

TRATAMENTOS QUE FUNCIONAM

MANUAL DO PACIENTE

VENCENDO A ANSIEDADE SOCIAL

COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

2ª EDIÇÃO

DEBRA A. HOPE
RICHARD G. HEIMBERG
CYNTHIA L. TURK



Autores

Debra A. Hope, PhD. Professora de Psicologia na University of Nebraska-Lincoln. Diretora da Clínica de Transtornos de Ansiedade do Centro de Consulta Psicológica da UNL.

Richard G. Heimberg, PhD. Professor e David Kipnis Distinguished Faculty Fellow na Temple University, onde também dirige a Clínica de Ansiedade Adulta.

Cynthia L. Turk, PhD. Professora associada de Psicologia na Washburn University e diretora da Clínica de Ansiedade na Clínica de Serviços Psicológicos da Washburn University.



H791v Hope, Debra A.

Vencendo a ansiedade social com a terapia cognitivo-comportamental [recurso eletrônico] : manual do paciente / Debra A. Hope, Richard G. Heimberg, Cynthia L. Turk ; tradução: Ronaldo Cataldo Costa ; revisão técnica: Ricardo Wainer. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2012.

Editado também como livro impresso em 2012.
ISBN 978-85-363-2760-0

1. Psicologia cognitiva. 2. Ansiedade social.
I. Heimberg, Richard G. II. Turk, Cynthia L. III. Título.

CDU 159.9:616.89-008.441

Catálogo na publicação: Ana Paula M. Magnus – CRB 10/2052

DEBRA A. HOPE, PhD
RICHARD G. HEIMBERG, PhD
CYNTHIA L. TURK, PhD

MANUAL DO PACIENTE

VENCENDO A ANSIEDADE SOCIAL

COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

2ª EDIÇÃO

Tradução:

Ronaldo Cataldo Costa

Consultoria, supervisão e revisão técnica desta obra:

Ricardo Wainer

Psicólogo. Doutor em Psicologia pela PUCRS. Treinamento avançado em terapia do esquema (New Jersey/New York Institute of Schema Therapy, USA).

Professor da Faculdade de Psicologia (PUCRS).

Doutor e Professor do Instituto WP de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental.

Versão impressa
desta obra: 2012



2012

Obra originalmente publicada sob o título
Managing Social Anxiety: A Cognitive-Behavioral Therapy Approach (Workbook), 2nd Edition,
ISBN 9780195336696, publicada originalmente em inglês em 2010.

Tradução publicada conforme acordo com Oxford University Press.
This translation is published by arrangement with Oxford University Press.

Capa: *Tatiana Sperhacke – TAT studio*

Preparação do original: *Janine Mello*

Leitura final: *Amanda Guizzo Zampieri*

Editora responsável por esta obra: *Lívia Allgayer Freitag*

Coordenadora editorial: *Mônica Ballejo Canto*

Gerente editorial: *Letícia Bispo de Lima*

Editoração eletrônica: *Formato Artes Gráficas*

Reservados todos os direitos de publicação, em língua portuguesa, à
ARTMED EDITORA LTDA., uma empresa do GRUPO A EDUCAÇÃO S.A.

Av. Jerônimo de Ornelas, 670 – Santana
90040-340 Porto Alegre RS
Fone (51) 3027-7000 Fax (51) 3027-7070

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte,
sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação,
fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora.

SÃO PAULO

Av. Embaixador Macedo Soares, 10.735 – Pavilhão 5 – Cond. Espace Center
Vila Anastácio – 05095-035 – São Paulo SP
Fone (11) 3665-1100 Fax (11) 3667-1333

SAC 0800 703-3444 – www.grupoa.com.br

IMPRESSO NO BRASIL
PRINTED IN BRAZIL

SOBRE TRATAMENTOS QUE FUNCIONAM

Um dos problemas mais difíceis que enfrentam pacientes com doenças e transtornos variados é encontrar a melhor ajuda disponível. Todos temos amigos ou familiares que já procuraram tratamento com um profissional aparentemente bem-conceituado, para depois descobrir com outro médico que o diagnóstico original estava errado ou que os tratamentos recomendados eram inapropriados ou talvez até prejudiciais. A maioria dos pacientes, ou familiares, lida com esse problema lendo tudo que puder sobre os sintomas, procurando informações na internet, ou “perguntando por aí” agressivamente para obter conhecimento com amigos e conhecidos. Aqueles que criam as políticas governamentais e de saúde também sabem que as pessoas necessitadas nem sempre recebem os melhores tratamentos – algo que chamam de “variabilidade nas práticas de saúde”.

Os sistemas de saúde ao redor do mundo estão tentando corrigir essa variabilidade, introduzindo a “prática baseada em evidências”. Isso simplesmente significa que é do interesse de todos que os pacientes tenham o cuidado mais atualizado e efetivo para um determinado problema. Os

legisladores em saúde também reconhecem que é muito importante fornecer o máximo possível de informações aos consumidores no campo do cuidado de saúde, para que possam tomar decisões inteligentes, em um esforço cooperativo para melhorar a saúde física e mental. Esta série, *Tratamentos que Funcionam*, visa fazer exatamente isso. Somente as últimas e mais efetivas intervenções para problemas específicos são descritas em uma linguagem fácil. Para ser incluído na série, cada programa de tratamento deve satisfazer os mais elevados padrões científicos disponíveis, determinado por um comitê consultor científico. Assim, quando indivíduos que sofrem desses problemas ou seus familiares procurarem um clínico especialista que está familiarizado com essas intervenções e considera que são apropriadas, eles terão confiança de estarem recebendo o melhor cuidado disponível. É claro, somente o seu profissional de saúde pode decidir a combinação correta de tratamentos para você.

Este manual foi projetado para você usar enquanto trabalha com um profissional qualificado em saúde mental, na tentativa de lidar com a sua ansiedade social. Ele

apresenta uma abordagem passo a passo para combater a ansiedade, baseada nos princípios da terapia cognitivo-comportamental (TCC). Cada capítulo corresponde a um módulo de tratamento, de maneira que recomendamos que você não pule adiante. De um modo geral, será mais produtivo se você ler os capítulos relevantes antes de se encontrar com o seu terapeuta.

Ao longo do programa, você aprenderá a entender e trabalhar a sua ansiedade, identificando e questionando seus pensamentos automáticos e fazendo exercícios de exposição projetados para ajudar você a enfrentar seus temores de um modo seguro e estruturado.

Exemplos de casos são apresentados ao longo do manual e proporcionam ilustrações excelentes para os pontos principais. Responda as questões ao final de cada seção para revisar as informações que lhe foram apresentadas nas sessões. Faça as tarefas de casa e os exercícios da sessão, e use as fichas fornecidas para colocar em prática as técnicas que aprendeu. Se você estiver motivado e disposto a trabalhar, verá que este programa oferece muitos benefícios a ajudará a aumentar a qualidade em sua vida.

David H. Barlow

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento da primeira edição e da edição revisada deste manual não teria sido possível sem as contribuições diretas e indiretas de muitas pessoas. Como na primeira edição, gostaríamos de agradecer a Jaqueline Persons, cujo trabalho enriqueceu imensamente a nossa sofisticação em relação à terapia cognitiva. As contribuições de Edna Foa e Michael Kozak para a nossa compreensão do processamento emocional e da terapia de exposição são evidentes ao longo do manual. Nenhum livro sobre terapia cognitiva estaria completo sem reconhecer a enorme influência da obra de Aaron T. Beck. Também gostaríamos de agradecer a Judith Beck, pela sua disposição constante para compartilhar o seu trabalho sobre técnicas de terapia cognitiva. O forte apoio de David Barlow para a disseminação de tratamentos com base empírica, incluindo este, ajudou a nos inspirar para lançarmos este projeto inicialmente. Nosso muito obrigado às tantas pessoas que fizeram comentários para a primeira edição. Seus comentários criteriosos orientaram muitas das mudanças que fizemos. Como sempre, nossos estudantes de pós-graduação e cole-

gas do pós-doutorado nos desafiam a continuar a refinar os conceitos e técnicas e estimulam o nosso pensamento. Apreciamos o apoio das nossas famílias e sua paciência, enquanto estávamos distantes escrevendo. Jodi Wisner e Brandon Weiss prestaram uma ajuda valiosa na preparação do manuscrito. Acima de tudo, gostaríamos de saudar as muitas pessoas que procuraram ajuda para a sua ansiedade social e também se dispuseram a contribuir para o bem maior com sua participação na nossa pesquisa. Em um sentido bastante real, este manual é o seu presente às pessoas que tentam superar a ansiedade social. Sua coragem de mudar nos inspirou e esperamos que os tenhamos honrado com nossos esforços neste livro. Finalmente, gostaríamos de agradecer ao National Institute of Mental Health pelo apoio à nossa pesquisa sobre a natureza e o tratamento da ansiedade social.

Gostaríamos, também, de expressar a nossa apreciação pelas contribuições de várias pessoas da Oxford University Press, especialmente Joan Bossert, Cristina Wojdylo e Mariclaire Cloutier, por sua paciência e orientação nas revisões.

SUMÁRIO

1	Convite: pronto para começar a jornada para superar a ansiedade social?.....	11
2	Começando nossa jornada juntos a partir do mesmo lugar: entendendo a ansiedade social.....	24
3	Traçando o mapa para a nossa jornada: coletando informações sobre as situações que são difíceis para você.....	43
4	As origens do transtorno de ansiedade social.....	56
5	Identificando os pensamentos que causam ansiedade.....	68
6	Ferramentas para desafiar seus pensamentos automáticos	85
7	Entrando na piscina: a primeira sessão de exposição.....	101
8	Adaptando-se à jornada: a rotina contínua de exposições na sessão e como tarefa de casa.....	120
9	O pavor de bater papo.....	130
10	Superando o medo de fazer coisas diante de outras pessoas	139
11	Falar em público	151
12	Reestruturação cognitiva avançada: abordando as crenças nucleares.....	161
13	Preparando-se para continuar a jornada por conta própria: consolidando ganhos e concluindo o tratamento.....	174
	Apêndice – Respostas de autoavaliação	181

CONVITE: PRONTO PARA COMEÇAR A JORNADA PARA SUPERAR A ANSIEDADE SOCIAL?

1

Você já sentiu ansiedade social? Se você é como a maioria das pessoas, já deve ter vivenciado tais experiências. A ansiedade social significa sentir-se tenso, nervoso ou apavorado em situações que envolvam outras pessoas. Para ajudar a esclarecer essa definição, vamos ver Nicole em uma situação que muitos de nós consideram familiar. (Lembre-se que sempre que descrevemos nossos clientes ou outras pessoas neste livro, seus nomes e alguns detalhes são trocados para proteger a sua privacidade.)

Nicole acaba de receber boas notícias, de que está sendo promovida a uma posição de supervisão em seu trabalho. Porém, na manhã antes de assumir suas novas responsabilidades, ela questiona se a promoção é o que realmente deseja. Em sua nova posição ela deve fazer apresentações sobre as atividades do seu departamento em reuniões administrativas semanais. Enquanto prepara o que falará em sua primeira reunião, Nicole observa que está nervosa por ter que falar em frente aos gerentes, cuja maioria ela não conhece bem. Ela está com o estômago embrulhado, pois se preocupa em causar uma boa impressão. Afinal, ela não quer que ninguém pense que come-

teram um erro quando lhe ofereceram a promoção!

Finalmente, chega o momento da reunião e Nicole assume seu lugar na mesa de reuniões. Enquanto ouve outras pessoas fazerem seus informes, sua ansiedade aumenta e seu coração bate mais rápido do que o normal. Ela tenta relaxar dizendo a si mesma que está preparada e que ninguém espera que ela seja perfeita em seu primeiro dia. Quando chega a sua vez de falar, ela sente uma crise de ansiedade quanto vê todos aqueles rostos, e tropeça nas primeiras palavras. Todavia, quando começa a falar e nota que todos a estão ouvindo com atenção, a ansiedade logo diminui. Mais tarde, Nicole se questiona por que estava tão preocupada, pois seu informe correu muito bem. Ela pensa que gostará do novo trabalho.

O nervosismo que Nicole sentiu quando teve que falar em frente ao grupo é um tipo de ansiedade social. A ansiedade social ao falar em público é muito comum e a maioria das pessoas apresentam alguns dos sintomas que Nicole teve – estômago embrulhado, aumento na frequência cardíaca, preocupações sobre o que as pessoas pensarão dela e certa dificuldade para fa-

lar fluentemente. Muitas pessoas têm ansiedade social nas primeiras vezes em que devem fazer algo como falar em frente a um grupo, reunir-se com um novo chefe, fazer uma entrevista para emprego, chegar em uma nova classe ou trabalho onde não conheçam ninguém, ou, ainda, conhecer alguém que possam querer namorar. Essa ansiedade social comum é desagradável, mas não é incontrolável, e passa rapidamente. Todavia, como veremos no exemplo a seguir, certas pessoas têm uma experiência muito diferente com a ansiedade social.

Cory e Jodi namoram há alguns meses, e o jantar de hoje será a primeira vez em que ele encontrará a família dela. Vamos observar Cory enquanto se veste para o jantar com Jodi e seus pais. Ele respira fundo para aliviar a tensão, enquanto pensa que a preocupação com esse jantar arruinou a sua semana. Cada vez que pensa nisso, fica com dor de estômago. À medida que a hora se aproxima, ele se sente mais incomodado e nauseado. Embora Cory tenha mais de 30 anos, Jody é sua primeira namorada, e eles começaram a namorar porque ela o perseguiu ativamente. Cory nunca achou que alguém tão bonita e divertida quanto Jodi pudesse querer sair com ele! Agora, ele está preocupado em causar uma péssima impressão a seus pais, que a deixará com vergonha dele. No caminho para o restaurante, Cory quase sai da estrada, pois está distraído com seus pensamentos sobre o jantar. Tudo que ele quer é fugir, o mais rápido e o mais longe que puder. Quando Jodi o apresenta aos pais, seu coração está batendo forte e suas mãos estão suadas. Ele está convencido de que o pai dela pensa que ele é um derrotado, pois parece muito ansioso. Ao final da noite, Cory recusa o convite dos pais de Jodi para um café e sobremesa, dizendo que precisa trabalhar cedo na manhã seguinte. No dia seguinte, Jodi conta a Cory que o jantar foi um grande sucesso e que sua mãe achou “meigo” que ele estivesse tão nervoso.

Ao contrário de Nicole, a experiência de Cory com a ansiedade social faz ele se sentir miserável e realmente interfere em

sua vida. Ele não apenas ficou nervoso no dia do jantar, como passou a semana ansioso por antecipação. A ansiedade social interferiu em sua concentração, de modo que ele teve dificuldade para dirigir com segurança e conversar durante o jantar. O comentário que a mãe de Jodi fez sobre o seu nervosismo deixou claro para Cory que a sua ansiedade era visível para os pais dela, e ele se preocupava com o que pensariam dele.

Como podemos ver, a ansiedade social é uma parte normal da vida, mas, às vezes, pode gerar um impacto negativo na vida do indivíduo. O questionamento que realmente importa não é se a pessoa sente ansiedade social ou não, mas até que grau e com qual frequência. Assim, sentir ansiedade social não é como quebrar o braço – o braço quebra ou não quebra. A ansiedade social, ao contrário, é um *continuum*. Para ilustrar, vamos pensar em como pessoas com diferentes níveis de ansiedade social poderiam reagir nas situações de Nicole e Cory.

Indivíduos que sentem menos ansiedade social do que Nicole talvez não fiquem nervosos em fazer um informe pela primeira vez e, de fato, podem gostar da oportunidade de demonstrar seus talentos em frente do grupo de gerentes. Outros talvez se preocupem por muitos dias quanto ao informe, podendo até ter dificuldade para dormir na noite anterior. As pessoas que sentem mais ansiedade social do que Nicole talvez continuem a se sentir ansiosas durante a apresentação. Elas podem apresentar um bom desempenho apesar da ansiedade, mas também é possível que tenham dificuldade para comunicar suas informações de maneira efetiva. Uma pessoa que tem níveis muito elevados de ansiedade social talvez recusasse a promoção, sabendo que fazer informes seria parte do trabalho, pois a perspectiva desses informes já era horrível demais para sequer considerar.

Uma pessoa que sente menos ansiedade social do que Cory talvez ficasse um

pouco nervosa antes do encontro com os pais de Jodi (a maioria das pessoas fica nervosa ao conhecer seus futuros sogros!), mas teria logo ficado confortável quando comesçassem a conversar. Uma pessoa que sentisse mais ansiedade social do que Cory talvez se negasse a ir ao jantar, pois entraria em pânico apenas em pensar a respeito, apesar da probabilidade de que isso deixasse Jodi brava e pudesse até ameaçar o futuro de seu relacionamento.

Vamos considerar mais um exemplo que demonstra o quando a ansiedade social pode ser devastadora.

Eric é um homem de 30 anos que procurou ajuda para sua ansiedade social depois de ler uma história no jornal sobre o nosso programa de tratamento. Ficou claramente óbvio que Eric ficava muito nervoso em falar ao telefone. Depois de um pouco de incentivo, ele concordou em vir conversar com um membro de nossa equipe. Na clínica, pudemos ver que Eric apresentava dificuldade apenas em ficar sentado na sala de espera, pois estava muito ansioso. Enquanto conversava com a pessoa da equipe, ele começou a se sentir um pouco mais confortável e descreveu como a sua ansiedade social havia piorado gradualmente. Eric explicou que sempre havia sido tímido e nervoso quando estava com pessoas, mas que conseguiu superar a escola lendo livros em vez de falando com pessoas. Ele foi para a faculdade principalmente porque estava apavorado com a ideia de procurar emprego; a faculdade parecia uma perspectiva mais segura, pois ele sabia o que esperar em um ambiente escolar. Durante a faculdade ele trabalhou em empregos temporários no *campus*, que não exigiam contato com pessoas, como organizar livros na biblioteca.

Depois de se formar, Eric enfrentou novamente a perspectiva de procurar trabalho. Ele viveu dois anos da sua poupança, com algum dinheiro que ganhava dos pais e alguns trabalhos temporários, os quais abandonava depois de algumas semanas, pois não conseguia tolerar a ansiedade. Ele não tinha amigos, passava seu tempo com um primo e morava com os pais. Finalmente,

seus pais insistiram que ele procurasse um trabalho estável, e ele conseguiu uma vaga como faxineiro noturno na faculdade. Eric ficou muito ansioso no começo, mas logo conseguiu desenvolver uma rotina que permitia que trabalhasse sozinho na maior parte da noite, limpando vários andares de um grande prédio de salas de aula. Como Eric era inteligente, dedicado e confiável, seu supervisor tentou promovê-lo várias vezes a posições com maior responsabilidade, mas sempre recusava. Qualquer mudança poderia exigir que ele tivesse mais contato com outras pessoas e ele não acreditava que pudesse supervisionar alguém. Quando não estava trabalhando, ficava em casa. Seu único prazer era estudar fatos triviais sobre o mundo da música, e ele estava constantemente lendo livros sobre músicos populares, ouvindo rádio ou assistindo aos canais de música na televisão.

Eric explicou ao membro da nossa equipe que ficava nervoso com quase qualquer pessoa. Se tivesse que falar com alguém, seu coração disparava e ele começava a tremer e a sentir náuseas. Quando saía em público, ficava extremamente envergonhado e se convencia de que todos podiam ver que havia algo de errado com ele. Eric procurou tratamento porque estava infeliz com a maneira como sua vida se tornara. Ele queria ter amigos e uma família um dia, mas estava claro que a sua vida não estava indo nessa direção. Seus pais estavam envelhecendo, e ele temia que pudesse acabar nas ruas se algo acontecesse com eles.

Definindo ansiedade social

Tradicionalmente, os profissionais da saúde mental chamavam a ansiedade social grave de “fobia social”. Recentemente, o termo “transtorno de ansiedade social” passou a ser utilizado, pois descreve melhor a perturbação e a interferência que vêm com a ansiedade social grave. Neste manual, referimo-nos ao transtorno de ansiedade social, com uma exceção. No Capítulo 10, descrevemos como superar temores sociais específicos, como o fato de preocupar-se que as pessoas vejam o tremor em sua mão ao

preencher um cheque. Como esses temores tendem a ser muito concentrados, continuamos a utilizar o termo “fobias sociais específicas” para descrever esse aspecto do transtorno de ansiedade social.

Uma definição de transtorno de ansiedade social foi proposta em 2000 pela Associação Psiquiátrica Americana, no texto revisado da quarta edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR)*^{*}. O DSM-IV-TR define o transtorno de ansiedade social como

medo acentuado e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho nas quais o indivíduo seja exposto a pessoas desconhecidas ou ao escrutínio possível por outras pessoas. O indivíduo teme que possa agir de um modo (ou apresentar sintomas de ansiedade) que seja humilhante ou embaraçoso (p. 456).

Isso significa que *o centro do transtorno de ansiedade social é a ansiedade devida à preocupação com o que os outros podem pensar de você*. As situações sociais e de desempenho temidas por pessoas com transtorno de ansiedade social variam amplamente, mas as mais comuns são falar em público, conversar com pessoas desconhecidas, namorar e ser assertivo. Além disso, certos indivíduos com transtorno de ansiedade social têm medo de comer ou beber na frente de outras pessoas, serem o centro da atenção, falar com supervisores ou outras figuras de autoridade, urinar em um banheiro público (geralmente apenas homens têm esse medo) ou de situações sexuais íntimas. Independentemente da situação específica, as pessoas com transtorno de ansiedade social têm um medo comum de que os outros pensem mal delas. Às vezes, essa preocupação com o que os outros pensam está relacionada a um medo de apresentar um determinado sintoma de ansiedade, como corar ou tremer.

Os seguintes critérios devem estar presentes para que um indivíduo seja diagnos-

ticado com transtorno de ansiedade social: (1) a pessoa deve entender que o medo é excessivo e que a maioria das pessoas não ficaria tão apavorada em uma situação semelhante; (2) a pessoa deve evitar as situações que lhe causam ansiedade ou suportá-las, apesar da grande aflição; e (3) o transtorno de ansiedade social deve interferir de maneira significativa na vida da pessoa (p. ex., impedi-la de namorar, de ir à escola, de se sair bem no trabalho) ou a pessoa deve ficar muito incomodada por ter tais temores.

