

Considerações sobre o Transtorno de Ansiedade Social: Uma Análise Comportamental

Por: Pedro Gouvêa

Ao nos confrontarmos com uma situação social nova ou importante, como apresentar um trabalho em público, dar uma palestra, conduzir uma reunião de trabalho, ter um encontro amoroso pela primeira vez, dentre outras, é natural e esperado que o organismo apresente reações típicas de ansiedade. Estas reações, quando atingem determinados critérios estabelecidos pela psicopatologia tradicional, como “sofrimento clinicamente significativo” ou “prejuízo no funcionamento social, profissional, ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo” (APA, 2014), são classificadas como um transtorno e constituem alvo de intervenção clínica.

O transtorno de ansiedade social (TAS) – anteriormente chamado de fobia social – se caracteriza fundamentalmente pela presença excessiva de medo ou ansiedade diante de *contextos sociais de avaliação potencialmente negativa* e comportamentos de fuga/esquiva destes contextos. Alguns contextos sociais de avaliação incluem interações sociais, ser observado por terceiros ou desempenhar algo em público (APA, 2014). Valença (2014, p. 50) menciona que “no TAS, o medo principal é o de agir de maneira a humilhar-se ou ficar embaraçado diante de outras pessoas”. No entanto, quando nos propomos a compreender um fenômeno qualquer a partir da Análise do Comportamento, devemos começar a relacionar os termos descritivos de tal fenômeno com os conceitos da área.

A ansiedade pode ser considerada, de modo geral, como uma classe de respostas operantes e respondentes sob controle de determinados estímulos. As classes respondentes da ansiedade podem ser definidas enquanto respostas eliciadas por um estímulo aversivo, condicionado ou incondicionado. Exemplos desta classe incluem taquicardia, sudorese, rubor facial, tremores, etc. As classes operantes incluem comportamentos verbais públicos (e.g., falar que está “nervoso”) e privados (tradicionalmente chamados de pensamentos) e comportamentos motores públicos, fundamentalmente os de fuga/esquiva. (Hessel, Borloti & Haydu, 2012; Valença, 2014).

A compreensão de respostas emocionais – como é o caso da ansiedade – abrange, assim, a eliciação de condições corporais específicas e a emissão de operantes envolvendo, ainda, a nomeação destas condições pelo indivíduo por meio da discriminação verbal. Além disso, “respostas emocionais possuem também uma relação com a história de reforçamento que permite a um indivíduo responder verbalmente ou não verbalmente sob controle discriminativo de alterações em sua condição corporal” (Darwich & Tourinho, 2005, p. 112).

As linhas de investigação específicas sobre a ansiedade na Análise do Comportamento se concentram, em grande parte, na chamada *supressão condicionada*. A supressão condicionada constitui um modelo experimental da ansiedade, inicialmente estudada em ratos e consiste, em termos gerais, no pareamento de um estímulo neutro (e.g., um som) a um estímulo aversivo (e.g., um choque), apresentado ao animal submetido a um procedimento experimental específico treinado a emitir uma resposta

operante (e.g., pressão à barra). O resultado deste processo ocasiona, habitualmente, uma diminuição na taxa de respostas operantes de pressão à barra pelo rato (Regis Neto, Banaco, Borges & Zamignani, 2011).

Sidman (1989/2009) pesquisou amplamente os processos básicos relevantes envolvidos na ansiedade, tais como o controle aversivo e as respostas decorrentes de fuga/esquiva. Para o autor, os indivíduos sob controle de contingências aversivas tendem a se engajar amplamente em comportamentos de esquiva, mais até do que em comportamentos de fuga, uma vez que seria mais vantajoso adiar ou prevenir a ocorrência de estímulos aversivos do que entrar em contato com eles. “Crianças usualmente não esperam pelo tapa ou pela bronca dos pais, esperando para fugir depois que a punição tenha começado. Em vez disso, elas se escondem correm, dão desculpas, ou imploram por perdão” (Sidman, 1989/2009, p. 135). Skinner (1957) compartilha desta tese ao afirmar que grande parte do que fazemos não é para obter reforços positivos, mas sim para evitar consequências aversivas.

Após este breve exame de alguns dos principais processos comportamentais envolvidos na definição da ansiedade, podemos estabelecer alguns vínculos entre eles e o TAS. Desta forma, indivíduos que apresentam um padrão de respostas socialmente ansioso estão sob controle de duas variáveis principais, a saber: (1) um histórico de punição e reforçamento negativo em contextos sociais de avaliação social negativa como, por exemplo, ter passado por humilhações sociais ou ter sido alvo de críticas ou ridicularizações, e (2) contingências sociais aversivas atuais. Pressupõe-se então que, comportamentos de fuga/esquiva de estímulos sociais aversivos, como humilhação ou embaraço (Valença, 2014), foram amplamente estabelecidos no repertório destes indivíduos e são mantidos pela retirada ou adiamento de tais estímulos.

