A Feminilidade", Freud afirma que as mulheres são mais propensas à ansiedade do que os homens, devido à sua posição em relação à sexualidade e à feminilidade. Freud argumenta que a ansiedade nas mulheres é causada por uma série de fatores psicológicos, incluindo a repressão da sexualidade feminina na sociedade e a internalização da cultura patriarcal. Em sua teoria, Freud acredita que a ansiedade é causada pela tensão entre a pulsão sexual (ou instinto) e as exigências da cultura e da sociedade, com a mulher presa a uma posição subordinada, em que ela é vista como objeto de desejo masculino. De acordo com Freud, as mulheres experimentam ansiedade devido à sua percepção de inadequação em relação a esta norma cultural, e sua ansiedade pode se manifestar de várias maneiras, incluindo fobias, ataques de pânico, e distúrbios do sono. (Freud, 1933. pág. 118-153).

Carl Jung, outro influente psicólogo do século XX, desenvolveu sua própria teoria sobre a ansiedade em mulheres. Em sua teoria, Jung afirma que a ansiedade em mulheres é frequentemente causada pela negação ou supressão de aspectos importantes de sua personalidade ou identidade. Jung postulou que, muitas vezes, as mulheres são encorajadas socialmente a se conformar às expectativas do gênero feminino e a suprimir seus desejos e impulsos pessoais. Ele argumentou que essa supressão pode levar à ansiedade e à depressão, bem como a outros problemas psicológicos. (Jung, 1912)

No entanto, Jung também sugeriu que as mulheres têm um potencial único para a auto realização e para a descoberta de sua verdadeira natureza, apesar das pressões sociais que as cercam. Ele destacou a importância da individuação - processo pelo qual as pessoas desenvolvem sua identidade única e se tornam mais autoconscientes tanto para mulheres quanto para homens.(Jung, 1912). Em seu livro "Psicologia do inconsciente", Jung explora os conceitos de animus e anima - elementos inconscientes da psique que influenciam a maneira como homens e mulheres consideram seu gênero e identidade. Ele argumenta que a supressão desses elementos pode levar à ansiedade e à infelicidade, enquanto sua integração pode levar à cura e ao crescimento pessoal.

Albert Ellis, o fundador da terapia racional emotiva comportamental (TREC), discutiu a ansiedade em mulheres em seu livro "A Guide to Rational Living" (1961). Ele afirma que muitas mulheres sofrem de ansiedade por causa de "crenças disfuncionais" que elas próprias criaram. Ellis escreve que as mulheres internalizam muitas expectativas sociais não realistas em relação à sua aparência, desempenho e papel de gênero, o que aumenta o estresse e a autocrítica.

Além disso, ele afirma que as mulheres podem mudar a maneira como pensam e se comportam para se tornarem mais confiantes, resilientes e realizadas. (Ellis, Harper 1961). Aaron Beck é uma figura proeminente na psicologia cognitiva. Em relação à ansiedade em mulheres, Beck argumenta que há uma maior taxa de ansiedade em mulheres do que em homens. Ele atribui isso a uma série de fatores culturais, sociais e biológicos que afetam as mulheres de maneiras diferentes dos homens. Por exemplo, Beck observa que as mulheres são mais propensas a experimentar eventos estressantes que podem levar à ansiedade, como o cuidado de crianças pequenas, o cuidado de familiares idosos, a sobrecarga de trabalho e as pressões sociais para atingir altos padrões em várias áreas da vida. Além disso, as mulheres também podem ser mais sensíveis às flutuações hormonais durante o ciclo menstrual, gravidez ou menopausa, o que pode aumentar a probabilidade de sintomas de ansiedade. (Acker., & O'Brien, 2015).

Skinner é um psicólogo behaviorista que desenvolveu a teoria do condicionamento operante e o conceito de reforço e punição na aprendizagem. Embora exista pouca evidência de sua posição sobre a ansiedade em mulheres especificamente, acredita-se que seu foco principal era entender o comportamento humano em geral. Skinner sustentava que o comportamento humano era produto do ambiente e das experiências de aprendizagem, sejam elas positivas ou negativas. (Skinner, 1974)

Skinner também defendia a importância de uma mudança no ambiente de aprendizagem para modificar comportamentos e prevenir comportamentos problemáticos, como a ansiedade. Para ele, o comportamento é moldado por consequências, e é a natureza das consequências que determina se um comportamento será repetido ou extinto. Em resumo, Skinner não falou diretamente sobre ansiedade em mulheres, mas sua teoria do comportamento e suas ideias sobre a importância da modificação do ambiente de aprendizagem para mudar o comportamento humano podem ter implicações relevantes para a compreensão e o tratamento da ansiedade (Skinner, 1974).