Ansiedade social ou transtorno de ansiedade social?

Por enquanto, vínhamos utilizando os termos “transtorno de ansiedade social” e “ansiedade social” como sinônimos. Talvez você questione se há diferença entre os dois. Como acabamos de ver, o transtorno de ansiedade social é um rótulo ou diagnóstico oficial, o qual se baseia em critérios específicos apresentados no DSM-IV-TR. A maioria dos profissionais da saúde mental reconhece que esses critérios são bastante arbitrários, mas é importante ter uma definição padronizada para auxiliar os clínicos e pesquisadores a se comunicarem. A ansiedade social é definida de forma muito mais livre do que o transtorno de ansiedade social, e refere-se apenas à perturbação que a pessoa pode sentir ao interagir ou apresentar-se em frente a outras pessoas. Como dissemos antes, quase todas as pessoas sentem ansiedade social às vezes, mas geralmente ela é efêmera e não interfere na vida da pessoa. Todavia, quando a ansiedade social começa a se tornar mais severa ou ocorre com maior frequência e em mais situações, ela pode ser chamada de transtorno de ansiedade social. Como a linha entre os dois é muito arbitrária, continuaremos a utilizar os termos como sinônimos neste livro. Se você sente

^{*} N. de R.: A edição brasileira do DSM-IV-TR foi publicada em 2002 pela editora Artmed.

ansiedade social em um nível que lhe causa perturbação ou interfere nas coisas que você faz, é provável que este programa de terapia seja para você, independentemente de você satisfazer tecnicamente os critérios para o transtorno de ansiedade social.

Como descubro se este programa é para mim?

Começar qualquer programa de mudança exige um comprometimento substancial de tempo e energia. Antes de fazer esse investimento, é importante considerar cuidadosamente se você está pronto para mudar e se um determinado programa satisfaz as suas necessidades. Avalie se o programa é o certo para você considerando as questões abaixo. Elas apresentam formas pelas quais a ansiedade social pode afetar a sua vida negativamente.

1. Ficar nervoso ou desconfortável quando está com outras pessoas impede você de fazer as coisas que quer?
2. Você está em seu emprego atual (ou escola) porque somente precisa lidar com pessoas que conhece bem? Se você está desempregado, tem evitado procurar emprego por medo de interagir com pessoas? Você tem evitado procurar emprego ou mudar de emprego porque se sente ansioso com entrevistas?
3. Você não está namorando porque a ideia de sair com alguém faz você sentir nervoso ou por medo do que pode acontecer se convidar alguém para sair?
4. Você limita o seu envolvimento com as pessoas por medo de deixar que conheçam você? Você se preocupa com a possibilidade de as pessoas não gostarem de você se realmente lhe conhecessem?
5. As pessoas costumam comentar que você é quieto, inacessível ou

retraído em reuniões ou situações sociais?

6. Você costuma recusar convites para eventos sociais porque sabe que se sentirá desconfortável se for?
7. Quando faz planos para ir a um evento social ou uma atividade profissional que envolva outras pessoas, você sente alívio se for cancelado?
8. Ser o centro das atenções faz você se sentir desconfortável e intimidado?
9. Você se preocupa em corar ou parecer nervoso em frente a outras pessoas?
10. Você é o tipo de pessoa que raramente começa conversas casuais com atendentes de lojas, vizinhos, passageiros sentados ao seu lado no ônibus ou avião, colegas de aula ou de trabalho de outros departamentos?
11. As pessoas dizem que você se preocupa demais com o que os outros pensam de você?
12. Você se sente desconfortável ao comer ou beber com outras pessoas, por se preocupar em derramar sua bebida ou envergonhar-se de algum outro modo? Você se preocupa por não ter boas maneiras?
13. Você fica tão nervoso ao falar com as pessoas que a sua voz soa estranha ou estremece, ou você fica sem fôlego?
14. Você gosta das pessoas e sonha com uma vida social melhor, mas duvida da sua capacidade para realizar seu sonho porque é tímido demais para realmente conhecer pessoas?
15. Você tem dificuldade para expressar a sua opinião ou pedir algo que merece porque se preocupa demais com o que os outros pensarão de você?

Se você respondeu “sim” a qualquer uma dessas perguntas e gostaria de fazer

uma mudança em sua vida, este manual se aplica a você. Certas pessoas verão que quase todas as perguntas as descrevem. Se esse for o seu caso, você terá descoberto que a ansiedade social provavelmente seja limitante. Não se preocupe, pois responder sim a muitas das perguntas significa apenas que você provavelmente irá considerar este programa particularmente proveitoso.

Será que o programa funcionará para mim?

Este programa é uma abordagem abrangente ao tratamento da ansiedade social e do transtorno de ansiedade social. Isso pode levar você a questionar se o programa é efetivo e, mais importante, se ele será efetivo para você. Como cada pessoa é um indivíduo, com uma história, uma personalidade e uma vida cotidiana singulares, é impossível garantir que o programa ajudará a superar a sua ansiedade social ou o seu transtorno de ansiedade social. Essa é a má notícia. A boa notícia é que há muitas razões para crer que você terá uma redução significativa na ansiedade social se seguir os procedimentos cuidadosamente. Esse otimismo baseia-se em um grande *corpus* de pesquisas científicas. Vamos falar um pouco sobre essas pesquisas.

A abordagem de tratamento descrita neste manual foi desenvolvida inicialmente pelo Dr. Richard Heimberg, no começo da década de 1980. Naquela época, o transtorno de ansiedade social foi reconhecido pela primeira vez como um tipo singular de problema de ansiedade. No primeiro estudo científico cuidadosamente controlado sobre o uso desse tratamento, avaliou-se que 75% dos participantes tiveram grandes melhoras em seus sintomas de ansiedade social. Os participantes relataram que estavam muito menos ansiosos nas situações que temiam antes do tratamento. Seis meses após o tratamento, eles volta-

ram à clínica para avaliação e, de um modo geral, ainda estavam bem.

Mais adiante, contatamos todas as pessoas que haviam participado do estudo que conseguimos localizar para ver se continuavam bem ou se sua ansiedade social havia retornado. Se os efeitos positivos do tratamento “passam” e a pessoa torna a ficar ansiosa em muitas situações sociais, os efeitos do tratamento não terão sido duradouros. Os resultados, porém, eram positivos: cinco anos depois do tratamento, a maioria dos participantes contatados continuava a apresentar os benefícios do tratamento.

Desde aquele primeiro estudo na década de 1980, houve, literalmente, dúzias de outros estudos científicos que investigaram se os procedimentos de tratamento descritos neste manual (ou em manuais semelhantes) reduzem a ansiedade social e o transtorno de ansiedade social. Esses estudos incluem centenas de participantes e foram realizados nos Estados Unidos, Canadá, Austrália, Grã-Bretanha, Holanda e outros países europeus. De um modo geral, esses estudos demonstram que a maioria das pessoas apresenta melhoras significativas com o tratamento. Nos estudos que fizemos, cerca de 80% dos participantes atingiram um progresso substancial no tratamento.

Talvez você esteja se perguntando o que é uma “melhora significativa” ou um “progresso substancial”. Será que significa que os participantes superaram totalmente a sua ansiedade social? Como a ansiedade social é uma parte normal da vida, ela não pode ser totalmente eliminada. Todavia, utilizamos critérios científicos cuidadosos para garantir que a melhora que as pessoas apresentam no tratamento seja suficientemente grande para levar a mudanças importantes em suas vidas.

Quando Linda chegou ao nosso programa de tratamento, ela tinha 35 anos de idade e trabalhava como atendente em um escritório do governo. Linda havia se formado na faculdade alguns anos antes, e cursado al-

gumas matérias do mestrado em Serviço Social. Ela não gostava do seu trabalho atual e estava ávida para terminar o mestrado, para que pudesse seguir a profissão que escolhera. Todavia, Linda se sentia extremamente apavorada por ter que fazer apresentações na classe e não conseguia cursar qualquer disciplina que exigisse falar, ainda que informalmente, na sala de aula. Ela se preocupava em tropeçar em suas próprias palavras, perder a linha de raciocínio, e parecer incompetente e tola. Linda participou de 12 semanas da versão de grupo do tratamento descrita neste manual. Perto do final da terapia, ela ainda ficava um pouco nervosa no começo de uma apresentação para o grupo, mas sentia que a ansiedade era controlável. Quando o tratamento terminou, ela se matriculou em uma das matérias que vinha evitando e se sentia bastante confiante que conseguiria concluir a apresentação exigida. Embora pensasse que sempre se sentiria um pouco nervosa para falar em frente a outras pessoas, Linda sentia que conseguiria lidar com a ansiedade que surgisse. Aproximadamente um ano depois, ela enviou um bilhete ao terapeuta, contando que havia concluído o mestrado em Serviço Social e conseguido um emprego que estava adorando.

Jim era um homem de 36 anos, que nunca havia se casado, quando procurou tratamento para o ajudar com sua ansiedade em situações de namoro. Na verdade, Jim ficava ansioso quase toda vez que tinha que falar com alguém, mas era pior com mulheres, e ele queria muito envolver-se em um relacionamento sério. Ao final de três meses de tratamento, Jim se sentia muito mais confiante em situações sociais e havia se envolvido com um grupo de solteiros que faziam atividades recreativas ao ar livre. Ele estava se esforçando para convidar mulheres para encontros regularmente, mesmo que estivesse apenas um pouco interessado nelas. Esses encontros eram casuais, no sentido de que Jim não precisava estar pronto para se casar para convidar uma pessoa para ir ao cinema. Seis meses depois do final da terapia, Jim contou ao terapeuta que um desses encontros casuais havia se transformado em um

relacionamento mais sério e que eles tinham começado a falar em casamento.

Será que estou pronto para começar?

Você está lendo este manual porque tem pensado em lidar com a ansiedade social, a qual tem sido um problema para você. Durante muitos anos, os psicólogos Bill Miller e Steve Rollnick reconheceram que as pessoas costumam ter sentimentos dúbios quanto a mudar e ajudaram pessoas a aumentar a sua motivação para fazer mudanças pessoais difíceis. Eles acreditam ser importante que as pessoas considerem os prós e os contras de mudar e de permanecer igual. A ideia é que é importante entender as razões que você possa ter para *não mudar*, pois essas questões podem atrapalhar o seu progresso no tratamento. Também é importante que você realmente faça contato com as *razões pelas quais quer que sua vida seja diferente*. A motivação não é como o número do sapato. Ela muda com o tempo. Devemos refletir muito sobre as razões por que essas mudanças são importantes para você e anotá-las. Então, às vezes, quando o tratamento parecer difícil e você estiver questionando se o seu investimento de tempo e energia emocional vale a pena, você pode lembrar a si mesmo a razão para ter tomado a decisão de começar o programa e trabalhar para aumentar a sua motivação para continuar.

O Quadro 1.1 (Prós e contras de trabalhar a minha ansiedade social) foi criado para ajudar você a considerar as vantagens e as desvantagens de trabalhar para superar suas dificuldades com a ansiedade social (muitas vezes neste manual, utilizamos um quadro/ficha para ajudá-lo a refletir sobre uma ideia ou experiência. Geralmente, apresentamos um exemplo de como o quadro costuma ser preenchido, como demonstrado na Figura 1.1. O seu pode ser igual ou diferente – é apenas um exemplo).

Quadro 1.1 Prós e contras de trabalhar a minha ansiedade social

Decisão	Prós	Contras
Começar a trabalhar a minha ansiedade social agora.	Quero trabalhar a minha ansiedade social porque...	Não quero trabalhar a minha ansiedade social porque...
Permanecer como sou e não trabalhar a minha ansiedade social.	Quero continuar sendo socialmente ansioso porque...	Não quero continuar sendo socialmente ansioso porque...

Decisão	Prós	Contras
<p>Começar a trabalhar a minha ansiedade social agora.</p>	<p>Quero trabalhar a minha ansiedade social porque...</p> <p>Estou cansado de me sentir ansioso na maior parte do tempo.</p> <p>Finalmente tenho uma namorada e não quero que a ansiedade atrapalhe meu relacionamento.</p> <p>Quero ser capaz de ter um emprego melhor.</p> <p>Jodi será um bom apoio para me ajudar a mudar.</p> <p>Gosto de ter uma namorada e gostaria de ter amigos para conviver.</p>	<p>Não quero trabalhar a minha ansiedade social porque...</p> <p>Não sei se consigo realmente mudar.</p> <p>Tenho muitas coisas para fazer e o tratamento parece muito trabalhoso.</p> <p>Não sei se o estresse de confrontar o que eu temo vale a pena ou se funcionará para mim.</p>
<p>Permanecer como sou e não trabalhar a minha ansiedade social.</p>	<p>Quero continuar sendo socialmente ansioso porque...</p> <p>Sempre fui assim e estou acostumado com isso.</p> <p>Há muitas outras demandas para fazer coisas sociais se eu não tiver a ansiedade como desculpa.</p> <p>Meu trabalho atual é fácil para mim.</p> <p>Jodi me ama do jeito que eu sou.</p> <p>As pessoas que me conhecem vão questionar o que está acontecendo se eu começar a ser mais sociável.</p>	<p>Não quero continuar sendo socialmente ansioso porque...</p> <p>Jodi é muito sociável e ela vai se cansar de eu não querer fazer o que ela faz.</p> <p>Se Jodi e eu casarmos, não vou conseguir desfrutar do meu casamento, pois me sentirei muito ansioso.</p> <p>Passo muito tempo me preocupando com eventos sociais - eu poderia usar essa energia de um modo melhor.</p> <p>Se as coisas não funcionarem com Jodi, eu gostaria de ser capaz de encontrar outra pessoa, pois quero me casar e ter filhos um dia.</p> <p>Essa não é a vida que eu sonhava e eu quero mais para mim.</p> <p>Desperdicei muitos anos esperando que as coisas melhorassem por mágica e não quero mais isso.</p>

Figura 1.1 Ficha de Cory preenchida sobre prós e contras de trabalhar a ansiedade social.

Na primeira célula, na metade superior da ficha, liste as razões pelas quais você quer trabalhar a sua ansiedade social – os prós. Talvez ajude pensar em como a ansiedade social está interferindo em sua vida ou impedindo você de fazer coisas que deseja fazer. Na célula ao lado, liste as razões para não mudar – os contras. Considere os obstáculos a cumprir o tratamento ou a ter sucesso nele. Depois, faça o mesmo para permanecer igual e não trabalhar a sua ansiedade social. Liste as razões para manter as coisas como estão e não tentar mudar na primeira célula da segunda linha (prós). Liste as razões contra permanecer igual na segunda célula (contras).

Muitas vezes, quando as pessoas fazem um exercício como este, elas pensam que não há razões para permanecer ansioso. É claro, todos gostariam de melhorar, e o mais rápido possível. Contudo, de maneira realista, normalmente, ficamos confortáveis em manter as coisas iguais em nossas vidas. Mesmo que haja problemas, pelo menos eles são problemas familiares com os quais aprendemos a lidar, para o bem ou para o mal.

Seu terapeuta pode pedir para que você pense sobre algumas questões adicionais, se parecer que o equilíbrio entre prós e contras está se inclinando para a direção de não mudar. Por exemplo, como a sua vida poderia ser em cinco anos, se você não fizer o que é necessário para mudar agora? E em 10 anos? O que você poderia ter em sua vida pessoal, em sua vida familiar e em sua vida profissional se a ansiedade social não atrapalhasse mais?

A Figura 1.1 é um exemplo de como Cory, o homem com ansiedade social que foi jantar com seus futuros sogros no começo deste capítulo, poderia preencher o quadro. Embora Cory compreendesse que uma parte dele acharia mais fácil continuar a viver a vida como vinha vivendo há anos, uma parte maior dele estava cansada da dor que sentia por permanecer igual e animada com a maneira como a vida poderia ser se ele mudasse.

O que posso fazer para usufruir o máximo deste programa?

Não há garantias de que a terapia descrita neste manual ajude você a controlar sua ansiedade social, mas a pesquisa científica mostra que ela tem utilidade para, literalmente, centenas de pessoas. Todavia, há certas coisas que você pode fazer para ajudá-lo a usufruir o máximo benefício possível de um programa de terapia.

Invista com seriedade na mudança

Não importa o que as pessoas lhe digam, fazer mudanças pessoais é um trabalho duro! Trabalhar a sua ansiedade social não é nenhuma exceção. Para extrair o máximo deste programa, você deve investir seu tempo e seus recursos emocionais. Isso significa programar tempo, pelo menos algumas vezes por semana, para trabalhar a sua ansiedade social, além da sessão de terapia estruturada. O trabalho pode incluir fazer alguns dos exercícios deste livro, falar com alguém com quem não falaria normalmente ou praticar as habilidades de autoajuda que aprenderá. De fato, quanto mais prática, melhor. Então, se você puder empregar de 20 a 30 minutos por dia, você verá o progresso.

Além de investir tempo, você deve investir recursos emocionais. Com isso, veremos dizer duas coisas. Primeiro, alguns dos exercícios contidos neste livro deixarão você desconfortável ou, possivelmente, até muito ansioso. Embora pareça estranho, você deve estar disposto a sentir alguma ansiedade para superá-la. Temos um *slogan* para isso – *invista ansiedade em um futuro mais calmo*. Isso significa que você deve enfrentar os seus temores para superá-los. Você não precisa enfrentar os piores primeiro, mas terá que experimentar gradualmente algumas coisas que tem evitado. Quando feito de forma sistemática, esse

investimento trará dividendos. Em segundo lugar, você deve investir emocionalmente, sendo honesto consigo mesmo e com o seu terapeuta. Quando começar a analisar alguns dos pensamentos e temores que tem em relação a si mesmo e ao mundo que o rodeia, você talvez considere alguns deles embaraçosos ou até infantis. Fale sobre eles. Os pensamentos e os medos que lhe causam maior perturbação são os mais importantes para falar. Não falar sobre o que o preocupa torna o trabalho do seu terapeuta muito difícil.

Faça os exercícios com cuidado e pratique, pratique, pratique!

Todos os exercícios deste livro foram cuidadosamente projetados para ajudar você a avançar no programa passo a passo. A maioria dos exercícios baseia-se em exercícios anteriores, de modo que é importante fazer cada um cuidadosamente. Uma vez que se tornou especialista em todas as habilidades, você poderá encontrar atalhos que funcionem para você. Todavia, fazer os procedimentos cuidadosamente garante que você terá todas as ferramentas necessárias para lidar com a ansiedade que pode sentir ao experimentar os procedimentos mais avançados. Quanto mais você ensaiar os exercícios, mais rapidamente as habilidades que você aprender se tornarão novos hábitos que substituirão os antigos hábitos problemáticos. Uma das melhores coisas a respeito dos hábitos é que eles exigem pouquíssimo esforço.

Persevere

Se você é como a maioria das pessoas, você tem problemas com a ansiedade social há muito tempo, talvez a maior parte da sua vida. Se fosse fácil superar a ansiedade social, você já o teria feito. É por isso que é importante ater-se ao programa, mesmo que ele não pareça funcio-

nar logo no início. A mudança geralmente começa de forma lenta, portanto, preste atenção a pequenas melhoras. As pequenas melhoras costumam levar a melhoras maiores com tempo, paciência e prática.

Seja gentil consigo mesmo

É fácil se concentrar no que se quer mudar ou em coisas que não se faz tão bem quanto se gostaria. Nem sempre é fácil dar crédito a si mesmo por seus esforços. À medida que trabalha no programa, parabene-se sempre que preciso. Procure coisas em que está fazendo progresso e celebre-as, em vez de se recriminar por ainda não alcançar outras metas. Depois, preste muita atenção para não “desqualificar o positivo”, pois os indivíduos com ansiedade social costumam ser os seus piores críticos. A maioria das pessoas observa que serem críticas em relação a si mesmas não as ajuda a mudar, apenas colabora para que se sintam miseráveis!

Esteja disposto a experimentar novas maneiras e desistir de antigas maneiras de lidar com a sua ansiedade social

Se você usa drogas ou álcool para ajudar a controlar a ansiedade, discuta isso de forma aberta e honesta com o seu terapeuta. Este programa é improvável de funcionar se você contar mais com as drogas ou álcool do que com os procedimentos que aprenderá. Se você usa álcool ou drogas como a maconha para controlar a ansiedade, seja honesto consigo mesmo e com seu terapeuta em relação à quantidade que bebe ou fuma. Se não conseguir fazer os exercícios sem “assistência química”, você deve considerar seriamente também procurar tratamento para o problema do abuso de substâncias.

Se você toma medicamentos vendidos sob prescrição para a ansiedade conforme

o “necessário”, tente não tomar quando estiver fazendo os exercícios, especialmente aqueles que pedem que você entre em situações novas. Se você toma um medicamento para ansiedade diariamente, discuta com o seu terapeuta ou médico se deve parar ou reduzir a medicação antes de começar este programa. Se você ainda sentir ansiedade social apesar da medicação, talvez você consiga continuar a medicação enquanto experimenta o tratamento. Todavia, essas são decisões complicadas, as quais devem ser tomadas individualmente, de modo que é importante discuti-las com franqueza com seu terapeuta.

Até um grau elevado, o fato de se o programa funciona ou não para você está sob seu controle. Se você está honestamente pronto para investir o tempo e a energia na mudança e trabalha cuidadosamente no programa, nossa experiência de tratar centenas de pessoas sugere que você conseguirá reduzir a sua ansiedade social. Se, neste ponto, você (ou você e o seu terapeuta) concordar(em) que essa abordagem lhe ajudaria, respire fundo e vamos começar esta excitante jornada juntos.

Visão geral deste programa de tratamento

Este manual descreve uma abordagem de tratamento em etapas para superar a ansiedade social e o transtorno de ansiedade social. Ele foi programado para ser utilizado ao trabalhar com um terapeuta com formação no tratamento cognitivo-comportamental da ansiedade social. Estudos científicos mostram que a terapia que usa essa abordagem é efetiva. Se você está lendo este livro-texto e não está em terapia, você pode usá-lo para considerar se deve ou não procurar um terapeuta neste momento.