Silvares e Meyer (2000) propõem um modelo de análise funcional descritiva do TAS envolvendo os seguintes componentes: comportamentos de isolamento social, déficit em habilidades sociais, sobretudo a assertividade, assim como respostas excessivas (hipersensibilidade) à críticas e avaliações negativas; antecedentes como ser apresentado a outras pessoas, ser o centro das atenções, ser observado enquanto faz alguma coisa, ter que dizer algo em uma situação formal pública, encontrar o olhar de outra pessoa, dentre outras e; consequentes como fuga ou esquiva de classes de estímulos relacionados à *avaliação social negativa*.

As autoras incluem também o papel da história de vida na aquisição destas classes de respostas afirmando que, só a partir da análise histórica do indivíduo é que podemos compreender o desenvolvimento do transtorno e as funções adquiridas pelos estímulos antecedentes e consequentes para ele. “Um tal conjunto de comportamentos – pouca participação em atividades sociais, com frequente fuga e esquiva – deveria nos fazer suspeitar de uma história de punição” (Silvares e Meyer, 2000, p. 334)

Compreender os processos básicos que operam na aquisição e no desenvolvimento de um padrão comportamental – no caso aqui, o TAS – é fundamental para que o analista do comportamento possa lidar efetivamente com indivíduos que apresentam esse diagnóstico. É a partir desta compreensão que o terapeuta estará apto a formular uma análise funcional adequada do problema e desenvolver estratégias de intervenção eficazes.

Vale a pena enfatizar que o TAS é um dos transtornos psicológicos mais prevalentes na clínica, ficando atrás apenas da depressão maior e da dependência de álcool (Valença, 2014). Esse dado sugere a importância da realização de mais estudos sobre o tema, tanto por parte de pesquisadores quanto por parte de terapeutas analítico-comportamentais. A ausência de materiais disponíveis sobre o assunto na Análise do Comportamento é preocupante, obrigando, de certa forma, os analistas do comportamento a recorrerem a outros campos teóricos e aplicados que produzem mais conhecimento sobre o mesmo, como a Psicologia Cognitiva, a Psicopatologia e a Psiquiatria de modo geral.

Para concluir, é importante ressaltar que a resposta socialmente ansiosa não constitui, em si mesma, um problema, mas é parte do repertório filogenético de qualquer indivíduo, de modo que é de grande utilidade olhar para a mesma como fazendo parte de um *continuum*. A ansiedade social estaria localizada em um extremo de respostas consideradas “normais”, assim como a timidez, embora esta se aproxime mais de respostas consideradas “patológicas”. Já o TAS constituiria uma resposta “patológica”, um problema a ser tratado pelas agências de saúde mental. Ainda há muito o que compreender e o que produzir sobre este fenômeno tão complexo. Nunca é demais recomendar a adoção de uma *postura crítica* do analista do comportamento quando o assunto é a psicopatologia.

Referências:

- APA (2014). DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed.
- Darwich, R. A., & Tourinho, E. Z. (2005). Resposta emocionais à luz do modo causal de seleção por consequências. Em Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, vol. VII (1), pp. 107-118.
- Hessel, A., Borloti, E. B., & Haydu, V. B. (2012). O pensar e o sentir numa análise comportamental da ansiedade. Em C. V. B. B. Pessoa, C. E. Costa & M. F. Benvenuti (Orgs.), Comportamento em foco, vol. 13, pp. 283-292.
- Regis Neto, D. M., Banaco, R. A., Borges, N. B., & Zamignani, D. R. (2011). Supressão condicionada: Um modelo experimental para o estudo da ansiedade. Perspectivas em Análise do Comportamento, vol. 2 (1), pp. 5-20.
- Sidman, M. (1989/2009). Coerção e suas implicações. Campinas: Livro Pleno.
- Silvares, E. F. M., & Meyer, S. B. (2000). Análise funcional da fobia social em uma concepção behaviorista radical. Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 27 (6), pp. 329-334;
- Skinner, B. F. (1957). The experimental analysis of behavior. American Scientist, vol. 45 (4), pp. 343-371;

Valença, A. M. (2014). Psicopatologia e diagnóstico. Em A. E. Nardi, J. Quevedo & A. G. da Silva (Orgs.), Transtorno de Ansiedade Social: Teoria e clínica (pp. 49-55). Porto Alegre: Artmed.