POSSIVEIS TRATAMENTOS PARA A ANSIEDADE

A ansiedade é um problema de saúde mental que afeta muitas pessoas, principalmente mulheres. A boa notícia é que a ansiedade tóxica pode ser tratada, Existem diversas formas de tratamentos, Aqui estão algumas formas de práticas que podem ser benéficas e os motivos pelos quais elas são considerados eficazes.

1. Terapia cognitivo-comportamental (TCC): A TCC é amplamente reconhecida como uma abordagem eficaz no tratamento da ansiedade. Ela ajuda as mulheres a identificarem e modificarem padrões de pensamento negativos ou distorcidos, bem como a adquirirem habilidades de enfrentamento adequadas. Estudos têm demonstrado que a TCC reduz significativamente os sintomas de ansiedade em mulheres (Hofmann, 2017).
 2. Meditação e técnicas de relaxamento: Práticas como meditação mindfulness e técnicas de relaxamento, como exercícios de respiração profunda e yoga, têm se mostrado eficazes no alívio dos sintomas de ansiedade em mulheres. Essas técnicas promovem o relaxamento e a redução do estresse, melhorando o bem-estar mental (Hoge et al., 2018).
 3. Abordagem psicodinâmica: A terapia psicodinâmica busca explorar as causas subjacentes da ansiedade, levando em consideração fatores emocionais, traumas passados e dinâmicas relacionais. Essa abordagem pode ajudar as mulheres a compreenderem suas preocupações e medos mais profundos. (Freud, S.1959).
 4. Medicação: Em casos mais graves de ansiedade, a medicação pode ser recomendada, especialmente quando combinada com a terapia. Antidepressivos e benzodiazepínicos são alguns dos medicamentos prescritos comumente. Contudo, é importante lembrar que o uso de medicação deve ser orientado por um profissional de saúde qualificado, de acordo com a necessidade de cada indivíduo.
 5. Peixes ricos em ômega-3: Salmão, sardinha e atum são exemplos de peixes que contêm altas concentrações de ômega-3. Estudos mostram que o ômega-3 pode ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar o humor, devido aos seus efeitos anti-inflamatórios e neuroprotetores (Grosso et al., 2014).
 6. Alimentos ricos em triptofano: O triptofano é um aminoácido precursor da serotonina, conhecida como "hormônio do bem-estar". Alimentos como peru, frango, ovos, lentilhas e nozes são ricos em triptofano e podem ajudar a elevar os níveis de serotonina no cérebro, melhorando os sintomas de ansiedade (Young, 2007).
 7. Chocolate amargo: O chocolate amargo contém flavonoides e outros compostos que podem melhorar o humor e aumentar a sensação de bem-estar. Além disso, o chocolate amargo tem a capacidade de estimular a produção de serotonina, o que pode ajudar no alívio da ansiedade (Pase et al., 2013).
 8. Chá de camomila: A camomila é uma erva conhecida por suas propriedades calmantes e sedativas. O chá de camomila pode ajudar a reduzir os níveis de estresse e ansiedade, promovendo a sensação de relaxamento (Amsterdam et al., 2009).
- No entanto, é importante ressaltar que cada pessoa pode reagir de forma diferente aos alimentos e que o tratamento da ansiedade deve ser individualizado. É recomendado sempre consultar um profissional de saúde ou nutricionista antes de iniciar qualquer mudança na alimentação.

IMPEDIMENTOS PARA O TRATAMENTO DA ANSIEDADE EM MULHERES

Existem algumas objeções comuns que podem impedir as mulheres que sofrem com ansiedade de buscar ajuda e fazer tratamentos. É importante destacar que essas objeções podem variar de acordo com cada indivíduo, mas irei citar algumas das mais recorrentes, com base em pesquisas e estudos sobre o tema.