O Capítulo 2 desenvolve uma linguagem comum que é utilizada no texto do manual e ajuda a entender que muitas outras pessoas sentem o mesmo desconforto

que você quando estão com outras pessoas. O Capítulo 2 também explica como o que você faz e o que você pensa atuam juntos para impedir que você supere os seus medos. De maneira mais importante, o Capítulo 2 explica o raciocínio por trás do programa – o que deve mudar para que você se sinta mais confortável nas situações que atualmente o deixam ansioso.

No Capítulo 3, você aprenderá a analisar seus temores sociais e a entender exatamente o que deixa você ansioso em diferentes situações.

O Capítulo 4 apresenta as informações mais recentes sobre as causas do transtorno de ansiedade social e ajuda a considerar o que poderia ter sido importante em sua própria vida.

Os Capítulos 5 e 6 ajudarão a adquirir habilidades importantes de autoajuda, conhecidas como habilidades de reestruturação cognitiva, para ajudar você a controlar a sua ansiedade. Por meio de cuidadosos exercícios graduais, você se tornará um cientista sofisticado, que procura os pensamentos problemáticos e os sujeita a testes rigorosos de lógica. Ou seja, *aprenderá a tratar os seus pensamentos sobre situações sociais como se fossem as hipóteses em um experimento científico.*

As habilidades de reestruturação cognitiva que você aprenderá nos Capítulos 5 e 6 ajudarão você a controlar a sua ansiedade, à medida que começar a fazer algumas das coisas que a ansiedade o impedia de fazer. Os Capítulos 7 e 8 descrevem uma abordagem sistemática para se colocar em situações que provoquem ansiedade. Começando com situações que lhe causam apenas um pouco de ansiedade e aumentando gradualmente para situações mais difíceis, você logo conseguirá fazer algumas das coisas que tem evitado (ou feito com muita ansiedade!).

Depois que você tiver todas as habilidades básicas, os Capítulos 9 a 11 abordam algumas das ideias problemáticas e das situações difíceis que temos visto em

nossos anos de trabalho com indivíduos socialmente ansiosos. Tópicos como falar em público, bater papo e preocupações com sintomas específicos da ansiedade, como tremores nas mãos, proporcionarão oportunidades para praticar as habilidades aprendidas nos capítulos anteriores enquanto lida com uma preocupação específica relacionada ao seu próprio perfil de ansiedade social. Nem todos esses capítulos podem parecer relevantes para você no começo, mas, à medida que trabalha cada um deles, você provavelmente encontrará algumas sugestões úteis.

Você deve ler o Capítulo 12 depois que estiver utilizando os procedimentos há algumas semanas. Esse capítulo descreve como consolidar os ganhos que você já fez e passar para um nível mais avançado.

Quando estiver terminando o programa de tratamento, o Capítulo 13 ajudará a avaliar o seu progresso e a desenvolver um plano para manter e ampliar o progresso que fez na superação da ansiedade.

Tarefas de casa

Ao final de cada capítulo, apresentaremos o que gostaríamos que você fizesse em preparação para a próxima sessão com seu terapeuta. Para o próximo encontro:

- Revise este capítulo (é provável que você tenha recebido seu manual nesta sessão e ainda não tenha tido a oportunidade de lê-lo).
- Leia também o Capítulo 2.

De um modo geral, será muito importante que você tenha lido o capítulo relevante antes de encontrar o terapeuta. Desse modo, você conseguirá passar mais tempo discutindo como os conceitos se apli-

cam especificamente a você, em vez de aprender sobre eles em primeiro lugar.

Autoavaliação

Ao final de cada capítulo, sugerimos uma série de questões de autoavaliação para ajudá-lo a determinar a sua compreensão dos principais conceitos do capítulo. Isso o ajudará a decidir se está pronto para avançar ou se precisa revisar o capítulo novamente.

Para cada item, marque Verdadeiro ou Falso, e confira suas respostas no apêndice ao final do manual.

1. A ansiedade social pode ser um problema em determinadas situações como falar em público, comer ou beber em público, ou usar um banheiro público. () Verdadeiro () Falso
2. Poucas pessoas sentem ansiedade social durante suas vidas. () Verdadeiro () Falso
3. O tema central da ansiedade social é o medo de que os outros possam avaliar você negativamente. () Verdadeiro () Falso
4. É importante que, no decorrer deste tratamento, você reconheça as coisas que faz bem e o progresso que está fazendo. () Verdadeiro () Falso
5. Para que este programa de tratamento seja efetivo, é importante que você se envolva na mudança e pratique os exercícios. () Verdadeiro () Falso
6. Somente indivíduos com diagnóstico de transtorno de ansiedade social sentem ansiedade social. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

2

COMEÇANDO NOSSA JORNADA JUNTOS A PARTIR DO MESMO LUGAR: ENTENDENDO A ANSIEDADE SOCIAL

No Capítulo 1, falamos sobre como a ansiedade social é uma parte normal da vida, mas que, às vezes, ela se torna um problema. Pedimos que você pensasse em uma série de questões para ajudar a decidir se a ansiedade social é um problema na sua vida. Explicamos que o transtorno de ansiedade social é o nome formal para diversos tipos mais graves de ansiedade social, os quais impedem a pessoa de fazer as coisas que gostaria de fazer. Neste capítulo, vamos falar muito mais da ansiedade social, inclusive algumas ideias sobre o que pode causá-la e como ela interfere na vida das pessoas. Isso nos dará uma linguagem e visões comuns, à medida que começamos a jornada para superar a ansiedade social juntos. Antes, vamos considerar exatamente o que queremos dizer com a palavra “ansiedade”.

Imagine a seguinte cena...

Bill está sentado em uma reunião e alguém lhe entrega um bilhete. O bilhete diz que Dennis, quem deveria apresentar o relatório financeiro, teve que sair subitamente devido a uma emergência familiar. Dennis não poderá apresentar o relatório financeiro e quer que Bill o substitua. O relatório vem junto com o bilhete. Bill nunca viu o relatório an-

tes, e não tem tempo de estudá-lo, pois é o próximo na agenda. Sentado olhando para o relatório, Bill percebe que será impossível fazer isso antes de ter que levantar e falar em frente ao grupo. Bill ficaria nervoso na frente de todos mesmo que tivesse se preparado, mas isso é muito pior. Ele imediatamente começa a se sentir muito ansioso.

O que você acha que significa dizer que Bill está “ansioso”? Nesse caso, Bill sente o coração disparando e ele está ficando muito quente. Ele se preocupa que possa parecer estúpido ao tentar apresentar o relatório, particularmente se a sua voz tremer e lhe der um branco. Ele pensa em sair de fininho e não apresentar o relatório. Afinal, se ele realmente está nervoso, é certo que apenas olhará para o relatório e começará a murmurar, de modo que ninguém conseguirá ouvi-lo de qualquer maneira.

Como podemos ver com este exemplo, ser “ansioso” não é apenas uma coisa. A ansiedade compreende o que você sente no seu corpo (p. ex., o coração batendo), o que você pensa (p. ex., “vou parecer estúpido”) e o que você faz (p. ex., murmurar, fugir). Os psicólogos falam sobre os três componentes, ou partes, da ansiedade. Eles

são o componente *fisiológico*, o componente *cognitivo* e o componente *comportamental*. Falaremos sobre cada um detalhadamente.

Os três componentes da ansiedade

O componente fisiológico

Este aspecto da ansiedade descreve as sensações que você sente quando está ansioso. É uma parte muito importante da ansiedade, e costuma ser a primeira sobre a qual as pessoas pensam. Na situação descrita acima, vemos que Bill teve três sintomas físicos principais – palpitações (o coração bater forte), rubor (ficar “quen-

te”) e mãos trêmulas. A Tabela 2.1 apresenta uma lista dos sintomas físicos que às vezes as pessoas sentem quando estão ansiosas. Obviamente, você pode ter esses sintomas por outras razões – uma pessoa pode ficar nauseada por causa da ansiedade ou porque comeu um prato apimentado no almoço! Em raras ocasiões, esses sintomas também podem sugerir um problema médico. Por exemplo, uma dor torácica pode indicar algum tipo de problema cardíaco, e a náusea pode estar relacionada a uma úlcera. Todavia, se você notar que somente tem esses sintomas quando fica preocupado ou assustado com alguma coisa, é provável que os sintomas façam parte da sua experiência de ansiedade.

Tabela 2.1 Sintomas físicos comuns da ansiedade

Palpitações (coração bate forte)	Dores musculares
Taquicardia (coração dispara)	Aperto no peito
Tontura	Dor no peito
Náusea	Zumbido no ouvido
Sensação de sufocação	Falta de ar
Sensação de algo na garganta	Diarreia
Tremor (mãos, cabeça, joelhos)	Calores
Visão turva	Rubor
Dores de cabeça	Calafrios
Despersonalização/desrealização (sentir que você ou seu entorno não estão como deveriam estar)	Parestesias (formigamento nos dedos das mãos e pés, rosto)

Aproximadamente um terço da população em geral e uma em cada duas pessoas com transtorno de ansiedade social têm uma combinação muito particular de sintomas físicos chamada “ataque de pânico”. O ataque de pânico é uma crise rápida de ansiedade, o qual inclui pelo menos quatro dos sintomas listados na Tabela 2.2. As pessoas às vezes dizem que um ataque de pânico parece um surto súbito de adrenalina. A ansiedade geralmente permanece no pico mais alto por apenas alguns minutos (geralmente não mais de 10 a 15) e começa a diminuir.

Talvez você tenha notado que os dois últimos sintomas da lista na Tabela 2.2 –

medo de morrer ou de enlouquecer/fazer algo descontrolado – não são sintomas físicos. Quando as pessoas passam por um ataque de pânico, especialmente pela primeira vez, elas acreditam que estão tendo um ataque cardíaco ou perdendo a razão. Isso acontece porque os sintomas podem ser muito intensos e assustadores, especialmente se parecem vir sem motivo. Isso nos leva a uma distinção importante. Se você tiver ataques de pânico, mas eles somente ocorrerem quando você se deparar com uma situação social ou de desempenho que o assusta, o tratamento descrito neste manual provavelmente será adequado para você. Contudo, se os seus ataques de

Tabela 2.2 Sintomas de um ataque de pânico

1. palpitações (coração bate forte) ou taquicardia (coração dispara)
2. tontura, sentimentos instáveis ou vertigem
3. náusea, perturbação abdominal
4. falta de ar ou sensação de sufocação
5. tremor
6. sudorese
7. asfixia
8. insensibilidade ou sensação de formigamento
9. calores ou calafrios
10. despersonalização ou desrealização
11. dor ou desconforto torácico
12. medo de morrer
13. medo de enlouquecer ou de fazer algo descontrolado

Apresentar quatro destes 13 sintomas juntos em uma crise de ansiedade que atinge o pico e depois começa a diminuir é considerado um "ataque de pânico".

Reimpresso sob permissão do texto revisado do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, 4ª edição (DSM-IV-TR). © 2000 American Psychiatric Association. Todos os direitos reservados.

pânico parecem ocorrer espontaneamente, ou em momentos em que não seriam esperados, talvez você tenha um problema afim, mas diferente, chamado "transtorno do pânico". Indivíduos com transtorno do pânico se preocupam mais com os sintomas físicos que estão sentindo (p. ex., coração batendo forte ou falta de ar) e com o que esses sintomas significam para a sua saúde física ou mental ou mortalidade (p. ex., que estão morrendo ou enlouquecendo). Por outro lado, uma pessoa com transtorno de ansiedade social que tem ataques de pânico costuma se preocupar muito mais com a possibilidade de que os outros vejam a sua ansiedade do que com os sintomas físicos propriamente ditos.

Se você acha que pode ter transtorno do pânico, discuta o assunto com o seu terapeuta. Também é possível que você tenha transtorno de ansiedade social e transtorno do pânico ao mesmo tempo. Embora algumas das técnicas de tratamento usadas neste manual sejam seme-

lhantes às usadas para o transtorno do pânico, há técnicas especiais para o pânico que são bastante efetivas. Essas técnicas são descritas no livro: *Mastery of Your Anxiety and Panic – Fourth Edition* (MAP-4), de David H. Barlow e Michelle G. Craske.

Paremos um minuto para pensar sobre os sintomas físicos que você sente quando fica ansioso em uma situação social ou de desempenho. O Quadro 2.1 é uma ficha intitulada "Sintomas físicos de ansiedade social que eu tenho". (Uma amostra preenchida por Bill está na Figura 2.1.) Pense em um cenário recente no qual você sentiu ansiedade social. Descreva brevemente no espaço fornecido e marque todos os sintomas que você lembrar de ter tido na situação na coluna "Mais recente". Cite os sintomas que não estiverem na lista em "Outro". Agora, repasse os sintomas que marcou e circule aquele ou os dois que são mais graves (ou que o preocupam mais). Pense na situação em que a sua ansiedade social foi a pior que já sentiu. Pode ter si-

Quadro 2.1 Sintomas físicos de ansiedade social que eu tenho

1. Descreva brevemente a situação mais recente em que você se sentiu ansioso.
2. Descreva, brevemente, a ocasião em que sentiu a pior ansiedade social.

	Mais recente	Pior
Palpitações (coração bate forte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taquicardia (coração dispara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tontura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Náusea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensação de sufocação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensação de algo na garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tremor (mãos, cabeça, joelhos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visão turva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calafrios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aperto no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dor no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zumbido no ouvido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calores/rubor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parestesias (formigamento nos dedos das mãos e pés, rosto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Despersonalização/desrealização (sentir que você ou seu entorno não estão como deviam estar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

do recentemente ou há muito tempo. Embora você provavelmente fique um pouco desconfortável de pensar a respeito, tente lembrar exatamente como se sentiu, onde estava, o que estava acontecendo e assim por diante. Depois de ter uma forte recordação da sua pior experiência com a ansiedade social, descreva-a brevemente no espaço fornecido, e marque os sintomas que sentiu na coluna “Pior”. As pessoas costumam ter alguns sintomas fisiológicos a

mais quando ficam mais ansiosas, mas existem alguns sintomas que elas “geralmente” têm.

Como é possível ver na ficha de Bill (Figura 2.1), ele listou a experiência com o relatório financeiro como a situação mais recente em que se sentiu ansioso. Ele marcou três sintomas físicos para a experiência – palpitações, tremor e calores/rubor. Para a pior experiência com ansiedade social da qual podia lembrar, ele escreveu sobre uma

palestra que teve que apresentar em sua aula de inglês na 11ª série. Essa é uma lembrança muito dolorosa para Bill, pois ele lembra de estar extremamente ansioso. Ele vinha temendo que teria que dar a palestra de 5 minutos havia semanas, mas não conseguia pensar em um modo de escapar. No dia da palestra, ele se sentiu um pouco melhor e acreditou que poderia

conseguir. Então, quando começou a falar, sentiu uma enorme crise de ansiedade. Seu peito apertou-se e ele sentiu que não conseguiria respirar, o coração começou a bater forte e a sua voz soava tão engraçada que alguns estudantes riam no fundo da sala. Ele faltou à aula pelo resto da semana, pois estava muito envergonhado com o que havia acontecido.

1. Descreva brevemente a situação mais recente em que você se sentiu ansioso.

Quando Dennis deixou o relatório financeiro para que eu apresentasse sem chance para me preparar.

2. Descreva, brevemente, a ocasião em que sentiu a pior ansiedade social.

Palestra na aula de inglês da 11ª série.

	Mais recente	Pior
Palpitações (coração bate forte)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Taquicardia (coração dispara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tontura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Náusea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensação de sufocação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensação de algo na garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tremor (mãos, cabeça, joelhos)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Visão turva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calafrios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aperto no peito	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dor no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zumbido no ouvido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calores/rubor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parestesias (formigamento nos dedos das mãos e pés, rosto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Despersonalização/desrealização (sentir que você ou seu entorno não estão como deviam estar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros: voz trêmula	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Figura 2.1 Sintomas físicos de ansiedade social que Bill tem.

O componente cognitivo

Como vimos, Bill estava bastante ciente do componente fisiológico da sua ansiedade. Todavia, ele provavelmente estava menos sintonizado aos outros componentes da experiência. Vamos analisar o componente cognitivo. “Cognitivo” é a palavra que os psicólogos utilizam para pensamentos e processos de pensamento. Bill está pensando: “Vou parecer estúpido” e está preocupado que lhe dê um branco. Os pensamentos ansiosos muitas vezes envolvem a previsão de que algo ruim acontecerá, como foi o caso para Bill.

Os indivíduos com ansiedade social costumam ter pensamentos sobre seu próprio

desempenho (“não sei o que dizer a ela”, “vou tropeçar em minhas palavras e parecer idiota”) ou o que outra pessoa pode pensar a seu respeito (“ele vai achar que eu sou esquisito”, “eles pensarão que eu sou chato”, “ela acha que eu sou incompetente”). Esses pensamentos lhe soam familiares? Vamos analisar alguns dos pensamentos que você tem quando está ansioso.

Volte à experiência recente que listou quando descreveu seus sintomas físicos de ansiedade e registre a mesma situação no Quadro 2.2 (Pensamentos relacionados a uma situação que provoca ansiedade). A Figura 2.2 apresenta um exemplo para Bill. Escreva o maior número de pensamentos que lembrar de ter tido. Coloque

Quadro 2.2 Pensamentos relacionados a uma situação que provoca ansiedade

Descreva, brevemente, uma situação social ou de desempenho recente na qual você ficou ansioso:

Liste o maior número de pensamentos que puder lembrar sobre a situação. Inclua pensamentos que teve em antecipação ao fato, durante o fato e depois do fato. Liste um pensamento por linha.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

um pensamento em cada linha. Considere os pensamentos que possa ter tido em antecipação ao fato e depois do fato, assim como durante ele. Às vezes, é a antecipação de algo que nos deixa mais ansiosos.

Descreva, brevemente, uma situação social ou de desempenho recente na qual você ficou ansioso:

Na semana passada, Dennis deixou o relatório financeiro para que eu apresentasse sem me dar uma chance de me preparar.

Liste o maior número de pensamentos que puder lembrar sobre a situação. Inclua pensamentos que teve em antecipação ao fato, durante o fato e depois do fato. Liste um pensamento por linha.

1. Vou parecer estúpido.
 2. Vai me dar um branco.
 3. Todos acham que há algo errado comigo pois estou muito nervoso.
 4. Não acredito que Dennis fez isso comigo.
-

Figura 2.2 Pensamentos relacionados a uma situação que provoca ansiedade para Bill.

Retorne agora e olhe os pensamentos que listou. Alguma vez você questionou esses pensamentos e se perguntou se eles eram realistas? Às vezes, os pensamentos são verdadeiros, mas, com maior frequência, representam os nossos piores temores, em vez do que aconteceu de verdade. Nossas ansiedades nos impedem de analisar a situação objetivamente. Nos próximos capítulos, analisaremos cuidadosamente os pensamentos que você está tendo e, provavelmente, revelaremos alguns que podem não ser conscientes neste ponto. Aprender a pensar de maneira diferente em situações que o deixam ansioso é um passo importante para superar a sua ansiedade social.

O componente comportamental

Discutimos dois dos três componentes da ansiedade (fisiológico e cognitivo) e, agora, passamos ao terceiro – o componente comportamental. Quando os psicólogos falam sobre o “comportamento”, eles geralmente querem dizer algo que você pode observar outra pessoa fazendo. Caminhar, sorrir, espirrar e jogar são “comportamentos”, pois você pode observar uma pessoa e verificar se ela está fazendo um deles ou não. Você não precisa perguntar. (Embora alguns psicólogos considerem que o pensamento é um “comportamento interior”, para nossos propósitos,

consideraremos o pensamento como algo separado do comportamento observável.)

É importante pensar que o componente comportamental da ansiedade possui duas partes. A primeira é *o que você faz em uma situação que provoca ansiedade*. Pense no jovem ansioso que olha para seus pés irrequietos enquanto tenta conversar com uma jovem bonita. A agitação dos pés e o contato ocular reduzido são comportamentos associados à ansiedade. Voltemos a Bill, cujo amigo Dennis deixou o relatório financeiro para que apresentasse, e vejamos quais comportamentos ansiosos o preocupam. Bill achava que olharia apenas para o relatório, e não para a plateia, e que murmuraria. Esses são comportamentos que você seria capaz de observar se estivesse na sala quando Bill apresentasse o relatório.

A segunda parte do componente comportamental da ansiedade é a *evitação*. A evitação envolve não fazer algo que o assusta ou fazer de modo que você fique afastado dos aspectos mais assustadores da situação que provoca a ansiedade. Por exemplo, caso sinta ansiedade social ao conversar com pessoas desconhecidas, você pode recusar um convite para uma festa onde não conheça muitas das pessoas. Isso seria evitar a festa completamente, sendo um sinal comportamental de ansiedade. Por outro lado, você pode ir à festa, mesmo que esteja ansioso, e passar toda a noite na cozinha, conversando com as poucas pessoas que já conhece e com quem se sente confortável. Embora você não tenha evitado a festa totalmente, evitou a parte que o deixa mais ansioso, ou seja, falar com estranhos. A evitação pode ser ainda mais sutil. Talvez você passe a maior parte do tempo sentado com pessoas ao redor da mesa da cozinha, em vez de ficar de pé, pois acredita que parece esquisito e desconfortável quando fica de pé conversando com outras pessoas. Sentar à mesa da cozinha é um exemplo do que o psicólogo David M. Clark chama de “comporta-

mento de segurança”. Um comportamento de segurança é uma forma de evitação sutil e inclui tudo o que você sente que deve fazer para sobreviver a uma situação que provoque ansiedade. Outros exemplos de comportamentos de segurança incluem apertar tanto o copo que os tremores em suas mãos não fiquem visíveis, vestir uma camisa que não mostre a transpiração ou evitar certos tópicos de conversa.

