

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 25, 2022

Ataques de pânico: quais tratamentos funcionam?

Se você já teve um ataque de pânico, sabe como ele é assustador. Mas, por mais alarmantes que sejam seus sentimentos, é importante saber que nada acontecerá com você. As sensações geralmente desaparecem após alguns minutos.

Algumas pessoas nunca têm um segundo ataque de pânico, enquanto outras acham que eles acontecem novamente. Se isso acontecer com você, há tratamentos que podem ajudá-lo a lidar com a situação.

Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico e decidir quais tratamentos são adequados para você.

Quais tratamentos funcionam?

Se você tiver um ataque de pânico, de repente se sentirá aterrorizado, possivelmente sem motivo. Você pode até sentir que o mundo vai acabar ou que você vai morrer. Seu coração pode bater forte e você pode se sentir suado ou ter dificuldade para recuperar o fôlego. Você também pode sentir tontura e começar a tremer.

Os médicos não sabem ao certo por que algumas pessoas têm ataques de pânico. As pessoas que têm ataques de pânico tendem a começar a tê-los no final da adolescência ou no início dos 20 anos. As mulheres têm esse problema com mais frequência do que os homens.

Se você começou a ter ataques de pânico há pouco tempo e, principalmente, se teve apenas um ataque de pânico, talvez não precise de nenhum tratamento.

Seu médico deve assegurar-lhe que os ataques de pânico são comuns (eles afetam cerca de um terço das pessoas em algum momento de suas vidas), não são perigosos e talvez nunca mais aconteçam com você.

O médico também pode sugerir que você experimente **técnicas de autoajuda** para ajudá-lo a lidar com a sensação de pânico, por exemplo, por meio de livros ou recursos on-line.

Pesquisas sugerem que muitas pessoas que tentam técnicas de autoajuda para ataques de pânico descobrem que elas ajudam muito.

Ataques de pânico: quais tratamentos funcionam?

Aprender o máximo que puder sobre ataques de pânico e o que os médicos chamam de **transtorno do pânico** também pode ser de grande ajuda. Por exemplo, muitas pessoas se sentem menos ansiosas e mais no controle quando entendem que, embora os ataques de pânico possam ser realmente assustadores, eles não são perigosos em si mesmos.

Mas se você achar que precisa de mais ajuda, há tratamentos disponíveis.

Os principais tratamentos para o transtorno do pânico são:

- tratamentos de conversação (psicoterapia)
- medicamentos e
- uma combinação de psicoterapia e medicamentos.

Tratamentos de conversação

Um tratamento falado chamado terapia cognitivo-comportamental (TCC) pode ajudá-lo a se sentir melhor e a lidar com situações que o deixam em pânico.

A TCC também pode ser útil para pessoas que têm medo de determinadas situações ou lugares (agorafobia). Mas a TCC pode demorar um pouco para começar a funcionar.

Quando você faz TCC, geralmente consulta um terapeuta por cerca de 50 minutos uma vez por semana. A TCC pode durar de várias semanas a até seis meses. Você e seu terapeuta trabalharão juntos para:

- analisar o que provoca um ataque de pânico
- entender o que acontece em seu corpo para causar seus sintomas e
- ajudá-lo a lidar com sentimentos ou pensamentos de ansiedade.

Você pode receber tarefas de casa para fazer entre as sessões.

A TCC pode funcionar bem para pessoas que têm outros problemas além dos ataques de pânico, como depressão ou ansiedade. Se você tiver um desses problemas, além de ataques de pânico, poderá ser encaminhado a um psiquiatra para obter ajuda adicional.

Medicamento

Os medicamentos mais comumente oferecidos às pessoas que têm ataques de pânico ou transtorno do pânico são os antidepressivos.

Como o nome sugere, esses medicamentos são normalmente usados para tratar a depressão. Mas esses medicamentos podem ajudar a prevenir ataques de pânico em muitas pessoas.

Há muitos tipos de antidepressivos. Se você decidir que gostaria de experimentar esse tratamento, converse com seu médico sobre qual deles é mais adequado para você.

Algumas pessoas sofrem efeitos colaterais dos antidepressivos, como boca seca, tontura, distúrbios estomacais ou problemas para dormir. Se os efeitos colaterais o incomodarem, você pode tentar mudar para um medicamento diferente.

Ataques de pânico: quais tratamentos funcionam?

Alguns antidepressivos podem ocasionalmente causar efeitos colaterais mais graves. Seu médico deve conversar com você sobre isso e lhe dizer o que deve ser observado.

Alguns antidepressivos podem causar sintomas de abstinência se você parar de tomá-los repentinamente ou se sua dose for reduzida. Fale primeiro com seu médico se decidir parar de tomar antidepressivos.

Algumas pessoas podem receber medicamentos chamados benzodiazepínicos para ajudar a reduzir os ataques de pânico. No entanto, esses medicamentos geralmente são oferecidos apenas para pessoas com sintomas graves, pois, para a maioria das pessoas, eles não parecem funcionar tão bem quanto outros tratamentos.

Os benzodiazepínicos também podem causar efeitos colaterais graves e as pessoas podem se tornar dependentes deles. Em alguns países, os benzodiazepínicos não são mais usados para tratar ataques de pânico. Por exemplo, eles são raramente, ou nunca, usados no Reino Unido.

Para obter mais informações sobre ataques de pânico, consulte nosso folheto *Panic attacks: what are they?*

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