1. Estigma social: A sociedade muitas vezes impõe ideal de força e controle emocional às mulheres, o que pode levar à hesitação em buscar ajuda para problemas de saúde mental, como a ansiedade. Estudos mostram que as mulheres tendem a enfrentar mais estigma social relacionado à saúde mental do que os homens (Kessler et al., 2005).
2. Papel de cuidadora: Muitas mulheres têm múltiplos papéis, incluindo o de cuidar de outros membros da família. Essa responsabilidade pode fazer com que elas coloquem as necessidades dos outros acima das suas próprias, adiando o cuidado com a própria saúde mental (Fergusson et al., 2006).
3. Expectativas de desempenho: Algumas mulheres podem sentir uma pressão adicional para atender a expectativas elevadas em várias áreas de suas vidas, como carreira, maternidade e relacionamentos. Esse acúmulo de expectativas pode aumentar o estresse e a ansiedade, tornando mais difícil pedir ajuda (Apa, 2017).
4. Medo do julgamento: O medo de ser julgada ou considerada fraca pode impedir que uma mulher compartilhe seus problemas de ansiedade e busque ajuda profissional. Esse medo pode ser reforçado por estereótipos de gênero que retratam as mulheres como emocionalmente instáveis (Revenson et al., 2010)
- 5- A falta de acesso ou a falta de equidade no acesso aos serviços de saúde mental pode ser um obstáculo para as mulheres que sofrem com ansiedade pedirem ajuda para o tratamento. Essa falta de acesso pode ocorrer por diversos motivos, como questões financeiras, geográficas e culturais. De acordo com o hospital Santa Mônica, em nosso país, o panorama que envolve a saúde mental já passou por várias fases e mudanças significativas. No entanto, em termos de assistência concreta, ainda precisa melhorar bastante, pois há profundas lacunas que comprometem seriamente a reabilitação do paciente. A ineficiência ou a ausência de programas governamentais para essa área é um dos maiores desafios a serem vencidos.

CONCLUSÃO

A ansiedade é um problema de saúde mental que afeta um número significativo de mulheres em todo o mundo. Vários fatores podem contribuir para o desenvolvimento da ansiedade nessas mulheres. Um dos fatores que contribuem para a ansiedade em mulheres é o estresse crônico. De

acordo com uma pesquisa realizada por McLean et al. (2011), o estresse crônico pode levar a alterações neurobiológicas que aumentam a vulnerabilidade das mulheres à ansiedade.

Além disso, as mulheres são mais propensas a experimentar eventos estressantes relacionados a papéis sociais, como maternidade, cuidado de familiares e desafios no ambiente de trabalho (Bekhet et al., 2018). Outro fator importante é a influência dos hormônios sexuais. Estudos indicam que as flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual podem desempenhar um papel significativo no desenvolvimento da ansiedade em mulheres (Bebbington et al., 2017). Além disso, a menopausa e as mudanças hormonais associadas a ela podem aumentar o risco de desenvolvimento de transtornos de ansiedade em mulheres na meia-idade (Bromberger et al., 2018). Fatores socioculturais e ambientais também desempenham um papel relevante na ansiedade em mulheres. Por exemplo, a pressão social relacionada à imagem corporal, a discriminação de gênero e o acesso desigual aos recursos podem contribuir para o aumento dos níveis de ansiedade em mulheres (McLean et al., 2011).

Diante de todas as informações expostas, é perceptível que ansiedade em mulheres não é algo tão distante da nossa realidade e que existem fatores que podem agravar essa premissa e contribuir diretamente para essa condição. Ademais, como vimos, existem tratamentos comprovadamente eficazes que podem auxiliar nesse processo e esse estudo alcançou seus objetivos ao demonstrar como a ansiedade acontece no público feminino, quais variantes podem contribuir para isso e as possibilidades após um diagnóstico de transtorno de ansiedade. Por se tratar de uma revisão bibliográfica, não é possível executar uma pesquisa quantitativa relacionada ao tema para evidenciar melhor tudo que foi explanado, ainda assim, este material permite uma exposição a respeito da ansiedade em mulheres e ampliar a visão do público interessado sobre o que algumas literaturas vem trazendo.