O comportamento de evitação é um aspecto particularmente interessante da ansiedade, pois é uma solução de curto prazo efetiva para reduzir a sua ansiedade! Suponhamos que Bill tenha decidido sair da reunião para que não precisasse apresentar o relatório financeiro. Imagine Bill levantando e caminhando até a porta. Como você acha que Bill se sente assim que a porta fecha atrás dele? Ele provavelmente sente uma redução imediata de sua ansiedade, à medida que entende que não precisa mais fazer algo que o assusta. Assim, a evitação é um modo efetivo para reduzir a ansiedade no curto prazo. Todavia, o que acontece se seguirmos Bill por mais um pouco em nossa imaginação? À medida que o tempo passa, como ele pode se sentir por ter evitado apresentar o relatório? Mais uma vez, se ele é como a maioria das pessoas, ele começará a se sentir mal consigo mesmo. Ele pode dizer a si mesmo que é fraco ou incompetente e pode ficar deprimido. Ele pode ficar bravo consigo mesmo por não ser capaz de apresentar o relatório e bravo com Dennis por colocá-lo na situação em primeiro lugar. De fato, Bill pode agora estar em uma situação desconfortável, pois terá que enfrentar Dennis e dizer que não apresentou o relatório. Talvez seja difícil para Bill voltar na próxima reunião desse grupo, pois ele questionará o que as pessoas ficaram pensando de sua saída súbita. Assim, como podemos ver, a evitação pode diminuir a ansiedade inicialmente, mas geralmente também cria outros sentimentos negativos e problemas.

A evitação costuma ser um grande problema para pessoas com ansiedade social, pois evitar algumas situações que o deixam ansioso pode rapidamente acumular e se transformar em um padrão de evitação a muitas situações. É difícil tentar interromper as situações que provocam ansiedade, por causa do alívio imediato da ansiedade que a evitação proporciona. Esse senso de alívio “recompensa” você por ter evitado. Qualquer coisa que uma pessoa faça que seja recompensada é mais provável de ser repetida no futuro. Se você faz algo (como deixar uma situação que o deixa nervoso) e algo bom acontece (como uma redução na sua ansiedade), é provável que você faça novamente. Importa menos que a evitação possa fazer você se sentir mal depois. O que importa é que a redução imediata na ansiedade é uma compensação muito poderosa.

Vamos parar um momento para analisar a frequência com a qual você evita situações que o deixem ansioso. Pense na última semana ou nas duas últimas semanas. Houve alguma coisa que você deveria ter feito ou que gostaria de ter feito, mas que não fez por causa da ansiedade? Você almoçou sozinho ou juntou-se aos seus colegas para o almoço? Você aproveitou a oportunidade para conversar com o homem ou a mulher atraente que começou uma conversa com você? Você levantou a mão para se oferecer quando estavam procurando ajuda com o novo projeto em seu trabalho/escola/igreja/organização comunitária? Às vezes, a evitação pode ser muito sutil, e a maioria das pessoas que têm dificuldade com a ansiedade social está evitando mais do que pensa estar. Evitar significa perder oportunidades para fazer amigos, conhecer possíveis cônjuges, adquirir novas oportunidades no trabalho ou escola e fazer contribuições para a sua família ou sua comunidade. *A evitação está tão relacionada às coisas que você nunca começa quanto às que você para.*

Interação entre os componentes fisiológico, cognitivo e comportamental

Quando uma pessoa fica ansiosa, ela raramente apresenta apenas um dos componentes da ansiedade. De fato, os componentes cognitivo, fisiológico e comportamental da ansiedade interagem entre si, e um aumento ou uma diminuição em um deles pode causar aumentos ou diminuições nos outros dois. Vejamos um exemplo de como isso pode funcionar.

Cathy iniciou em um novo emprego no escritório de uma grande empresa cerca de um ano atrás. Ela havia entendido que, depois de trabalhar por um ano, receberia um aumento, se suas avaliações de desempenho fossem boas. Sua última avaliação fora excelente, mas ninguém falou nada sobre o aumento e seus colegas diziam que isso era incomum. De fato, Cathy assumira responsabilidades extras depois que uma pessoa que trabalhava em meio expediente saiu alguns meses atrás. Ela queria falar com a supervisora sobre o aumento, mas a ideia de fazer isso a deixava ansiosa. Hoje pela manhã, ela tem uma reunião com a supervisora a respeito de um projeto no qual está trabalhando, e está planejando trazer a questão salarial no final da reunião. Quando Cathy acordou nesta manhã, ela logo pensou na reunião: “deve haver algo errado com o meu trabalho, ou eles teriam me dado um aumento”. Como esse é um pensamento relacionado à ansiedade, o colocamos na Figura 2.3 e rotulamos como “cognição”.

Vamos acompanhar Cathy e ver como os três componentes da ansiedade interagem entre si.

Enquanto Cathy começa seu dia, ela nota que tem uma sensação de aperto no estômago e os músculos dos ombros e das costas estão tensos. Ela também percebe que está distraída e, acidentalmente, derubou uma pilha inteira de fichários da sua mesa. Enquanto recolhe os fichários do chão, ela

pensa: “como eu sou incompetente! Não admira que eles não me deem um aumento”. Então, ela nota que seu coração acelera, e sua nuca começa a doer por causa da tensão muscular. Cathy tenta continuar a trabalhar, mas não consegue ficar sentada. A cada minuto, ela salta da cadeira para fazer alguma tarefa desnecessária. Ela pensa que se a supervisora achasse que ela merecia um aumento já teria lhe dado. Pedir aumento provavelmente seja “forçar” demais. Cathy ainda está preocupada em ser incômoda quando vai para a reunião com a supervisora. Agora, ela está sentindo um pouco de falta de ar e suas mãos estão tremendo quando ela bate na porta do escritório. Durante a reunião, Cathy continua ten-

do visões da sua chefe rindo alto, enquanto pensa: “Ela vai rir quando eu pedir aumento, pois estou tão nervosa que vou parecer ridícula”. No decorrer da reunião, Cathy bate o pé no chão e, à medida que a reunião se aproxima do fim, seu coração começa a acelerar. Nesse momento, ela está se sentindo extremamente ansiosa e pensa: “Estou nervosa demais para falar com ela. Não vou conseguir falar direito e vou ser despedida”. Ela sai da reunião sem falar no aumento. Imediatamente, começa a se sentir mais calma, à medida que seu coração desacelera e seus músculos começam a relaxar. Todavia, um pouco depois, ela fica triste e diz para si mesma: “Sou uma derrotada! Eu não mereço um aumento mesmo”.

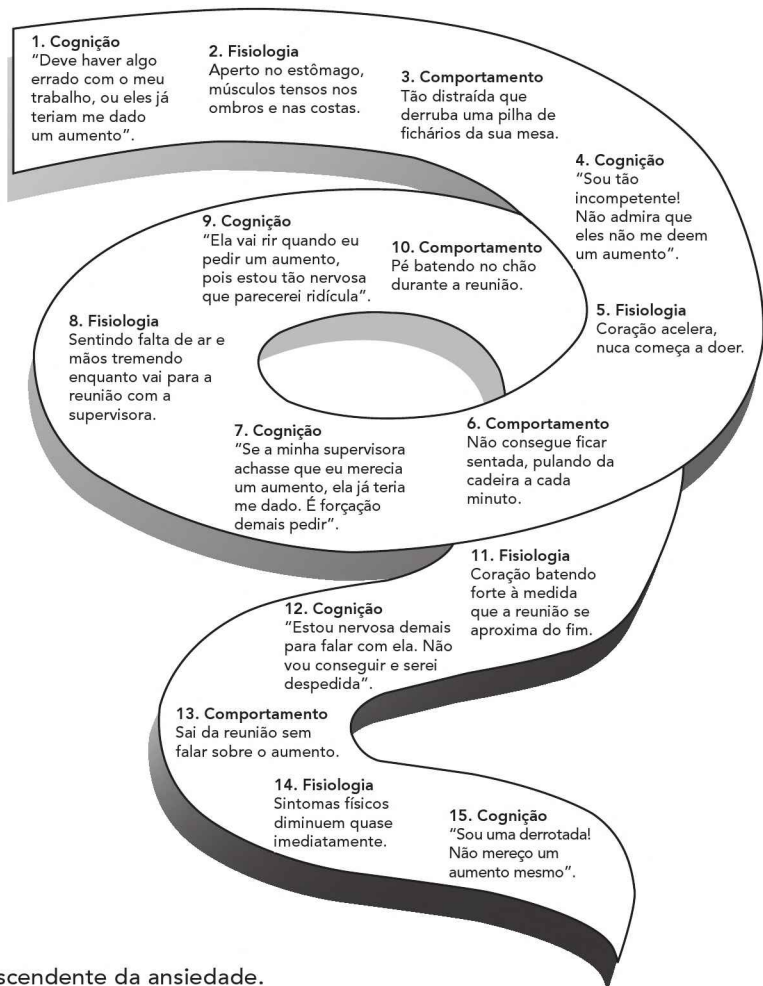


Figura 2.3 O espiral descendente da ansiedade.

Como se pode ver na Figura 2.3, os componentes fisiológico, comportamental e cognitivo da ansiedade de Cathy acumulam-se um sobre o outro. Quando ela teve um pensamento ansioso, seu coração acelerou e seus músculos ficaram tensos. Então, ela notou seus sintomas físicos e comportamentais e teve mais pensamentos ansiosos, em uma espiral descendente, até ser incapaz de pedir aumento. Conforme descrito antes, quando evitou pedir o aumento, ela se sentiu melhor. Mais adiante, contudo, ela ficou incomodada por ter evitado enfrentar a sua supervisora, e não recebeu o aumento que merecia!

Como se pode ver, os componentes cognitivo, comportamental e fisiológico da ansiedade atuam juntos e podem criar uma espiral descendente, a qual leva à perda de oportunidades e sentimentos negativos. A maioria das pessoas com quem trabalhamos diz que essa situação soa familiar demais. Como você pode imaginar, a solução envolve interromper o processo antes que saia do controle. Onde as coisas começaram a dar errado para Cathy? A espiral descendente começou com um pensamento: “Deve haver algo errado com o meu trabalho, ou eles teriam me dado um aumento”. Pode-se imaginar que a experiência de Cathy teria sido diferente se ela tivesse partido de um pensamento diferente, como “Eu mereço saber por que eles não me deram o aumento que foi prometido”. Se você conseguir aprender a reconhecer os sinais de que a espiral de ansiedade está começando e tem as ferramentas necessárias para mudar o que está acontecendo, você pode começar a controlar a ansiedade e assumir o controle de sua vida. Nos demais capítulos deste manual, você aprenderá mais sobre si mesmo e sobre as ferramentas das quais necessita para fazer isso.

O propósito deste capítulo foi desenvolver uma linguagem e uma compreensão comuns sobre a ansiedade social. Como você viu, a palavra “ansiedade” não signi-

fica apenas uma coisa. A ansiedade tem três partes, e cada uma será vivenciada de maneira diferente por pessoas diferentes. A seguir, veremos como a terapia cognitivo-comportamental funciona para interromper a espiral descendente da ansiedade.

A terapia cognitivo-comportamental como tratamento para a ansiedade social

O que a terapia cognitivo-comportamental envolve?

Discutimos os três componentes da ansiedade social: cognitivo, fisiológico e comportamental. Cada um deles deverá ser abordado no tratamento. As mudanças cognitivas envolvem mudar crenças e expectativas disfuncionais para uma visão mais funcional de si mesmo, das outras pessoas e do mundo. A excitação fisiológica excessiva em situações temidas deve ser reduzida de forma substancial. As mudanças comportamentais devem incluir melhorar o desempenho em situações sociais (se o desempenho fraco for problema) e eliminar a evitação de situações e pessoas temidas. O tratamento em si tem três componentes, os quais abordam cada um desses aspectos da ansiedade social. Os três componentes do tratamento são a *exposição gradual sistemática*, a *reestruturação cognitiva* e as *tarefas de casa*. Cada um deles será discutido à sua vez.

Exposição gradual sistemática

A sabedoria popular nos diz que, se quiser superar o medo de algo, você deverá enfrentá-lo de frente. O mesmo vale para superar a ansiedade social. Todavia, como você bem sabe, isso é mais fácil de falar do que fazer. Os psicólogos utilizam a palavra “exposição” em referência ao enfrentamen-

to dos próprios medos de maneira terapêutica – em outras palavras, fazer as coisas que o deixam ansioso. Seu objetivo final é se sentir mais confortável nas situações que lhe causam medo. Você fatalmente se envolverá nessas situações, as quais pode ter evitado por muito tempo. Há muitas maneiras de enfrentar os seus temores. Gostamos de usar a analogia com aprender a nadar. É provável que você possa aprender a nadar pulando repetidamente na parte funda da piscina e debatendo-se até a borda. Depois de se apavorar e de engolir muita água repetidas vezes, você aprenderia a flutuar e depois a bater os braços e as pernas para se movimentar na água. Contudo, não seria muito divertido. Por outro lado, você pode aprender a nadar começando gradualmente, na parte rasa da piscina. Primeiro, você molha os pés e se acostuma a estar na água. Depois, você aprende a colocar o rosto na água e depois a flutuar. Com o tempo, você desenvolve habilidades suficientes para conseguir pular na parte funda. É provável que você ainda fique ansioso ao pular de um barco de mergulho pela primeira vez, mas terá construído a sua confiança pela prática repetida em situações mais fáceis. Acreditamos em fazer exposição do mesmo modo. Se uma pessoa está ansiosa por falar com um colega de trabalho do sexo oposto, acreditamos que faz sentido trabalhar rumo a isso, com uma série de conversas com pessoas que evoquem menos ansiedade.

Um dos aspectos singulares deste programa de tratamento é que você começa a exposição dentro da sessão de tratamento. Se você não está atualmente em terapia, observe que uma das vantagens de uma situação de terapia estruturada é proporcionar um ambiente seguro, no qual possa confrontar as dificuldades que tem enfrentado sozinho. Por meio de uma dramatização de interações na sessão de terapia, você tem uma oportunidade para experimentar coisas novas em um ambiente controlado. Você pode obter *feedback* sobre como está indo e as situações podem ser

mais fáceis, pois podem ser previsíveis. Por exemplo, se você está ansioso em relação a ser assertivo, pode praticar primeiro na sessão de terapia, na qual você e o terapeuta podem controlar como a outra pessoa responderá. Outra vantagem de exposições na sessão é que você pode praticar como lidar com algo que o preocupa, mas que é improvável ou imprevisível na vida real. Por exemplo, trabalhamos uma vez com uma pessoa que sempre se preocupava que os cartões com suas anotações voassem durante suas falas. Ele temia o embarço de ter que juntá-los do chão e não conseguir continuar, pois suas anotações estariam fora de ordem. Com a colocação minuciosa de um ventilador na sala de terapia, conseguimos criar essa situação tão incomum. Depois de vivenciar a situação uma vez, ele entendeu que precisaria apenas de alguns minutos para reorganizar as suas anotações, fazer um comentário jocoso sobre o que acontecera e continuar.

Por que a exposição ajuda a superar a ansiedade social? Ela funciona de pelo menos três maneiras. Primeiro, quando você está na situação, seus sintomas físicos viram hábito. Embora possa parecer que seus joelhos trêmulos e seu coração retumbante jamais vão parar, esse não é o caso. A habituação é um processo corporal normal, no qual os níveis de excitação fisiológica se estabilizam e diminuem com o tempo. A habituação também ocorre com a prática repetida em uma situação, de modo que, com o tempo, você se torna menos ansioso e a ansiedade passa mais rapidamente. Na vida real, as pessoas podem se sentir tão ansiosas que não permanecem na situação o tempo suficiente para observar que o seu coração parará de bater rápido e que a náusea passará. Depois de experimentar a habituação algumas vezes, você aprenderá a confiar que ela acontecerá, fato que ajuda a se sentir mais relaxado antes sequer de entrar na situação temida.

Em segundo lugar, a exposição funciona porque você está praticando exatamente

te o que deve fazer. Muitas vezes, as pessoas têm evitado as coisas que temem há tanto tempo que tiveram pouca prática no que dizer ou fazer. A exposição permite que você pratique as habilidades comportamentais que estão envolvidas em convidar alguém para sair, fazer uma palestra, ser assertivo ou conversar em um ambiente seguro. Durante as exposições na sessão de terapia, você também terá a oportunidade de receber *feedback* franco e honesto sobre como aparece para os outros, algo que pode ser difícil de obter em situações sociais da vida real.

Em terceiro, a exposição funciona porque propicia uma oportunidade para testar a base de realidade das suas crenças disfuncionais. Se você tem uma crença perfeccionista de que não deve parecer nada ansioso, a exposição ajudará a determinar o quanto você parece ansioso, fornecendo-lhe *feedback* de outras pessoas. A exposição ajudará você a enxergar como os outros respondem se a sua ansiedade aparecer um pouco (ou muito!).

Reestruturação cognitiva

A reestruturação cognitiva é um conjunto de procedimentos que permitem que você ataque diretamente o seu pensamento disfuncional, analisando sistematicamente as coisas que você está dizendo para si mesmo quando está ansioso. A reestruturação cognitiva não significa que você pegue os maus pensamentos e os substitua por bons pensamentos. Porém, também não é apenas ter pensamentos positivos cegamente. As técnicas de reestruturação cognitiva ensinam a questionar suas crenças, seus pressupostos e suas expectativas para ver se eles realmente fazem sentido ou são proveitosos.

Obviamente, a reestruturação cognitiva aborda o componente cognitivo da ansiedade social, mas talvez você se surpreenda em aprender que ela também colabora com os componentes fisiológico e

comportamental. Lembre-se que a excitação fisiológica é uma resposta normal a uma situação perigosa. Por meio da reestruturação cognitiva, você pode aprender a fazer uma avaliação mais realista do perigo em determinada situação e, conseqüentemente, deverá ter menos sintomas físicos. A reestruturação cognitiva ajuda no componente comportamental da ansiedade social de duas maneiras. Primeiro, à medida que o seu pensamento se torna menos disfuncional, você terá maior capacidade mental para se concentrar na situação, em vez de se concentrar tanto em sua reação ansiosa a ele. Em segundo lugar, mudar as suas crenças disfuncionais ajuda a diminuir a sua evitação que, por sua vez, proporciona uma oportunidade de vivenciar mais experiências positivas. Quando você avalia as suas experiências de maneira mais realista, você acaba mudando suas crenças disfuncionais para melhor. Os exercícios descritos neste manual visam a ajudar você com a reestruturação cognitiva. Se você está atualmente em terapia com uma pessoa com formação nesta abordagem, seu terapeuta o ajudará com o processo.

Tarefas de casa

O terceiro componente do tratamento é a utilização de tarefas de casa. Seria ótimo se você fizesse o tratamento praticando as exposições na sessão, aprendendo as habilidades de reestruturação cognitiva e sentindo-se cada vez mais confiante nas dramatizações. Todavia, é essencial que você também faça mudanças em sua vida real, fora da terapia. As tarefas de casa são criadas para fazer isso acontecer. No decorrer do tratamento, seu terapeuta pedirá para você fazer determinadas coisas durante a semana. No começo, o uso de tarefas de casa envolverá ler capítulos deste manual, pensar sobre algo ou acompanhar como você está pensando ou se sentindo. Mais adiante, depois de ter feito algumas

das suas sessões de exposição na terapia, você começará a experimentar exposições por conta própria em situações reais. Novamente, elas serão graduais, para que você comece com situações mais fáceis e trabalhe rumo às difíceis. Assim, a tarefa de casa é a ponte entre as sessões de terapia e as mudanças que você quer fazer em sua vida.

Há três coisas importantes que você deve saber sobre as tarefas de casa. Primeiro, elas são negociadas com o terapeuta. É trabalho do terapeuta o incentivar a experimentar coisas novas, mas é seu trabalho ser honesto quanto ao que pode fazer e fará como tarefa de casa. Depois que concordar em fazer algo, você deve concluir, portanto, certifique-se de dizer ao terapeuta como está se sentindo em relação a uma determinada tarefa de casa. Lembre-se que, expressando seu desconforto de maneira assertiva para o terapeuta, você estará se ajudando a superar seus temores da assertividade ou de falar com figuras de autoridade. Em segundo lugar, você não deve ter que fazer a tarefa perfeitamente para ter sucesso, você apenas deve fazer um bom esforço. Se a sua tarefa de casa é começar três conversas durante a semana, você deve apenas começar a conversa com uma pessoa e trocar algumas palavras. Você não precisa ter uma discussão íntima ou começar uma amizade para toda a vida! Em terceiro lugar, as tarefas de casa para a exposição incluem exercícios de reestruturação cognitiva. É essencial que você conclua essa parte da tarefa para tirar o máximo benefício da experiência. Desse modo, qualquer ansiedade que você venha a sentir durante a exposição será verdadeiramente “investir em um futuro mais calmo”, como diz o nosso *slogan*.

Síntese da fundamentação do tratamento

Como você pode ver, esse é um programa de tratamento plenamente integrado, no qual você começa a enfrentar os seus

temores sistematicamente, utilizando técnicas de reestruturação cognitiva para ajudar a controlar a sua ansiedade social e mudar as crenças disfuncionais que estão por trás dela. Trabalhando gradualmente no programa, você pode acumular sucessos sobre sucessos, à medida que aborda situações cada vez mais difíceis. A cada passo, você estará transferindo o seu progresso para o mundo real por meio das tarefas de casa e da identificação e abordagem das crenças disfuncionais que o deixam ansioso.

Algumas ideias comuns sobre este programa de tratamento

Ao longo dos anos, pedimos a centenas de pessoas com transtorno de ansiedade social que nos falassem sobre as suas preocupações com o começo do tratamento. Existem vários pensamentos que ocorrem repetidamente e listamos alguns deles. Semelhante à maneira como ensinamos você a lidar com outros pensamentos que atrapalham uma meta importante, listamos algumas maneiras que nossos clientes consideraram produtivas para questionar esses pensamentos. Esperamos que as respostas a algumas dessas questões abordem as preocupações que você possa estar tendo. Além disso, é uma prévia de como funciona o componente de reestruturação cognitiva do tratamento – falaremos mais sobre isso nos Capítulos 5 e 6.

Este tratamento não vai funcionar para mim porque a minha ansiedade social é muito grave.

Quais evidências, além do meu próprio pessimismo, eu tenho para achar que isso é verdade? Tenho evidências de que o tratamento possa ajudar? Este tratamento foi usado com muitas pessoas ao redor do mundo. Pelo menos algumas delas provavelmente estavam tão mal quanto eu, talvez pior. Além disso, se os meus problemas são

tão sérios, isso significa que eu preciso tentar ainda mais fazer mudanças. Vou fazer o melhor que puder e esperar que funcione.

Sou ansioso há muito tempo. Não vou mudar de maneira alguma.

É verdade que eu tenho problemas com a ansiedade social desde que era criança, mas isso significa que não posso mudar? Li que muitas das pessoas na pesquisa dos autores tiveram ansiedade social a maior parte das suas vidas, mas a maior parte delas melhorou.

Não vou conseguir fazer as exposições, pois sou ansioso demais.

Estou muito preocupado em fazer as exposições, mas isso significa que eu não vou conseguir fazê-las quando chegar a hora? Meu terapeuta pode me ajudar a começar lentamente e a escolher situações mais fáceis para começar. Além disso, quando as exposições começarem, eu terei praticado a reestruturação cognitiva. Se me dedicar na reestruturação cognitiva, ela deve me ajudar a controlar a ansiedade.

Não tenho pensamentos quando estou ansioso, de modo que a reestruturação cognitiva não vai funcionar para mim.

Mais uma vez, quais evidências eu tenho de que esse seja o caso? Embora tenha dificuldade para descobrir quais são meus pensamentos neste momento, ainda não tive muita chance para praticar. Os autores dizem que outras pessoas que não conseguiam lembrar seus pensamentos no início aprenderam depois. Vou continuar tentando e ver como fica. Se continuar a ter dificuldade, vou falar com meu terapeuta a respeito.

Vai ser muito difícil falar com meu terapeuta sobre o que estou pensando.

É verdade que eu posso ter pensamentos embaraçosos ou que pareçam tolos.

Posso ter pensamentos que sejam dolorosos de discutir. Porém, isso significa que eu não posso falar? Tudo que eu digo ao meu terapeuta é privado e confidencial. Os pensamentos que me preocupam podem ser os mais importantes para discutir. Não preciso fazer tudo de uma vez. Posso ir com calma.

Fazer dramatização das exposições na sessão soa bobo. Não vai funcionar para mim.

Como posso saber se as dramatizações funcionarão para mim antes de experimentar? Talvez eu esteja pensando que as dramatizações são bobas porque estou ansioso em fazê-las. Este programa de tratamento ajudou muitas pessoas. Não há razão para pensar que eu seja diferente delas. Vou experimentar e ver o que acontece. Além disso, há as exposições como tarefa de casa, mesmo que as exposições na sessão não sejam ideais para mim.

Já fiz terapia muitas vezes e nada funcionou para mim.

Infelizmente, não há garantias de que este programa de tratamento funcione. Ainda, que bem estou fazendo a mim mesmo se me concentrar nessa questão? Existem muitos estudos científicos que mostram que ele é útil para muitas pessoas. Nunca fiz nada exatamente como isso em uma terapia. Meu terapeuta não estaria recomendando se não fosse apropriado para mim. Sei que não vou fazer progresso em minha ansiedade social se não experimentar, então, minha melhor opção é me dedicar e ver o que acontece.

Tarefa de casa

Durante a semana seguinte, gostaríamos de monitorar todos os três componentes da ansiedade em uma ou duas situações nas quais você fica ansioso. Isso lhe dará prática em prestar atenção em como a ansiedade parece para você. É pro-

vável que você já saiba que a ansiedade é desconfortável e pode fazer você querer abandonar a situação. Porém, você pode decompor essa reação e começar a identificar os detalhes (sintomas físicos e comportamentais, pensamentos específicos) da sua experiência. O Quadro 2.3 (Monitorando os três componentes da ansiedade social) ao final do capítulo deve ser usado com essa tarefa.

Qualquer situação que surja durante a semana servirá para esta tarefa, desde que você sinta um pouco de ansiedade social. Não precisa ser uma situação particularmente difícil, mas a ansiedade deve ser alta o suficiente para deixá-lo desconfortável. Se você não encontrar nenhuma situação que provoque ansiedade nesta semana, imagine uma que teve recentemente. Tente recriar a situação em sua mente e preencha o quadro. Incluímos uma ficha preenchida na Figura 2.4 para Cathy, a pessoa que descrevemos antes, a qual queria pedir aumento.

Também durante a semana, gostaríamos que você pensasse se a nossa explicação sobre a ansiedade social e os três componentes do tratamento faz sentido para você. Use o Quadro 2.4 (Reações ao iniciar este programa de tratamento) para ajudá-lo a refletir sobre suas reações. Faça uma avaliação na escala de 1 a 10 para cada questão, com algumas anotações para explicar a sua avaliação.

Traga os dois quadros preenchidos para a próxima sessão, para discuti-los com o terapeuta. Como verá a cada semana, o tempo que você e o terapeuta passam analisando as fichas que você fez durante a semana será uma parte importante das suas sessões.

Finalmente, na próxima sessão, você e seu terapeuta começarão uma discussão sobre as situações que lhe causam ansiedade e trabalharão juntos para produzir uma lista, em ordem, com as situações te-

midas que vocês podem trabalhar juntos. Em preparação para esse trabalho, leia o Capítulo 3 deste manual. Além disso, tente gerar algumas ideias para a lista preenchendo o Quadro 3.1 (*Brainstorming* para a sua Hierarquia de medo e evitação). Não se preocupe demais se tiver dificuldade com essa tarefa, pois você e seu terapeuta podem trabalhar com o que você trouxer. Todavia, ela fará você pensar sobre as situações específicas que quer trabalhar no tratamento, e isso facilitará em muito o trabalho da próxima sessão.

Autoavaliação

1. A ansiedade compreende quatro componentes: comportamental, físico, cognitivo e evitação. () Verdadeiro () Falso
2. Os sintomas físicos da ansiedade podem incluir taquicardia (batimentos cardíacos rápidos), visão turva, febre e falta de ar. () Verdadeiro () Falso
3. Se você perguntar a três pessoas se elas já tiveram um ataque de pânico, é provável que pelo menos uma diga que sim. () Verdadeiro () Falso
4. Os pensamentos ansiosos, os quais ocorrem com a ansiedade social, costumam ser previsões de que algo ruim vai acontecer. () Verdadeiro () Falso
5. A evitação de situações assustadoras faz você se sentir bem imediatamente e também é uma estratégia de longo prazo efetiva para reduzir a sua ansiedade social. () Verdadeiro () Falso
6. Os comportamentos são as coisas observáveis que você faz e não incluem as coisas que você não faz. () Verdadeiro () Falso

As respostas às perguntas de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

Quadro 2.3 Monitorando os três componentes da ansiedade social

Data: _____

Descreva sucintamente a situação na qual você sentiu ansiedade social:

Componente fisiológico	Componente comportamental	Componente cognitivo
Os sintomas físicos que eu senti foram...	A maneira como eu agi ou as coisas que eu fiz que podiam ser observadas por outras pessoas foram... (Indique também se você fugiu ou evitou a situação.)	Os pensamentos que eu tive foram...

Data: 3 de fevereiro

Descreva sucintamente a situação em que você sentiu ansiedade social:

Eu estava planejando pedir um aumento à minha chefe depois da reunião sobre o nosso projeto.

Componente fisiológico	Componente comportamental	Componente cognitivo
Os sintomas físicos que eu senti foram...	A maneira como eu agi ou as coisas que eu fiz que podiam ser observadas por outras pessoas foram... (Indique também se você fugiu ou evitou a situação.)	Os pensamentos que eu tive foram...
Aperto no estômago		Deve haver algo errado com o meu trabalho, ou eles teriam me dado o aumento.
Músculos tensos	Derrubei fichários da minha mesa.	Sou muito incompetente.
Mãos trêmulas	Não conseguia ficar sentada.	Se minha supervisora achasse que eu merecia um aumento, eu teria ganho.
Coração batendo forte	Batia com o pé.	É muita força pedir aumento, vou parecer ridícula, pois estou muito nervosa.
	Evitei pedir o aumento.	Estou nervosa demais para falar com ela.
		Vou ser despedida.
		Sou uma derrotada! Não mereço um aumento mesmo.

Figura 2.4 Ficha "Monitorando os três componentes da ansiedade social" preenchida para Cathy.

Quadro 2.4 Reações ao iniciar este programa de tratamento

Instruções: Faça um círculo ao redor do número que descreve como você se sente em relação a cada item e indique por que fez essa avaliação específica.

1. Este tratamento lhe parece lógico?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nada lógico

Muito lógico

Explicação para sua avaliação:

2. Você acredita que este tratamento conseguirá eliminar seu medo?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não acredito

Acredito muito

Explicação para sua avaliação:

3. Você recomendaria este tratamento a um amigo que tivesse transtorno de ansiedade social?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não recomendaria

Recomendaria muito

Explicação para sua avaliação:

Use a escala a seguir para as questões 4(a), 4(b) e 4(c).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nada grave

Muito grave

4(a) _____ Atualmente, qual é o nível de gravidade da sua ansiedade social?

4(b) _____ Que nível de gravidade você espera para sua ansiedade social imediatamente após concluir este programa de tratamento?

4(c) _____ Que nível de gravidade você espera para sua ansiedade social um ano após concluir este programa de tratamento?

Explicação para suas avaliações:

TRAÇANDO O MAPA PARA A NOSSA JORNADA: COLETANDO INFORMAÇÕES SOBRE AS SITUAÇÕES QUE SÃO DIFÍCEIS PARA VOCÊ

No Capítulo 2, você aprendeu sobre os sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos que sente em situações que lhe causam ansiedade. Como tarefa de casa, você prestou atenção em como esses três componentes da ansiedade se aplicam a você e criam um espiral descendente de ansiedade. Seu terapeuta repassará o exercício com você, fornecendo *feedback* sobre maneiras pelas quais você poderia acompanhar melhor cada componente para tirar o benefício máximo do programa. O Capítulo 2 também descreveu como os três componentes do tratamento – a exposição gradual a situações temidas, a reestruturação cognitiva e as tarefas de casa – trabalham juntos para interromper o espiral descendente da ansiedade. Como tarefa de casa, você também devia pensar sobre o quanto se sentia confiante em relação ao programa de tratamento. Se suas avaliações indicam que você está razoavelmente confiante, ótimo. Você está pronto para passar para a próxima etapa. É normal ter algumas dúvidas, mas se você está tendo dúvidas significativas, deve discuti-las com o seu terapeuta antes de avançar para a próxima

etapa no programa. Talvez você considere útil retornar e reler as seções nos primeiros dois capítulos que lidam com os tópicos sobre os quais tiver dúvidas. Também pode ser proveitoso revisar algumas das suas razões para trabalhar a sua ansiedade social, as quais identificou no Capítulo 1.

A partir desde ponto da terapia, seu terapeuta pedirá para você preencher o *Social Anxiety Session Change Index* (SASCI) no começo de cada sessão. Como você pode ver, essa medida permitirá que o seu terapeuta entenda facilmente como a sua ansiedade social está mudando a cada semana. No começo do programa, revisamos a base científica para este tratamento. O SASCI permite que você e seu terapeuta adotem uma abordagem científica ao seu tratamento, mantendo um registro contínuo do seu progresso e fazendo os ajustes necessários, dependendo de como você estiver respondendo. Você pode fotocopiar a ficha em branco deste livro, pois deverá preenchê-la ao começo de cada sessão com o terapeuta.

O Capítulo 2 concentra-se nos *sintomas* que você pode sentir quando estiver social-

mente ansioso. Neste capítulo, começaremos a discutir as *situações* que o deixam ansioso. Embora todos que sintam ansiedade social tenham medo de que as pessoas os enxerguem negativamente ou de ter um desempenho negativo em determinadas situações sociais, as situações que evocam esses medos podem variar consideravelmente de pessoa para pessoa. Algumas pessoas ficam ansiosas apenas em poucas situações, mas outras ficam ansiosas sempre que precisam conversar com outra pessoa. Antes

que você e seu terapeuta possam descobrir quais situações devem abordar primeiro, é importante entender o que torna uma situação mais fácil ou mais difícil para você. Por exemplo, é mais fácil ou mais difícil se você conhece a pessoa com que conversará? Grupos de pessoas são mais fáceis ou mais difíceis do que situações a dois? Para responder a essas perguntas, você construirá uma Hierarquia de medo e evitação, que é uma lista em ordem decrescente das situações nas quais sente ansiedade.

SASCI

Nome _____ Data _____

Responda as questões seguintes sobre como você está hoje, em comparação com como estava **ANTES DE COMEÇAR O TRATAMENTO**.

Comparado com como se sentia **antes de começar o tratamento...**

Atualmente, quão ansioso você fica em antecipação ou quando está em situações sociais/de desempenho (situações nas quais interage ou faz algo em frente a outras pessoas)?

- ⁷ Muito mais
- ⁶ Moderadamente mais
- ⁵ Um pouco mais
- ⁴ Nada diferente
- ³ Um pouco menos
- ² Moderadamente menos
- ¹ Muito menos

Comparado com como você se sentia **antes de começar o tratamento...**

Atualmente, o quanto você evita situações sociais/de desempenho nas quais tenha que ser o centro das atenções, ou falar com pessoas?

- ⁷ Muito mais
- ⁶ Moderadamente mais
- ⁵ Um pouco mais
- ⁴ Nada diferente
- ³ Um pouco menos
- ² Moderadamente menos
- ¹ Muito menos

Comparado com como você se sentia **antes de começar o tratamento...**

Atualmente, o quanto você se preocupa em dizer/fazer algo embaraçoso ou humilhante em frente a outras pessoas, ou com o que os outros possam pensar de você pelo que fez ou disse?

- ⁷ Muito mais
- ⁶ Moderadamente mais
- ⁵ Um pouco mais
- ⁴ Nada diferente
- ³ Um pouco menos
- ² Moderadamente menos
- ¹ Muito menos

Comparado com como você se sentia antes de começar o tratamento...

Atualmente, o quanto a sua ansiedade com situações sociais/de desempenho interfere em sua capacidade de participar de trabalho/escola ou atividades sociais?

- 7 Muito mais
- 6 Moderadamente mais
- 5 Um pouco mais
- 4 Nada diferente
- 3 Um pouco menos
- 2 Moderadamente menos
- 1 Muito menos

Reimpresso sob permissão de Hayes, S. A., Miller, N. A., Hope, D. A., Heimberg, R. G., & Juster, H; R. (2008) Assessing Clients Progress by Session in the Treatment of Social Anxiety Disorder: The Social Anxiety Session Change Index. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15, 9. Copyright 2008 Elsevier. Todos os direitos reservados.

Construindo uma Hierarquia de medo e evitação

Há quatro passos na construção de uma Hierarquia de medo e evitação: (1) *brainstorming*, (2) descobrir o que torna a situação mais fácil ou mais difícil e refinar a sua lista de situações, (3) fazer avaliações de medo e evitação para cada situação, e (4) ordenar as situações. Você trabalhará ao longo de cada um desses passos com o seu terapeuta. Incluímos um exemplo para que você possa ver como o processo como um todo funciona antes de fazer por si mesmo.

Passo 1: *Brainstorming*

O primeiro passo na construção da Hierarquia de medo e evitação é fazer uma lista das situações que você pode querer incluir. A melhor maneira de fazer isso é com o “*brainstorm*”, listando o máximo possível de situações que o deixam ansioso. Enquanto você e seu terapeuta pensam juntos usando o Quadro 3.1 (*Brainstorming* para a sua Hierarquia de medo e evitação), certifique-se de incluir uma ampla variedade de situações. Nem todas elas participarão da hierarquia final, mas o *brainstorm* ajuda a garantir que você não esqueça de nenhuma situação importante. Você deve colocar pelo menos 8 a 10 situações em sua

lista. Não se preocupe em ordenar a lista neste momento. Certifique-se de incluir algumas que considere muito difíceis, e outras que causam apenas ansiedade moderada ou leve. Se você tiver dificuldade para pensar em situações suficientes, considere algumas situações que pessoas com ansiedade social normalmente dizem que lhes causam ansiedade. Talvez algumas destas se apliquem a você:

- Falar em frente a um grupo
- Conversas casuais
- Compartilhar uma opinião
- Compartilhar informações pessoais sobre si mesmo durante uma conversa
- Conhecer alguém novo
- Comer ou beber junto a outras pessoas
- Escrever ou digitar enquanto é observado
- Ser assertivo
- Atender ao telefone
- Falar com uma figura de autoridade
- Falar com uma pessoa muito atraente
- Entrevistas de emprego
- Tomar a comunhão na igreja
- Encontrar um conhecido inesperadamente
- Fazer ou receber um elogio
- Dizer “não” a alguém
- Participar de reuniões

Falar com os pais de um aluno

Encontrar a antiga namorada do marido em um encontro do colégio dele

Bater papo

Devolver algo em uma loja

Chegar atrasado a uma reunião quando todos já estão sentados

Falar com o diretor da escola

Falar em público na reunião da Associação de Pais e Mestres

Jantar na casa de alguém que não conheço bem

Falar em público na igreja

Figura 3.1 *Brainstorming* para a Hierarquia de medo e evitação para Marlene.

A Figura 3.1 apresenta um modelo de *brainstorming* para a hierarquia, preenchido por Marlene. Marlene é uma professora da escola fundamental, na faixa dos 40 anos. Como é casada, namorar não é problema, mas ela ainda fica ansiosa quando precisa bater papo com alguém, como os colegas de trabalho do marido. Pode-se ver que Marlene listou categorias gerais, como “falar com os pais dos alunos” e situações bastante específicas, como “encontrar a antiga namorada do marido em um encontro do colégio dele”. Não há problema em ter uma mistura assim.

Passo 2: Descobrindo as dimensões que tornam uma situação mais fácil ou mais difícil para você e refinando sua hierarquia

Existem variações em certas situações, como tipos diferentes de conversas que podem lhe causar mais ou menos ansiedade. Talvez você não fique muito ansioso por ter uma conversa casual com alguém

que conhece bem, mas fique nervoso ao falar com alguém novo. Talvez você se sinta confortável ao falar com alguém muito mais velho ou mais jovem, mas se sinta extremamente ansioso ao falar com uma pessoa da sua idade a qual considera atraente. Você e o seu terapeuta analisarão a sua lista para descobrir as dimensões que tornam a situação mais difícil ou mais fácil para você. Às vezes, você verá que faz sentido decompor uma situação geral em alguns itens hierárquicos mais específicos para refletir sobre essas dimensões. Eis algumas perguntas que podem ajudar a encontrar as dimensões que são relevantes para você. Faz alguma diferença se:

- a pessoa é homem ou mulher?
- a pessoa é casada ou solteira?
- a pessoa tem mais ou menos *status* do que você?
- a pessoa é mais velha ou mais jovem?
- a pessoa é alguém que você verá novamente ou não?
- a pessoa é muito atraente ou não?

- a pessoa tem muito mais formação educacional do que você?
- a situação é a dois ou envolve mais de uma pessoa?
- as pessoas são amigos, conhecidos ou estranhos?
- a situação é estruturada (organizada ao redor de uma atividade) ou não estruturada?
- a situação é formal (como um casamento) ou casual (como um churrasco de final de semana)?
- você estará em pé ou sentado?
- o evento durará pouco ou muito tempo?
- o evento é espontâneo ou você teve chance de se preparar?

Marlene entendia que o grau de dificuldade de uma reunião com os pais de alunos dependia do que ela tinha que dizer a eles. Para estudantes que estavam indo bem, ela ficava moderadamente ansiosa ao falar com os pais. Porém, quando ela precisava falar com pais cujo filho estava com dificuldades escolares, ela ficava extremamente ansiosa. Marlene compreendia que a possibilidade de uma reação negativa dos pais tornava a situação muito pior para ela. Portanto, Marlene decidiu decompor o seu item original de “falar com pais de alunos” em dois itens: “falar com pais de alunos quando o aluno vai bem” e “falar com pais de alunos quando o aluno vai mal”. Marlene também reconhecia que *a pessoa* com quem ela batia papo fazia diferença para ela. Ela se sentia muito mais confortável com os colegas de trabalho do seu marido do que com o chefe dele. Quando Marlene pensou a respeito, ela entendeu que, se a outra pessoa era uma figura de autoridade, a situação era mais difícil para ela. Ela alterou a sua lista, para incluir dois itens mais específicos: “bater papo com o chefe do marido” e “bater papo com os colegas de trabalho do marido”. Por outro lado, Marlene não sentia ansiedade na frente de seus alunos.

Essa situação nem sequer apareceu na sua lista. As reuniões da Associação de Pais e Mestres a deixavam um pouco nervosa, mas tudo o que acontecia nas reuniões estava relacionado ao trabalho, de modo que ela tinha confiança de que sabia do que estava falando. Todavia, se ela precisasse dar um aviso na igreja ou fazer alguma das leituras, ela ficava muito ansiosa. Assim, podemos ver que Marlene tem três *dimensões* que tornam a situação mais fácil ou mais difícil para ela. O *status* da pessoa (o chefe do marido é uma figura de autoridade), se a situação tem relação com o trabalho e a natureza do tópico (dar más notícias é mais difícil). As dimensões que são importantes para você podem ser muito diferentes das de Marlene. De fato, o que torna uma situação difícil para uma pessoa pode torná-la fácil para outra, ou pode ser totalmente desimportante para elas. Por que é importante identificar essas dimensões? Compreendendo-as, você e o seu terapeuta serão mais capazes de prever quanta ansiedade você sentirá em uma nova situação que não esteja em sua hierarquia. Mais adiante, quando você trabalhar para criar exposições, é importante saber fazer essas previsões sobre as situações. Lembre-se da analogia de que a exposição gradual é como aprender a nadar, começando na parte rasa da piscina e trabalhando até a parte funda? De certo modo, essas dimensões definem as partes da “piscina” que são mais rasas ou fundas para você.

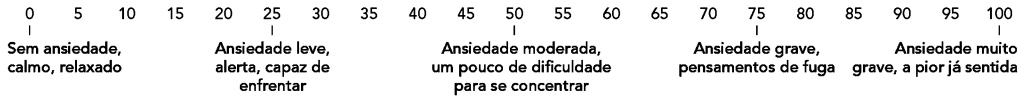
Passo 3: Avaliando cada situação pelo medo que evoca e a probabilidade de você evitá-la

O próximo passo na construção da sua hierarquia será fazer algumas avaliações sobre cada situação. Você estará fazendo duas avaliações: quão ansioso a situação o deixa (avaliação de medo) e quão provável é você evitá-la (avaliação de evitação). Discutiremos cada uma em detalhes.