REFERÊNCIAS

1. ACKER, J., & O'Brien, K, S. (2015). Gender and age group differences in self-reported anxiety and depression symptoms in patients with an implantable cardioverter defibrillator. *Journal of Psychosomatic Research*, 79 (6).
2. AMERICAN Psychiatric Association. (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5(recurso eletrônico). (5a ed;M.I.C.Nascimento,trad.). Porto Alegre, RS: Artmed. 2014.
3. AMSTERDAM, JD., Li, Y., Soeller, I., Rockwell, K., & Mao, JJ. (2009). A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of oral *Matricaria recutita* (chamomile) extract therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 378-382.
4. ANSIEDADE: o que é sintomas e tratamentos. Mundo Educação. Disponível em mundoeducacao.com.br. Acesso em 24 maio.2023.
5. BEBBINGTON, P. E., et al. (2017). Assessing the population impact of low rates of treatment for mental disorders. *Psychiatry Research*, 256, 267-274.

6. ELLIS, A., & Harper, R. A. (1961). *A Guide to Rational Living*. New York: Wilshire book company.
7. FERGUSSON, D. M., Lynskey, M. T., & Horwood, L. J. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: II. Psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(10), 1365-1374.
8. FREUD, S.. *Femininity*. in *New Introductory lectures on psychoanalysis*. 1933
9. FREUD, S. (1959). *The basic writings of Sigmund Freud*. New York: Modern Library.
- American Psychological Association. (2017). *Stress in America™: The State of Our Nation*. Recuperado de <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2017/state-nation.pdf>
10. GIL, A. C.. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4.ed.São Paulo: Atlas,2008.
11. GROSSO, G., Galvano, F., Marventano, S., Malaguarnera, M., Bucolo, C., Drago, F., & Caraci, F. (2014). Omega-3 fatty acids and depression: scientific evidence and biological mechanisms. *Oxidative medicine and cellular longevity*, 2014.
12. HOFMANN, S. G. (2017). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Journal of Clinical Psychiatry*, 78(8), e947-e958.
13. HOGE, E. A., Bui, E., Palitz, S. A., Schwarz, N. R., Owens, M. E., Johnston, J. M., et al. (2018). The effect of mindfulness meditation training on biological acute stress responses in generalized anxiety disorder. *Psychiatry Research*, 262, 328-332.
14. JOAQUIM.R.M. *Estratégias de Enfrentamento e níveis de Ansiedade em Tratamento Psicológico*. Universidade Estadual Paulista. 2011.
15. JUNG, C. G. (1912). *The psychology of the unconscious*. in *CW 7: Two Essays on Analytical psychology*.
16. KESSLER, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627
17. PASE, MP., Scholey, AB., Pipingas, A., Kras, M., Nolidin, K., Gibbs, A., Wesnes, K., & Stough, C. (2013). Cocoa polyphenols enhance positive mood states but not cognitive performance: a randomized, placebo-controlled trial. *Journal of Psychopharmacology*, 27(5), 451-458.
18. PISETT.M.A.A.d.M. *Considerações sobre as Teorias da Angústia em Freud*. *Psicologia ciência e profissão*, 2008,28 (2), 404-417.
19. *Por que as mulheres têm mais depressão e ansiedade*. Canal com você psicologia. Disponível em <https://youtu.be/ftR8lQY-2jc>. Acesso em 23.maio.2023.
20. REVENSON, T. A., Griva, K., Luszczynska, A., Morrison, V., Panagopoulou, E., Vilchinsky, N., & Hagedoorn, M. (2010). Caregiving in the illness context. In *Handbook of Health Psychology* (pp. 455-474). Psychology Press.
21. SOARES.D.C.S. *Menopausa: Influencia da ansiedade, depressão, qualidade do sono e satisfação conjugal na qualidade de vida*. Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais. 2021.
22. SKINNER, B. F.(1974). *About Behaviorism*. New York: Vintage Books.

23. UM PANORAMA SOBRE A SAÚDE MENTAL NO BRASIL, acesso em <https://hospitalsantamonica.com.br/um-panorama-sobre-a-saude-mental-no-brasil/#:~:text=A%20inefici%C3%A4ncia%20ou%20a%20aus%C3%A4ncia,ao%20perfil%20dos%20pacientes%20psiqui%C3%A1tricos>
24. VIANNA.M.d.B.Freud e Darwin: Ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo. Natureza humana.Nat.hum.vol.12 no.1 São Paulo 2010.
25. YOUNG, SN. (2007). How to increase serotonin in the human brain without drugs. Journal of Psychiatry & Neuroscience, 32(6): 394-399.