SUDS: Escala de Unidades Subjetivas de Desconforto (Subjective Units of Discomfort Scale)

A escala que utilizaremos para fazer avaliações do medo se chama Escala de Unidades Subjetivas de Desconforto, ou SUDS, na sigla em inglês. A SUDS foi de-

envolvida por dois dos fundadores da terapia comportamental – Joseph Wolpe e Arnold Lazarus – há mais de 40 anos. Ela resistiu ao teste do tempo, pois é simples e fácil de usar. A SUDS é uma escala de 0 a 100 pontos, com os números maiores indicando mais ansiedade/maior desconforto. Eis um modelo da escala:



Colocamos rótulos descritivos em 0, 25, 50, 75 e 100. A escala mede a ansiedade “subjetiva”, assim como o nome sugere, significando que é uma medida de como você está se sentindo. O quão ansioso você se sente pode, ou não, corresponder ao quão ansioso você parece para os outros ou se você é, ou não, capaz de enfrentar a ansiedade e permanecer na situação. A avaliação da SUDS envolve apenas sentimentos. Vamos dedicar um momento para falar sobre alguns pontos da SUDS.

SUDS = 0. Um escore de 0 na SUDS significa 0 desconforto. Você pode estar feliz ou não, mas, se não está se sentindo nada ansioso, sua avaliação na SUDS é 0. Você consegue pensar em uma situação recente na qual seu escore na SUDS tenha sido 0, um momento em que você se sentia calmo e relaxado? Talvez você tenha se sentido até excitado, mas não ansioso. Registre essa situação no espaço fornecido.

Situação social em que meu escore na SUDS foi 0:

SUDS = 25. Uma avaliação de 25 na SUDS indica que você está sentindo ansie-

dade leve, com a qual consegue lidar. Certas pessoas podem descrever esse sentimento como estar “ligado” ou “superestimulado” e provavelmente mais excitado do que a maioria das pessoas se sente o tempo todo. Em situações sociais casuais, provavelmente, seja mais ansiedade do que a maioria das pessoas que não têm problemas com a ansiedade social é provável de sentir. Pense em uma situação social ou de desempenho recente em que a seu escore na SUDS teria sido 25.

Situação social em que meu escore na SUDS foi 25:

SUDS = 50. Quando uma pessoa sente um escore de 50 na SUDS, a ansiedade é definitivamente incômoda e desconfortável. Há dificuldade para se concentrar no que está acontecendo ao seu redor, e os sentimentos de ansiedade são perturbadores. Todavia, com 50, você ainda sente que provavelmente pode lidar com a situação e ainda não está pensando em abandoná-la. Pense em uma ocasião recente em que seu escore na SUDS teria sido 50 em uma situação social ou de desempenho.

Situação social em que meu escore na SUDS foi 50:

SUDS = 75. Com um escore de 75 na SUDS, a pessoa está se sentindo extremamente desconfortável e está com dificuldade para lidar com os sentimentos ansiosos. É muito difícil se concentrar e tudo que se pode pensar é como a ansiedade está forte. *Se você está tendo ideias de fugir, seu escore provavelmente chegou a 75.* Você pode pensar em uma situação social ou de desempenho que teve recentemente que se encaixe nessa descrição?

Situação social em que meu escore na SUDS foi 75:

SUDS = 100. Definido de forma simples, um escore de 100 na SUDS é a pior ansiedade que você já sentiu ou pode imaginar sentir *em uma situação social ou de desempenho.* Certifique-se de pensar sobre uma situação social ou de desempenho, pois o escore da SUDS será utilizado para mapear a sua ansiedade social. Você pode ter passado por uma situação traumática ou estressante, na qual ficou mais assustado, mas isso não nos diz muita coisa sobre a sua ansiedade social.

Situação social em que meu escore na SUDS foi 100:

Pense sobre qual é o seu escore na SUDS neste momento. Não há problema em usar qualquer número entre 0 e 100 (p. ex., 23, 57, 92), incluindo 0 e 100. Certas pessoas apenas usam os “cincos” (5, 10, 15) ou as dezenas (10, 20, 30, etc.), mas você deve usar a escala da maneira que funcionar melhor para você. O mais importante é que você comunique quanta ansiedade está sentindo para si mesmo e para seu terapeuta, para que possa mapear a sua ansiedade à medida que aumentar e diminuir ao longo do tempo.

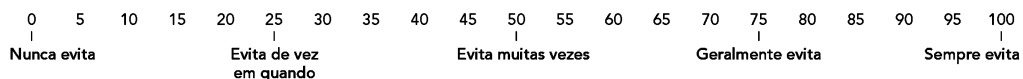
Meu escore na SUDS neste momento é:

Avaliações de evitação

Lembre-se que a lista de situações que você criou se chama Hierarquia de medo e evitação. O segundo escore para cada situação, portanto, será um escore de evitação. Conforme discutimos anteriormente, a evitação faz parte do componente comportamental da ansiedade social e indica se você evita ou não fazer as coisas que o deixam ansioso. Geralmente, pensamos na evitação como algo tudo-ou-nada (ou você faz a palestra ou não). Todavia, você pode apresentar formas mais sutis de evitação, fazendo a palestra, mas sem jamais desviar os olhos de suas anotações para fazer contato visual com a plateia. Também devemos incluir essa evitação sutil em sua avaliação da evitação.

Assim como na SUDS, avaliaremos a evitação em uma escala de 0 a 100, com um número maior indicando mais evitação. Ao contrário da SUDS, a evitação não diz respeito a como você se sente, mas ao que você faz.

Evitação = 0. Um escore de evitação 0 significa nenhuma evitação. Você não



apenas aborda a situação de boa vontade, como confronta todos os seus aspectos, mesmo que isso o deixe desconfortável. Você não apresenta comportamentos sutis de evitação ou segurança. Para alguém que teme falar em público, um escore de 0 exige mais do que apenas dar uma palestra. Também exige abrir mão dos comportamentos de segurança, como esconder-se atrás do pódio ou outras formas sutis de evitação, como não usar um indicador a *laser* que pudesse revelar o tremor em suas mãos. Para alguém que teme conversas, um escore de 0 em evitação significa usar todas as oportunidades para conversar, sobre qualquer tema relevante e apropriado, fazendo contato visual normal, e deixando a conversa seguir a uma conclusão natural, ao invés de interrompê-la precocemente.

Evitação = 25. Um escore de 25 em evitação indica que você quase sempre escolhe enfrentar a situação, a despeito da ansiedade que possa sentir. Mesmo que postergue enfrentar a situação social por algum tempo, você a confronta antes que surjam problemas verdadeiros. Dentro da situação, você também pode apresentar certos comportamentos de evitação. Por exemplo, uma pessoa pode nunca evitar classes que exijam fazer palestras e sempre aparecer no dia de falar. Todavia, a pessoa pode ter comportamentos de segurança, como preparar-se demais ou raramente levantar os olhos das suas anotações para evitar o contato ocular com a plateia.

Evitação = 50. Um escore de 50 em evitação indica que, às vezes, você escolhe evitar a situação devido a sua ansiedade. Você também pode ter comportamentos sutis de evitação o qual confronta a situação. De um modo geral, um escore de 50 descreve um nível moderado de evitação, o qual provavelmente será visível para as pessoas. Por exemplo, uma pessoa que fica ansiosa ao apresentar o relatório semanal do departamento pode ocasionalmente passar mal e faltar ao trabalho no

dia da reunião ou encontrar alguma outra desculpa para que um colega apresente o relatório.

Evitação = 75. Um escore de evitação de 75 significa que você geralmente evita a situação, abandona-a precocemente ou apresenta comportamentos sérios de evitação quando na situação. De um modo geral, um escore de 75 descreve a evitação que é óbvia. Por exemplo, um indivíduo que tem medo de ir a festas pode recusar convites, mas ir a festas de vez em quando, se houver consequências negativas significativas por não ir (p. ex., o casamento de parentes próximos, um evento importante do trabalho). Um homem pode evitar falar com mulheres que o atraíam na maioria das vezes, mas, às vezes, abordar uma mulher atraente depois de tomar alguns drinques.

Evitação = 100. Um escore de 100 em evitação significa que você evita a situação completamente. Às vezes, a pessoa pode evitar completamente algo que lhe cause ansiedade, pois é fácil. Por exemplo, uma pessoa que teme que as pessoas notem um tremor nas mãos ao comer pode nunca tomar sopa em frente a outras pessoas, escolhendo outras comidas. Em outras ocasiões, a pessoa pode evitar algo completamente, negando-se a abordar uma situação temida mesmo que isso lhe custe muito. Por exemplo, uma pessoa pode recusar uma ótima promoção e um grande aumento se isso envolver supervisionar outras pessoas.

Para cada item da lista produzida em sua sessão de *brainstorming*, adicione uma avaliação para medo e evitação. A lista de Marlene é apresentada na Figura 3.2.

Passo 4: Ordenando as situações

Depois que você e seu terapeuta finalizaram as suas avaliações na SUDS e na escala de evitação, será hora de ordenar as situações, sendo 1 a situação para a qual você atribuiu o escore mais alto na SUDS.

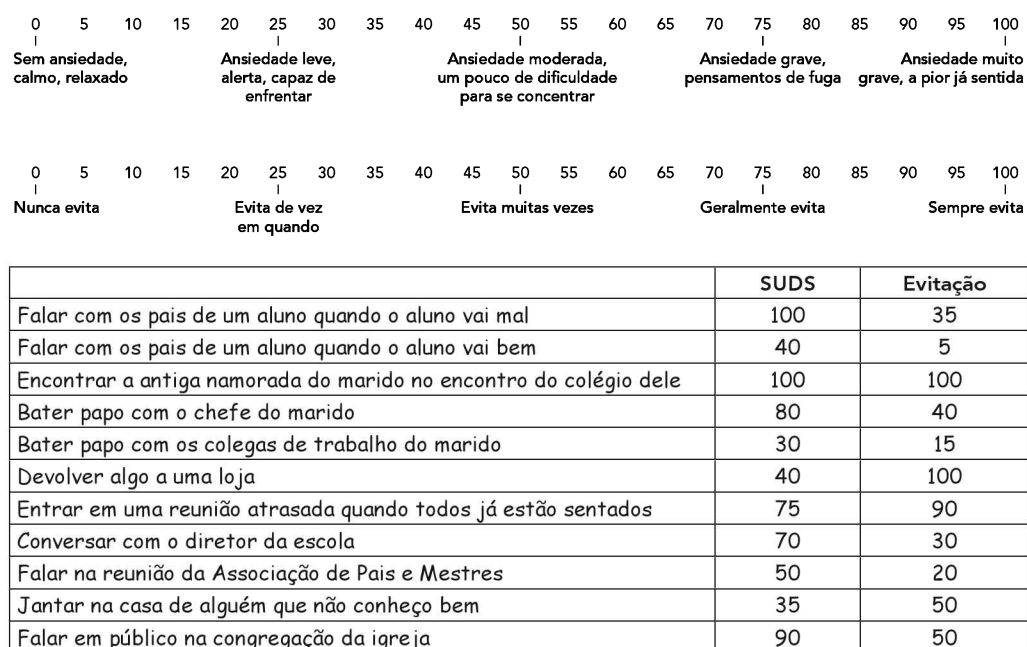


Figura 3.2 Hierarquia de medo e evitação avaliada para Marlene.

Para situações que receberem o mesmo escore na SUDS, a situação que seria mais provável de você evitar deve receber o maior escore. Conte para baixo, de modo que o número maior seja atribuído à situação na lista que lhe cause menos ansiedade. Você pode ver a ordem de classificação que Marlene fez na Figura 3.3. “Encontrar a antiga namorada do marido no encontro do colégio dele” foi a situação mais difícil, e “Bater papo com os colegas de trabalho do marido” foi a situação menos difícil.

Analisemos as avaliações de Marlene na Figura 3.3. Podemos aprender muito sobre a sua ansiedade social. As duas primeiras situações a deixam extremamente ansiosa (SUDS = 100). Observe que ela é muito mais provável de evitar a reunião da escola do que conversar com pais sobre os alunos que não estão bem nas aulas. Falar com os pais é uma parte importante do seu trabalho, e ela acredita que é prejudicial para a criança se ela não conversar com os pais sobre o que está acontecendo.

Marlene deu a si mesma um escore de 35, pois sente que ocasionalmente posterga o agendamento da reunião por alguns dias e nem sempre consegue ser tão direta quando gostaria ao falar aos pais o que acha que deve ser feito. Por outro lado, ela considera mais fácil evitar a antiga namorada do marido na reunião do colégio. De fato, o marido está bastante incomodado por ela se recusar a participar da reunião no próximo mês, mas, por enquanto, ela planeja não ir.

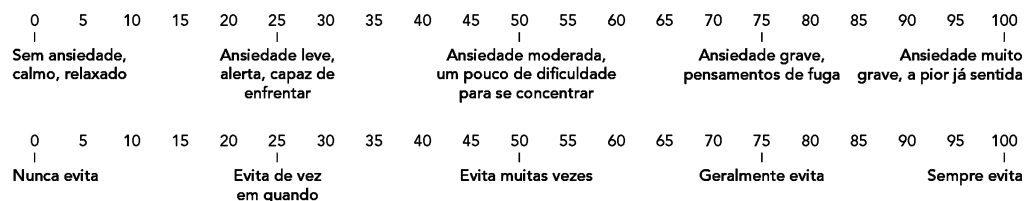
Analisando a hierarquia de Marlene, podemos ver que ela tem um escore de evitação bastante baixo para outra situação que provoca bastante ansiedade, “bater papo com o chefe do marido”. Nessa situação, ela geralmente tenta se forçar a falar com ele apesar da ansiedade, pois não quer que ele pense que ela o está evitando. Contudo, ela também costuma tentar encurtar a conversa e concentrar-se nele, para não dizer nada errado. No entanto, ela quase sempre evita duas situações que evocam menos ansiedade. A situação 5, “entrar em uma reunião atrasada, quando todos já

estão sentados”, ela evita tomando extremo cuidado para chegar na hora. A situação 9 é fácil de evitar, pois ela pede ao marido para fazer a devolução ou fica com a compra mesmo que esteja insatisfeita.

Agora que você tem uma boa compreensão das avaliações de medo e evitação, veja o Quadro 3.2 (Hierarquia de medo e evitação). Preencha as situações que ordenou, com a mais difícil no topo, e faça uma fotocópia da ficha. Depois, inclua seus escores na escala SUDS e de evitação para cada situação em uma das fichas, guardando a segunda para preencher com seus escores, de modo que possam ser utilizados posteriormente no tratamento para avaliar o seu progresso.

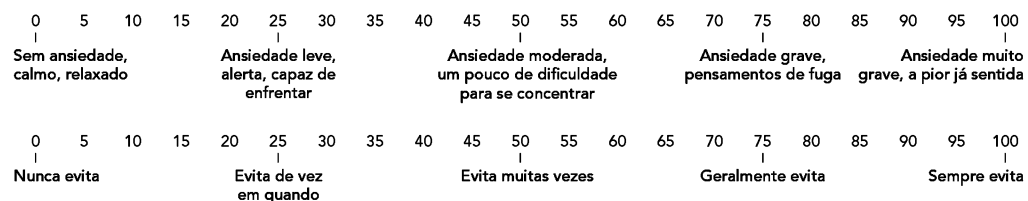
Comentários finais sobre a sua Hierarquia de medo e evitação

Seu terapeuta passará bastante tempo trabalhando os detalhes da sua Hierarquia de medo e evitação com você. É importante familiarizar-se com o material apresentado neste capítulo e começar a pensar em situações que deseja incluir em sua hierarquia. A Hierarquia de medo e evitação tem dois papéis importantes em um programa de tratamento cognitivo-comportamental. Primeiro, como observado antes, desenvolver a hierarquia ajudará você e seu terapeuta a entender quais dimensões tornam uma situação mais fácil ou mais difícil para você. Essa informação pode ajudar seu terapeuta a desen-



	SUDS	Evitação
1ª situação mais difícil é Encontrar a antiga namorada do marido no encontro do colégio dele	100	100
2ª situação mais difícil é Falar com os pais de um aluno quando o aluno vai mal	100	35
3ª situação mais difícil é Falar em público na congregação da igreja	90	50
4ª situação mais difícil é Bater papo com o chefe do marido	80	40
5ª situação mais difícil é Entrar em uma reunião atrasada quando todos já estão sentados	75	90
6ª situação mais difícil é Conversar com o diretor da escola	70	30
7ª situação mais difícil é Falar na reunião da Associação de Pais e Mestres	50	20
8ª situação mais difícil é Devolver algo a uma loja	40	100
9ª situação mais difícil é Falar com os pais de um aluno quando o aluno vai bem	40	5
10ª situação mais difícil é Jantar na casa de alguém que não conheço bem	35	50
11ª situação mais difícil é Bater papo com os colegas de trabalho do marido	30	15

Figura 3.3 Hierarquia de medo e evitação para Marlene, em ordem.

Quadro 3.2 Hierarquia de medo e evitação

	SUDS	Evitação
1ª situação mais difícil é		
2ª situação mais difícil é		
3ª situação mais difícil é		
4ª situação mais difícil é		
5ª situação mais difícil é		
6ª situação mais difícil é		
7ª situação mais difícil é		
8ª situação mais difícil é		
9ª situação mais difícil é		
10ª situação mais difícil é		
11ª situação mais difícil é		
12ª situação mais difícil é		

volver exposições que sejam desafiadoras, mas não avassaladoras, para trabalhar na sessão e como tarefa de casa. Em segundo lugar, em algumas semanas, pediremos para você olhar a sua hierarquia novamente e fazer novas avaliações de medo e evitação. Essa é uma boa maneira de acompanhar o seu progresso, de modo que você e seu terapeuta possam avaliar o quanto o programa está funcionando para você.

Tarefa de casa

Durante a semana seguinte, você deverá monitorar novamente os três componentes da ansiedade em uma ou duas situações nas quais fica ansioso. O monitoramento semanal ajudará você e seu terapeuta a começar a identificar padrões em seu pensamento, reações físicas e comportamentos, à medida que se deparar com situações que lhe sejam difí-

ceis. Você também terá a oportunidade de incorporar ideias que seu terapeuta teve sobre como melhorar com o monitoramento da semana anterior, para que possa tirar o máximo do programa. Novamente, você utilizará o Quadro 2.3 (Monitorando os três componentes da ansiedade social) do Capítulo 2. Como na semana passada, você poderá escolher qualquer situação que desejar, desde que sinta algum grau de ansiedade social. Se você não encontrar nenhuma situação que provoque ansiedade esta semana, imagine que passou por uma recentemente. Tente recriar a situação em sua mente da maneira mais vívida possível e depois preencha a ficha.

Autoavaliação

1. As situações que evocam ansiedade social são as mesmas para todos. () Verdadeiro () Falso
 2. Entender as dimensões de situações que considera que provoquem ansiedade ajudará a prever quanta ansiedade pode sentir em uma situação nova que não tenha incluído em sua hierarquia. () Verdadeiro () Falso
 3. Você pode utilizar os escores de evitação da sua Hierarquia de medo e evitação para avaliar a sua perturbação subjetiva em uma situação. () Verdadeiro () Falso
 4. Ao construir a sua Hierarquia de medo e evitação, se um escore de evitação para uma situação que provoca ansiedade for baixo, o escore de ansiedade sempre será baixo. () Verdadeiro () Falso
 5. Muitas situações que provocam ansiedade, como o trabalho ou a escola, são impossíveis de evitar. () Verdadeiro () Falso
 6. Minha Hierarquia de medo e evitação deve incluir cada situação em que fico ansioso, pois todas serão usadas em exposições no tratamento. () Verdadeiro () Falso
- As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

4

AS ORIGENS DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

Neste capítulo, analisamos as possíveis causas do transtorno de ansiedade social. Como você verá, não há respostas definitivas para as causas desse transtorno, mas há boas pesquisas científicas sobre os fatores que podem contribuir para ele. As boas novas são que não precisamos entender o que causou a sua ansiedade social para tratá-la. Mesmo assim, entender mais sobre as origens da sua ansiedade social e como ela dificulta a sua vida pode ajudar a explicar o raciocínio subjacente a este programa de tratamento.

Possíveis causas da ansiedade social

A maioria dos psicólogos concorda que o transtorno de ansiedade social, como a maioria dos outros transtornos psicológicos, não é causado apenas por um fator, mas resulta de uma combinação de fatores, incluindo a genética, as experiências em sua família e outras experiências que você teve. Falaremos de cada fator à sua vez.

Genética: estará a ansiedade social em seus genes?

Ninguém encontrou o gene que “causa” o transtorno de ansiedade social, e é improvável que exista um gene único. Todavia, a pesquisa científica realizada nos últimos 30 anos indica que a ansiedade social provavelmente tenha um componente genético, pelo menos para algumas pessoas. Duas linhas de evidências corroboram essa visão. Primeiro, os psicólogos analisaram o transtorno de ansiedade social em gêmeos e verificaram que, se um gêmeo tem ansiedade social, é provável que o outro também tenha. Essa probabilidade é maior se os gêmeos forem gêmeos univitelinos (oriundos de um mesmo óvulo e com genes idênticos) do que se fossem gêmeos fraternos.

A segunda linha de investigação de que o transtorno de ansiedade social tem um componente genético vem do trabalho de Jerome Kagan e seus colegas da Harvard University. O Dr. Kagan descreveu o que chama de “inibição comportamental ao desconhecido” em bebês com apenas

alguns meses de vida. O Dr. Kagan acompanhou esses bebês até a adolescência. Aos 7 anos de idade, três quartos dos bebês que se sentiam desconfortáveis com o desconhecido continuavam tímidos, e três quartos dos bebês que não se sentiam desconfortáveis não eram tímidos aos 7 anos. Na pré-adolescência, eles foram entrevistados para determinar se atendiam os critérios para um transtorno psiquiátrico. Como não é de surpreender, o transtorno diagnosticado com mais frequência foi o transtorno de ansiedade social. Como essa inibição comportamental ao desconhecido pode ser identificada muito cedo na vida e parece perdurar ao longo do desenvolvimento da criança, parece provável que ela seja transmitida geneticamente.

Se você é como a maioria das pessoas com ansiedade social, não se surpreenderá que a genética provavelmente contribua para o desenvolvimento desse problema. É provável que haja outros membros da sua família que sejam socialmente ansiosos, ou pelo menos um pouco tímidos. De fato, uma pessoa com transtorno de ansiedade social é cerca de três vezes mais provável de ter um familiar próximo com o mesmo transtorno do que alguém que não tenha problemas com a ansiedade. Parece que o transtorno da ansiedade social “está na família”. Se o transtorno é causado por genes inferiores (ou pelo menos inauspiciosos), você provavelmente terá que viver com isso, certo? Errado. Na pesquisa descrita com os gêmeos, você verá que nem todas as pessoas com um gêmeo idêntico que teve transtorno de ansiedade social eram socialmente ansiosas. De maneira semelhante, por volta de um quarto dos bebês tímidos e desconfortáveis de Kagan não eram tímidos alguns anos depois. Isso acontece porque a contribuição genética para o transtorno de ansiedade social, como para outros problemas psicológicos, é uma predisposição, e não uma ordem. Uma predisposição genética significa que,

sendo o resto igual, se você herdou certos genes relacionados à timidez, há uma probabilidade maior de que você seja tímido. Todavia, independentemente da predisposição genética, as experiências que você tem na vida influenciam muito se você será socialmente ansioso e quão grave será essa ansiedade social. A família proporciona a maior parte das nossas experiências no início da vida e, por isso, analisaremos como a família pode contribuir para o desenvolvimento da ansiedade social.

O ambiente familiar

Grande parte do que sabemos sobre nós mesmos, outras pessoas e como o mundo funciona, aprendemos com a nossa família durante o nosso crescimento. Embora seja improvável que a nossa personalidade seja gravada em pedra até os 5 anos, como os psicólogos antes acreditavam, nossas crenças fundamentais sobre a vida certamente começam a se formar na primeira infância. Essas crenças incluem: se podemos ou não confiar em outras pessoas, se as coisas nos acontecem de maneira previsível ou imprevisível, se a vida está sob nosso controle ou se somos mais vulneráveis aos caprichos do destino ou se temos poder sobre outras pessoas. Também começamos a aprender se somos indivíduos valorizados e merecedores. Aprendemos todos esses princípios básicos das nossas vidas assistindo e escutando os que nos rodeiam.

Se um ou ambos os pais têm ansiedade social, a criança pode aprender a ser socialmente ansiosa, observando como seus pais lidam com situações sociais. Por exemplo, se os pais tendem a não socializar com outras pessoas, é provável que a criança não socialize muito e não valorize as atividades sociais como uma parte importante da vida. De fato, vários estudos mostram que as famílias de pessoas com transtorno de ansiedade social tendem a não socializar com outras famílias, mesmo

em comparação a pessoas que tenham problemas com outros tipos de ansiedade, como a agorafobia. De maneira semelhante, um pai que parece nervoso com outras pessoas e parece preocupado com o que os outros pensam transmite para a criança a informação de que as interações sociais não são seguras e que sempre se deve estar em guarda. Os pais também podem ensinar aos filhos para evitarem situações sociais temidas, recusando convites ou sugerindo a evitação como estratégia de enfrentamento quando a criança fica ansiosa. Por exemplo, se Andréa, de 7 anos, está com medo de ir à festa de aniversário de sua amiga, um pai socialmente ansioso pode ser solidário e incentivá-la a ficar em casa, telefonando para a amiga para dizer que ela está doente. Certamente, não estamos sugerindo que os pais forcem seus filhos a fazerem tudo que os assusta, mas, oferecendo sempre a evitação como opção, os pais podem ensinar a seus filhos que é melhor evitar do que tentar encarar o medo. Por fim, vários dos nossos clientes têm pais que são abusivos ou negligentes, e essas experiências familiares podem ter uma influência poderosa sobre a maneira como o indivíduo considera o *self* e os outros. Por exemplo, James cresceu com uma mãe emocionalmente abusiva que dizia a ele: “você é tão inútil que nem vale a pena matar” sempre que ele cometia um erro ou a incomodava. Como não seria de surpreender, quando James começou o tratamento, ele acreditava que não tinha nada a oferecer às pessoas e que era um “impostor” em seu trabalho como gerente.

Experiências importantes

Às vezes, as pessoas que tratamos para o transtorno de ansiedade social dizem que houve experiências específicas que as deixaram socialmente ansiosas. Uma criança ou um adolescente que é “diferente” de algum modo dos seus pares pode começar

a desenvolver ansiedade social. Um homem nos disse que ficava nervoso ao redor de outras pessoas quando caçoavam dele por gaguejar. Embora a gagueira tenha quase desaparecido com um tratamento fonoaudiológico, como adulto, ele ainda se sentia desconfortável ao falar com pessoas que não conhecia bem. Outro homem que veio de uma família amorosa, mas muito pobre, disse que sua ansiedade social começou durante o seu casamento com uma colega da faculdade que vinha de uma família abastada. Ele tinha tanto medo de que pudesse fazer algo socialmente inadequado durante o casamento que começou a suar profusamente. As pessoas comentavam o seu nervosismo e a sua transpiração e, a partir daquele ponto, ele começou a ficar nervoso junto a pessoas que considerada de *status* social superior ao da sua família. Embora tenha alcançado um significativo êxito financeiro e social, a maioria dos seus colegas de trabalho e conhecidos lhe causavam uma séria ansiedade, pois ele se preocupava que eles descobrissem que ele “não fazia parte”.

Para alguns indivíduos, o começo dos seus problemas com a ansiedade social é ter um ataque de pânico em uma situação social. Por exemplo, pessoas com ansiedade muito severa por falar em público às vezes lembram de um incidente em que tiveram uma crise imensa de sintomas de ansiedade (ataque de pânico) ao fazer uma apresentação. Alguns indivíduos conseguiram concluir suas falas, mas outros tiveram que parar. Como essas experiências acontecem muitas vezes na escola, as pessoas talvez lembrem de seus colegas rirem e caçoarem delas e de se sentirem humilhadas. A memória dessa situação os assombra sempre que precisam falar em frente a um grupo, fazendo-as evitarem essa possibilidade. A evitação impede a oportunidade de ter uma experiência mais exitosa, e a má experiência continua a controlá-las.

Sintetizando: a interação entre genética, ambiente familiar e experiências importantes

Vimos que há três causas principais para o transtorno de ansiedade social: predisposição genética a ser ansioso e retraído, experiências de aprendizagem dentro da família e outras experiências singulares

ou traumáticas. Elas são representadas na Figura 4.1, como fatias de uma pizza. Nem todos esses fatores são igualmente importantes para todas as pessoas com transtorno de ansiedade social. Todavia, acreditamos que a maioria dos indivíduos que procuram tratamento provavelmente nasce com uma tendência a ser tímida e a se retrair em situações novas.

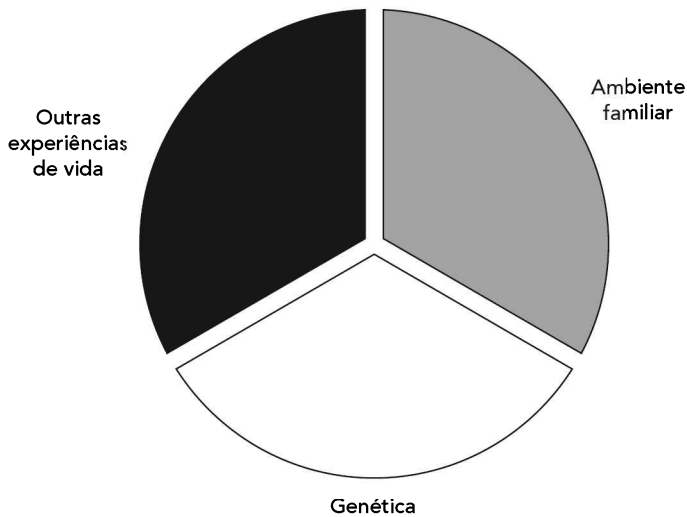


Figura 4.1 Contribuições para o desenvolvimento da ansiedade social. O tamanho ou a importância de cada "fatia" varia de pessoa para pessoa.

Fatores importantes em sua própria experiência de ansiedade social

Agora que falamos sobre as contribuições para o desenvolvimento da ansiedade social de um modo geral, vamos refletir sobre o que pode ter sido importante para você. Utilizando o Quadro 4.1 na página 60, cite, em cada uma das seções, razões

para pensar que a genética, o ambiente familiar e outras experiências da vida levaram você a ter ansiedade social. Preencha uma fatia da pizza para refletir o quanto cada fator parece ser importante para você. A Figura 4.2 apresenta um exemplo para Nelson, um homem de 55 anos de idade, que procurou tratamento para o medo de ser assertivo com empregados os quais estava supervisionando.

Quadro 4.1 De onde veio a minha ansiedade social?

Genética: Liste as pessoas em sua família biológica expandida que tenham dificuldade com qualquer forma de ansiedade, incluindo a ansiedade social. Inclua pessoas que sejam "tímidas" ou "quietas".

Ambiente familiar: O que você aprendeu com os seus pais ou cuidadores sobre como lidar com novas situações sociais ou de desempenho?

Quanto os seus pais/cuidadores o encorajaram a fazer coisas, mesmo que o deixassem nervoso? O que isso lhe ensinou?

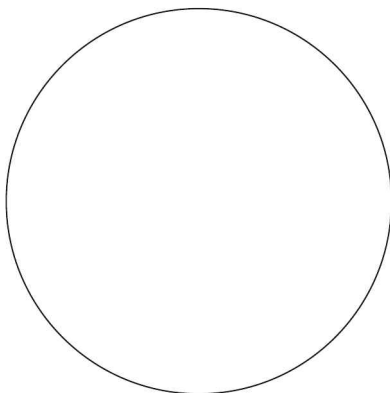
Sua família enfatizava muito a preocupação com as opiniões dos outros (p. ex., você ouvia muito "Não faça isso – o que os vizinhos vão pensar se virem você?")? Em caso positivo, o que você aprendeu com isso?

Seus pais/cuidadores socializam ou falam muito em frente a grupos como no trabalho ou grupos comunitários/religiosos?

Você teve um pai/cuidador que o maltratou emocionalmente, fisicamente ou sexualmente? Você teve um pai/cuidador que não o ajudou a satisfazer suas necessidades básicas (cuidados físicos, apoio emocional)? Em caso positivo, como isso afetou o modo como você enxerga a si mesmo e a outras pessoas?

Experiências importantes: Descreva quaisquer experiências negativas ou mesmo traumáticas que possa considerar importantes no desenvolvimento da sua ansiedade social. Como essas experiências afetam a maneira como você enxerga a si mesmo e a outras pessoas?

Sintetizando: Revisando as informações acima, desenhe em forma de gráfico o quanto você acredita que a genética, o ambiente familiar e as experiências importantes da vida foram relevantes para você.



Genética: Liste as pessoas em sua família biológica expandida que tenham dificuldade com qualquer forma de ansiedade, incluindo a ansiedade social. Inclua pessoas que sejam “tímidas” ou “quietas”.

Minha mãe, meu tio Bob, a vovó Peterson, meu irmão Seth, minha irmã Sarah.

Ambiente familiar: O que você aprendeu com os seus pais ou cuidadores sobre como lidar com novas situações sociais ou de desempenho?

A minha mãe dizia que eu sempre me escondia atrás dela quando criança – ela achava que passaria sozinho e, por isso, não me incentivava. Seth, Sarah e eu nunca brincamos muito com outras crianças, como nosso irmão maior, Alan – e isso parecia normal na família.

Quanto os seus pais/cuidadores o encorajaram a fazer coisas, mesmo que o deixassem nervoso? O que isso lhe ensinou?

Meus pais me incentivavam a fazer coisas como esportes, mesmo que eu ficasse nervoso com o meu desempenho. Isso ficou muito mais fácil e eu sempre procurava uma chance de preencher o tempo com esportes. Eles não me incentivavam tanto a fazer coisas mais sociais. Isso me faz questionar se hoje eu não me sentiria mais confortável socialmente se eles também tivessem me encorajado a fazer coisas como os escoteiros, grupos de jovens ou outras atividades. Sempre era mais fácil apenas brincar com a minha irmã e meus irmãos.

Sua família enfatizava muito a preocupação com as opiniões dos outros (p. ex., você ouvia muito “Não faça isso – o que os vizinhos vão pensar se virem você?”)? Em caso positivo, o que você aprendeu com isso?

Não lembro de ninguém se preocupar com o que os vizinhos pensassem, mas meus pais sempre nos ensinaram que era importante ser educado e bom com os outros, não importa a situação. Acho que aprendi que é melhor ser educado e não causar tumulto, mesmo que haja um problema.

Seus pais/cuidadores socializam ou falam muito em frente a grupos como no trabalho ou grupos comunitários/religiosos?

Meus pais tinham alguns amigos que tinham filhos, e as famílias faziam coisas juntas. Íamos à igreja, mas eu não lembro dos meus pais se envolverem. O meu pai trabalha em uma fábrica e provavelmente não tinha que falar para grupos. E a minha mãe ficava em casa com a gente.

Você teve um pai/cuidador que o maltratou emocionalmente, fisicamente ou sexualmente? Você teve um pai/cuidador que não o ajudou a satisfazer suas necessidades básicas (cuidados físicos, apoio emocional)? Em caso positivo, como isso afetou o modo como você enxerga a si mesmo e a outras pessoas?

Não, isso não se aplica a mim.

Experiências importantes: Descreva quaisquer experiências negativas ou mesmo traumáticas que possa considerar importantes no desenvolvimento da sua ansiedade social. Como essas experiências afetam a maneira como você enxerga a si mesmo e a outras pessoas?

Eu tive um supervisor muito ruim em um dos meus primeiros empregos. Todos falavam sobre o quanto detestavam ele e como tomava decisões ridículas sobre o horário de trabalho e o que devíamos fazer. Mas ninguém dizia nada na frente dele. Acho que isso me ensinou que, se eu não tiver cuidado, meus empregados podem falar pelas minhas costas e me detestar também.

Sintetizando: Revisando as informações acima, desenhe me forma de gráfico o quanto você acredita que a genética, o ambiente familiar e as experiências importantes da vida foram relevantes para você.



Figura 4.2 Ficha “De onde veio a minha ansiedade social?” preenchida para Nelson.

Padrões de pensamento disfuncionais

Algumas das experiências importantes que você teve dentro e fora da sua família provavelmente ajudaram você a desenvolver certos padrões disfuncionais de pensamento. Há muitas pesquisas que demonstram que as pessoas que são ansiosas têm modos específicos de pensar sobre si mesmas e o mundo que não ajudam. Por exemplo, um tipo de pensamento disfuncional é acreditar que você tem menos controle sobre o que acontece em situações do que realmente tem. As pessoas que tiveram um histórico de coisas ruins imprevisíveis e incontroláveis acontecendo no começo de suas vidas muitas vezes passam a crer que têm pouco controle sobre coisas importantes na vida. Por exemplo, um homem ansioso que convida uma mulher para sair provavelmente acredite que tem pouco controle sobre o fato de ela responder sim ou não. Em comparação, um homem que não é ansioso provavelmente acredite que pode causar uma impressão positiva, de modo que ela queira sair com ele. As pessoas que têm um histórico de ser criticadas ou tratadas conforme padrões perfeccionistas na infância podem desenvolver crenças de que os padrões das outras pessoas para elas são elevados em níveis irrealistas. Por exemplo, podem acreditar que não é aceitável que elas pareçam ou se sintam nervosas em situações sociais ou que suas maneiras devem sempre ser perfeitas. Essas expectativas podem ser admiráveis, mas são irrealistas de esperar de si mesmo regularmente. Se seu objetivo é alcançar a perfeição, você terá fracassos frequentes e se sentirá mal consigo mesmo. Infelizmente, o pensamento disfuncional pode levar a uma profecia autorrealizável. Se você não acreditar que pode realizar o que deseja, fará pouco sentido tentar.

Todavia, não tentar fazer um novo amigo, dar uma palestra ou contar a al-

guém como se sente significa que você nunca descobrirá o que aconteceria se você tentasse. Assim, você nunca terá a oportunidade de refutar a sua crença disfuncional ou de descobrir que tem mais habilidade e é mais efetivo do que acreditava antes.

Óculos com lentes amarelas: como os padrões de pensamento disfuncionais ocorrem em uma situação verdadeira

Todos provavelmente já ouvimos a expressão “enxergar o mundo através de lentes cor-de-rosa”. Essa expressão descreve a tendência de enxergar as pessoas e as circunstâncias sob uma luz positiva, até mais positivamente do que a situação justifica. As pessoas têm maneiras características de ver o mundo, as quais atuam como um filtro. Certas coisas passam pelo filtro, e a pessoa pensa a respeito delas e age sobre elas. Outras coisas são retidas. No caso de lentes cor-de-rosa, os aspectos positivos das pessoas e as circunstâncias passam pelo filtro. As informações negativas são filtradas, ou a pessoa as ignora, e as informações neutras são tingidas de rosa e consideradas positivamente.

Seguindo essa metáfora, podemos dizer que as pessoas que sentem uma ansiedade social grave (e provavelmente outras formas de ansiedade) enxergam o mundo através de lentes amarelas. Como o amarelo do semáforo, que avisa para se preparar para parar e dirigir com cuidado, essas lentes advertem que o perigo pode estar próximo, ou seja, para ter atenção e se preparar. As coisas podem estar bem agora, mas podem mudar a qualquer minuto. Esses óculos amarelos ajudam a pessoa a prestar atenção extra em sinais de que uma interação pode não estar indo muito bem ou que a outra pessoa está formando uma impressão negativa. Em nossa pesquisa, observamos que o sistema de filtragem

é muito específico. Pessoas socialmente ansiosas prestam muita atenção em informações relacionadas a ameaças *sociais*, mas não prestam mais atenção em informações sobre outros tipos de ameaça do que uma pessoa que não seja ansiosa. Os óculos amarelos também filtram informações que indicam a ausência de ameaça, que a situação é segura, que está indo bem ou que a outra pessoa está formando uma impressão favorável. Se você perguntar a pessoas socialmente ansiosas como está o seu desempenho em uma conversa, por exemplo, elas quase sempre se subestimam. Isso acontece porque os óculos amarelos representam uma visão distorcida, a qual se concentra em seus erros ou imperfeições (“tropecei em minhas palavras”). Essa perspectiva também faz com que a pessoa ignore ou desqualifique tudo que faz bem (“só não pareci um tolo completo porque ele é uma pessoa fácil de conversar”). É importante entender que essas crenças – ou o filtro amarelo – são prejudiciais porque trazem uma visão distorcida da situação, a qual serve para manter as crenças disfuncionais, aumenta os sintomas físicos da ansiedade e leva a um péssimo desempenho real ou imaginário.

As crenças disfuncionais e o aumento na excitação fisiológica

Quando estamos em perigo, nossos corpos apresentam um mecanismo interno para nos ajudar a lidar com esse perigo. Quando os homens e as mulheres das cavernas saíam de suas cavernas e se deparavam com um tigre-dente-de-sabre, os que tinham um sistema interno de alarme tinham mais chances de sobreviver. Esse sistema de alarme, chamado de resposta de luta ou fuga, significa que, quando os nossos cérebros identificam a forma como um tigre perigoso, nossos corpos se preparam (os músculos tensionam, a frequência cardíaca e a pressão sanguínea aumentam,

adrenalina é liberada para a corrente sanguínea) para combater o tigre ou escapar rapidamente (fuga). Embora hoje existam certas situações nas quais o sistema de luta ou fuga nos ajuda a reagir ao perigo, as situações sociais não estão entre elas. As situações sociais não são perigosas, pelo menos não do mesmo modo como um tigre-dente-de-sabre era perigoso. O coração bater forte ajuda ao enfrentar um tigre, mas não ao tentar começar uma conversa com um estranho.

A excitação fisiológica excessiva, como o fato de o coração bater forte, pode interferir de duas maneiras. Primeiro, as interações sociais exigem um comportamento complexo. Deve-se prestar atenção no que a outra pessoa está fazendo e dizendo, descobrir o que aquilo significa, responder adequadamente e avaliar como a outra pessoa reage. Toda a energia extra da resposta de luta ou fuga interfere nesses comportamentos, pois a conversa não exige o mesmo nível de energia que correr ou lutar. Ao contrário, as conversas exigem calma e concentração. Os atores e os atletas muitas vezes dizem que têm seu melhor desempenho quando estão excitados para uma apresentação, significando que ele ou ela sente um pouco de excitação, que os deixa concentrados e alertas, em vez de letárgicos. Não obstante, ansiedade demais pode impedir os atores de lembrar suas frases e os atletas de acertar o lance livre que ganha o jogo.

Como a excitação fisiológica está relacionada às crenças disfuncionais? Se você tem uma visão distorcida da situação, talvez a perceba como mais perigosa ou difícil do que realmente é. Isso leva a maior excitação, a qual pode então interferir no desempenho, confirmando, assim, de maneira incorreta, a crença de que a situação era difícil demais para lidar, e o esperado fracasso social se torna realidade. Todavia, a própria experiência da ansiedade pode servir para fortalecer as crenças disfuncionais. Se o seu coração bate forte e os seus

músculos estão tensos, é fácil pensar que a situação “deve” ser perigosa. Embora a tendência hereditária de sentir excitação em situações desconhecidas contribua para o desenvolvimento de crenças disfuncionais a respeito do nível de perigo, interpretar uma situação incorretamente como ameaçadora pode levar a um nível de excitação que serve apenas para confirmar que a situação afinal era perigosa! Esse raciocínio circular é uma armadilha fácil de cair e pode levar a cada vez mais ansiedade.

Crenças e comportamentos disfuncionais

Conforme já vimos, o pensamento disfuncional pode resultar e levar à excitação fisiológica. Perceber situações sociais através das lentes amarelas de padrões de pensamento disfuncionais também pode interferir no desempenho da pessoa. A cada momento, somos bombardeados por todos os tipos de informações sensoriais. Você enxerga as palavras em preto na folha branca, sente a pressão da cadeira contra suas costas, ouve o som da sua própria respiração, e assim por diante. Nosso cérebro apenas consegue trabalhar com uma determinada quantidade de informações de cada vez, de modo que bloqueamos a maioria dos estímulos e somente prestamos atenção no que é mais relevante em determinado momento. Conversar com alguém ou fazer uma palestra exige muita atenção. Todavia, como você deve lembrar, as pessoas socialmente ansiosas utilizam uma parte da capacidade da sua atenção observando sinais de ameaças sociais. Isso significa que sobra menos capacidade para escutar o que a outra pessoa está dizendo e para notar pequenas nuances ou gestos. Todos nós provavelmente já tivemos a experiência de não ouvir alguém porque estávamos pensando no que dizer depois. É muito difícil escutar e planejar o que falar ao mesmo tempo! Até certo ponto, o

indivíduo com ansiedade social faz isso o tempo todo. É difícil participar plenamente de uma conversa quando se está pensando no que dizer a seguir, se as pessoas gostam de você, se o seu tom de voz significa que estão bravas, sem nunca saber o que dizer, e esperando que a conversa termine logo, pois seu coração está começando a bater forte, e podem notar que você está corando.

Exemplo de óculos com lentes amarelas

É provável que você tenha dificuldade para ver como a sua percepção de situações sociais pode ser distorcida pelo filtro de óculos com lentes amarelas, os quais superestimam o perigo em situações sociais. Afinal, a filtragem costuma ser muito rápida, à medida que o seu cérebro seleciona os aspectos da situação que devem ser lembrados e como agir a cada momento. Um dos benefícios de fazer exposições a situações temidas nas sessões como parte deste programa de tratamento é que o seu terapeuta pode ajudá-lo a ter uma visão mais equilibrada de sua experiência. Eis um exemplo de como isso pode funcionar.

Shemika tinha muito medo de não saber o que dizer em conversas e preocupava-se que pudesse haver uma pausa e ela não soubesse como quebrar o silêncio, imaginando que o silêncio se estenderia continuamente e seria muito embaraçoso. Ela disse ao terapeuta que suas conversas costumavam ter longos silêncios, de modo que ela tentava terminar a conversa rapidamente para que não acontecesse demais. À medida que o tratamento avançava, o terapeuta notou que Shemika sempre dizia que não tinha ido tão bem quanto gostaria, pois havia longas pausas. O terapeuta não havia notado essas pausas e, assim, na próxima dramatização de uma conversa com sua vizinha, o terapeuta cronometrou cada pausa na conversa. Depois, Shemika disse

que haviam ocorrido várias pausas longas, as quais ela estimava como um minuto cada. Para sua surpresa, a pausa mais longa que o terapeuta havia medido fora de 4 segundos, com Shemika rompendo o silêncio às vezes e a “vizinha” falando primeiro em outras. As crenças disfuncionais de Shemika sobre não ser boa em conversas e enfatizar demais a importância das pausas bloqueava todas as evidências de que ambas estavam falando bastante e magnificava a duração das pausas naturais que ocorriam. Com prática, Shemika conseguiu aprender a prestar atenção no que estava acontecendo realmente nas conversas, em vez de procurar pausas constantemente e planejar como preenchê-las ou fugir completamente.

Síntese do desenvolvimento da ansiedade social e das crenças disfuncionais

Por um momento, vamos sintetizar as causas do transtorno de ansiedade social. O transtorno de ansiedade social parece resultar de uma tendência hereditária de ficar ansioso e se retrair em situações novas, que interage com certos tipos de experiências da vida. A possibilidade de uma predisposição genética, as primeiras experiências ou as experiências traumáticas serem mais importantes varia de pessoa para pessoa. A combinação desses fatores leva a pessoa a desenvolver certos padrões de pensamentos disfuncionais com relação ao seu grau de controle sobre o resultado de situações sociais e se esse resultado é provável de ser positivo ou negativo. Essas crenças servem então para colorir a maneira como as interações sociais futuras são interpretadas, de um modo que tende a confirmar as crenças disfuncionais. Essas crenças podem interferir no desempenho ou levar a pessoa a evitar a situação, prevenindo assim as oportunidades de superar a ansiedade e de confirmar se as crenças são verdadeiras.

Perguntas frequentes

Quando compartilhamos essa explicação para o transtorno de ansiedade social com as pessoas, há certas questões que surgem frequentemente, à medida que as pessoas tentam aplicá-la a sua própria situação. Gostaríamos de comentar algumas das questões mais comuns.

Minha ansiedade social não é causada por um desequilíbrio químico no meu cérebro?

Com bastante frequência, as pessoas com transtorno de ansiedade social leem ou são informadas de que o transtorno é causado por um “desequilíbrio químico” em seu cérebro ou sistema nervoso. Geralmente, as pessoas entendem que isso significa que ser socialmente ansioso é como ter uma glândula tireóide hipoativa. O corpo simplesmente não está produzindo as substâncias certas na quantidade certa, e a solução é mudar as substâncias produzidas tomando um medicamento. Todavia, essa visão está correta apenas parcialmente. A pesquisa sobre os processos cerebrais de pessoas com transtorno de ansiedade social não mostra diferenças consistentes entre indivíduos com e sem o transtorno. Ainda assim, nossos pensamentos e emoções começam no cérebro, de modo que deve haver processos bioquímicos subjacentes à ansiedade social. A teoria do desequilíbrio químico é simplista demais, pois ignora o fato de que as nossas experiências no mundo afetam em muito os complexos sistemas químicos e vias neurais do cérebro. Uma pesquisa recente com imagens do cérebro demonstra que o cérebro dos indivíduos muda após o tratamento para transtornos emocionais, independente de a pessoa ser tratada com medicação ou com tratamentos psicológicos como o descrito neste manual.

Reconhecemos a significância de processos biológicos para se entender plenamente o transtorno de ansiedade social. De fato, muitas pessoas tomam medicamen-

tos para o transtorno e têm benefícios substanciais. Todavia, a pesquisa científica sugere que as explicações biológicas para o transtorno de ansiedade social e o tratamento com medicação não representam toda a história para a maioria das pessoas.

Sou apenas introvertido ou tímido. Tem problema nisso?

É claro que não há problema em ser introvertido ou tímido se não houver problema para você. Muitas pessoas preferem uma vida mais solitária e vivem vidas ricas e gratificantes, as quais enfatizam interesses que perseguem por conta própria. Muitas são pessoas criativas e talentosas, que escolhem seus amigos cuidadosamente.

Todavia, você é o melhor juiz para dizer se está ou não feliz sendo introvertido. Se o fato de ser tímido o impede de fazer o que você gostaria de fazer, se você está solitário porque não tem amigos íntimos, se você queria estar com pessoas, mas isso o deixa nervoso e desconfortável demais, ser introvertido traz problemas para você. O tratamento discutido neste manual pode ajudá-lo a mudar. É improvável que você subitamente se torne uma pessoa extrovertida, que seja a vida de cada festa, mas é provável que haja um ponto intermediário onde você possa se sentir bastante confortável.

Essa explicação não se encaixa em mim. Ninguém mais na minha família tem ansiedade social e eu estava muito bem até me divorciar/passar por uma situação traumática/ter filhos/etc.

Nossa explicação para o transtorno de ansiedade social pressupõe que as experiências do começo da vida são importantes no desenvolvimento do transtorno por duas razões. Primeiro, a pesquisa sugere que os indivíduos com transtorno de ansiedade social dizem que seus pais os tratavam de determinadas maneiras que

parecem estar relacionadas ao desenvolvimento do problema. Em segundo lugar, a maioria das pessoas diz que notou que era socialmente ansiosa a vida inteira, ou que isso começou durante o ensino médio. É relativamente incomum que o transtorno de ansiedade social comece depois que a pessoa tem mais de 20 anos. Quando o transtorno parece começar depois de um acontecimento importante na idade adulta, como divórcio ou mudança, observamos que há indícios do problema antes, mas que a pessoa havia desenvolvido um modo de lidar com ele. Por exemplo, não é incomum ver alguém procurar tratamento para ansiedade social depois de viuar ou se divorciar. As pessoas descobrem que contavam com o cônjuge em situações sociais e agora não têm a confiança necessária para entrar em situações sociais sozinhas, muito menos para reentrar no cenário do namoro. Se você é uma das poucas pessoas que desenvolveu ansiedade social mais adiante na vida, este manual ainda pode lhe ser útil. Talvez seja importante analisar o que estava ocorrendo na sua vida quando a ansiedade social começou, para ver como ela mudou as suas crenças sobre si mesmo e o mundo ao seu redor.

Tarefa de casa

Aqui acaba o material educacional introdutório. O próximo capítulo introduz você aos primeiros passos do programa de tratamento. Como preparação, você deve preencher outra ficha “Monitorando os três componentes da ansiedade social” (Quadro 2.3), para uma situação que provoque ansiedade que surja nesta semana. Assim como na semana passada, se você não tiver nenhuma situação, lembre-se de uma que tenha tido no passado e use-a para preencher a ficha. Se você recordar uma experiência passada, certifique-se de que seja diferente da que usou na tarefa anterior. Leia o Capítulo 5, que o conduzirá mais adiante no caminho para entender como os seus pensamentos podem influenciar a sua ansiedade.

Autoavaliação

1. Os cientistas isolaram o gene específico que causa a ansiedade social. () Verdadeiro () Falso
2. Agir de maneira ansiosa (p. ex., recusar convites sociais, expressar preocupação com o que os outros pensam) em situações sociais é algo que pode ser aprendido com a família. () Verdadeiro () Falso
3. Os indivíduos que têm ansiedade social grave muitas vezes esperam que os outros recusem seus convites ou reagem negativamente a esforços sociais. () Verdadeiro () Falso
4. Fazer exposição ajuda a se acostumar com as sensações físicas, praticar habilidades comportamentais e testar as suas crenças. () Verdadeiro () Falso
5. A reestruturação cognitiva é o processo de substituir todos os seus pensamentos negativos por pensamentos positivos. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

5

IDENTIFICANDO OS PENSAMENTOS QUE CAUSAM ANSIEDADE

Os quatro primeiros capítulos estabeleceram as bases para o programa de tratamento que começa neste capítulo. Neste e no próximo, você aprenderá sobre como o que você pensa influencia a maneira como se sente e como mudar o que você está pensando, de modo que possa se sentir menos ansioso.

A importância dos pensamentos

Considere dois homens solteiros, Jerry e Rich, os quais se mudaram recentemente para a cidade por causa de um trabalho novo. Nenhum deles conhece ninguém, e ambos querem desenvolver amizades e, possivelmente, conhecer uma mulher para namorar. Quando Jerry chega em casa do trabalho uma certa noite, ele vê uma mulher atraente, com aproximadamente a sua idade, pegando a correspondência, aparentemente também chegando em casa. Jerry já viu a mulher por ali e acredita que ela mora no apartamento ao lado do seu. Ele nunca falou com ela, mas gostaria de conhecê-la, de modo que a aborda e se apresenta, acrescentando que acaba de se

mudar para o prédio. Ela ergue os olhos da correspondência e o cumprimenta brevemente. Quando ela continua a olhar a correspondência, ele tem os seguintes pensamentos:

- Ela não quer falar comigo.
- Estou incomodando ela.
- Ela pensa que eu sou esquisito ou algo assim.
- Sou tão incapaz que já causei má impressão apenas ao dar oi.

Sentindo-se repentinamente ansioso e desconfortável, Jerry então diz “te vejo por aí” e pega a sua correspondência. Ele caminha até o apartamento sentindo-se um pouco bravo (“Ela sequer falou comigo”) e deprimido (“Nunca vou encontrar alguém”).

Agora, vejamos a experiência de Rich na mesma situação. Assim como Jerry, Rich chega em casa do trabalho e vê uma mulher atraente, por volta da sua idade, pegando a correspondência. Rich também já viu essa mulher e acredita que ela mora na porta ao lado da sua. Ele vai até ela e se apresenta, dizendo que acaba de se mudar. Ela, também, levanta os olhos breve-

mente e o cumprimenta. Quando ela continua a olhar a correspondência, ele tem os seguintes pensamentos:

- Ela deve estar esperando algo importante por correspondência.
- Talvez ela esteja cansada do trabalho. Vou ter que tentar um pouco mais.
- Ela está bastante arrumada. Vou ter que perguntar onde ela trabalha.
- Ela talvez hesite um pouco em falar com um homem que não conhece.

Rich então faz um comentário sobre o tempo e pergunta se é típico dessa época do ano. A mulher responde e pergunta de onde ele vem. Depois de falar mais sobre o que cada um faz profissionalmente, Rich a convida para um café.

Embora Jerry e Rich tenham partido de situações idênticas, os resultados foram muito diferentes. Por quê? Porque os pensamentos que tiveram sobre a falta de simpatia inicial da mulher foram radicalmente diferentes. Em outras palavras, a maneira como *interpretaram* o comportamento da mulher influenciou suas ações subsequentes e, finalmente, se prosseguiriam com a conversa. Não são os fatos em si que causam ansiedade, mas a nossa interpretação dos fatos.

A relação entre fatos, pensamentos e sentimentos

Albert Ellis, o renomado psicoterapeuta e criador da Terapia Comportamental Racional Emotiva, falava sobre a relação entre fatos, pensamentos e sentimentos em termos de três componentes:

A = Fato ativador (o que aconteceu – as circunstâncias)

B = Crença (o que a pessoa pensa sobre o fato ativador)

C = Consequências (sentimentos e comportamentos)

Neste caso, o evento ativador foi a falta de resposta da mulher à apresentação

de Jerry ou Rich. A crença de Jerry era de que ela não queria continuar a conversa. A crença de Rich era de que ela provavelmente queria continuar a conversa, mas estava temporariamente distraída ou cansada. Essas diferentes crenças levaram a consequências muito diferentes. Jerry continuou sozinho, sentiu raiva e ficou deprimido, ao passo que Rich ficou animado com o começo de uma possível amizade. Mais uma vez, *não são os fatos em si que deixam a pessoa ansiosa, mas a maneira como ela os interpreta.*

Imagine que um estranho está lhe apontando uma arma. Se você é como a maioria das pessoas, você ficará apavorado, pois acredita que possa se machucar. Todavia, suponhamos que você saiba que a arma é na verdade uma pistola de água. Como você se sentiria agora, se o estranho a apontasse para você? Provavelmente, não muito assustado, pois não tem razão para crer que está em perigo. Mais uma vez, não é a arma que nos assusta, mas as nossas crenças sobre o perigo que a arma pode causar.

O mesmo acontece com a ansiedade social. As pessoas com ansiedade social ficam ansiosas não por causa da situação em si, mas por causa do que acreditam em relação à situação e como ela pode se desenvolver, à outra pessoa ou a si mesmas. Vejamos outro exemplo para ver como isso funciona.

José é um homem de 38 anos que trabalha em uma fábrica e está em uma festa para um grupo de gerentes recém-contratados pela empresa. Uma das novas gerentes está ao lado da mesa de bebidas. Ele ainda não a conhece, mas ouviu dizer que ela está fazendo muitas mudanças positivas. Ele tem pensado que poderia conseguir uma transferência para o seu departamento, de modo que decide iniciar uma conversa com ela, apesar da ansiedade que sente com a perspectiva. Quando José começa a se aproximar para falar com a gerente, ele tem os seguintes pensamentos:

- Estou ficando nervoso apenas por pensar em falar com ela.
- Ela vai achar que eu sou agressivo demais se eu falar sobre as mudanças que ela está fazendo.
- Ela vai pensar que há algo errado comigo se notar como eu estou nervoso.
- Vou fazer papel de bobo.
- Devo causar uma boa primeira impressão, ou jamais terei o emprego que quero.

Esses pensamentos levaram aos seguintes sintomas físicos:

- Coração acelerado;
- Respiração acelerada – sente falta de ar;
- Estômago embrulhado; e
- Músculos tensos.

Quando José se aproxima para falar com a gerente, ele nota que está lhe dando um branco e não sabe o que dizer. Ele considera desviar até o outro lado da mesa, como se estivesse indo encher o copo, mas decide pelo menos cumprimentá-la e se apresentar. Ele tropeça nas palavras ao dizer seu nome e precisa repetir para ela. Depois de falar algumas palavras sobre a festa e a comida, ele pede licença e se afasta. Se alguém estivesse assistindo, teria observado o seguinte:

- Caminhou até ela;
- Tropeçou nas palavras;
- Corou; e
- Cortou a conversa precocemente.

Antes e durante a conversa, José estava bastante ansioso. Porém, quando se afastou da mulher, ele sentiu vários outros sentimentos e ficou muito incomodado consigo mesmo. Alguns dos sentimentos que ele notou foram:

- Culpa e vergonha por não conseguir lidar com uma simples conversa.
- Tristeza e raiva por ter perdido a oportunidade de conhecer melhor a pessoa.

- Tolice e estupidez por ser tão “incompetente”.

Como não seria de surpreender, José percebeu a situação como um fracasso e se sentiu muito mal consigo mesmo. Sua autoestima ficou ainda mais baixa do que o normal.

Explorando seus pensamentos

Imagine-se agora nessa festa e siga a mesma análise que José fez. Se você não fica ansioso em festas, imagine outro encontro, como uma reunião ou uma recepção. Você olha a sala e enxerga uma pessoa que gostaria de conhecer, parada próxima à mesa de bebidas. Pode ser alguém que você gostaria de namorar, alguém que admira profissionalmente ou que poderia ajudá-lo em sua carreira, ou alguém famoso como um político, autor ou atleta. Escolha alguém que lhe causaria pelo menos um pouco de ansiedade social se você fosse falar com a pessoa. Imagine que a pessoa está parada, sozinha, comendo um salgadinho. Agora, imagine que você decidiu aproveitar a oportunidade para se aproximar e falar com a pessoa. Enquanto imagina isso, o que você está pensando? Escreva seus pensamentos na primeira seção do Quadro 5.1 (Aprendendo sobre as suas reações). A ficha traz duas frases para ajudá-lo a começar. Enquanto considera os pensamentos que registrou, quais os sintomas físicos de ansiedade você poderia sentir? Liste esses sintomas físicos na seção 2 da ficha.

À medida que se aproxima da pessoa, com esses pensamentos passando por sua cabeça e os sintomas físicos pelo seu corpo, o que você faria? Esse é o componente comportamental da ansiedade social. Em outras palavras, se alguém estivesse observando você, o que eles veriam acontecer? Registre os seus comportamentos na seção 3 da ficha.

Quadro 5.1 Aprendendo sobre as suas reações

1. Enquanto me aproximasse para falar com a pessoa, eu pensaria...
"Ele/ela vai pensar..." "Eu vou..."

2. Enquanto eu pensasse em falar com a pessoa, eu sentiria os seguintes sintomas físicos:

3. Se alguém estivesse me observando, eles veriam:

4. Se eu estivesse pensando esses pensamentos e agindo desse modo, eu me sentiria:
(Culpado, envergonhado, embaraçado, bravo, frustrado...)

Consideremos agora como os pensamentos que você listou fazem você se sentir. Considere que você teve uma certa dificuldade na conversa ou que evitou falar com a pessoa. Quais emoções pode estar sentindo? Registre-as na seção 4 da ficha. A ficha traz alguns exemplos para você começar.

Como você pode ver a partir desse exercício, os pensamentos que você teve enquanto imaginava caminhar até a pessoa influenciaram quase todos os aspectos da maneira como a situação se desdobrou, incluindo:

- Se você sentiu certos sintomas fisiológicos;
- Se você falou com a pessoa ou não;
- Se você falou com ela, como foi; e

- Quais as emoções que você sentiu e como você se sentiu em relação a si mesmo.

Como outras pessoas podem reagir aos seus pensamentos

Analisando retroativamente os pensamentos que José teve antes de abordar a nova gerente, podemos ver que ele estava pensando em como estava ansioso, que parecia que a conversa não acabaria bem, que achava que ela preferiria não falar com ele ou que pensaria mal dele, e atribuía uma importância enorme a causar uma boa primeira impressão.

Se os pensamentos de José pudessem, de forma mágica, aparecer em balões sobre sua cabeça, como se ele fosse um personagem de história em quadrinhos, o que você acha que a gerente diria se pudesse lê-los? Você concorda com José que ela seria difícil de falar ou não se interessaria pelo que ele tinha para dizer? Ou você acha que ela seria simpática? Você acha que ela se sentiria mal por estar deixando ele nervoso? Talvez ela gostasse de falar sobre as mudanças que está fazendo, pois ela tem se esforçado muito com elas e gosta de ouvir o que as pessoas pensam. Você acha que ela poderia dizer que falar com os figurões pode ser bom para a sua carreira, mas que também está sempre procurando os bons empregados?

Agora, retorne e olhe os pensamentos que escreveu e considere o que a pessoa com quem você queria falar diria sobre os seus pensamentos. Você acha que a pessoa seria solidária? Você acha que ela tentaria fazer você se sentir mais confortável? Talvez dissesse para você não se preocupar tanto?

A maioria das pessoas com ansiedade social com quem trabalhamos diz que provavelmente seria solidária se soubesse que a outra pessoa estava ansiosa. Geralmente, as pessoas dizem que tentariam fazer a outra pessoa se sentir mais à vontade. Ocasionalmente, temos clientes que dizem que a outra pessoa pensaria que eles eram esquisitos ou doentes mentais por terem esses pensamentos tolos. Embora seja possível que certas pessoas reajam negativamente, nossa experiência demonstra que a maioria das pessoas tenta ser solidária e encorajadora quando sabem que a outra pessoa está nervosa. Isso provavelmente acontece porque a ansiedade social faz parte da vida de todas as pessoas. Todas podem lembrar de uma ocasião em que se sentiram nervosas, de modo que é mais fácil sentir empatia do que se os sentimentos de ansiedade social fossem totalmente estranhos para elas.

Quando José se preocupou com a possibilidade da gerente achar que ele era agressivo demais ou que faria papel de bo-

bo, ele não questionou esses pensamentos. Como a maioria das pessoas com ansiedade social, ele aceitou seus pensamentos *como se já fossem fatos estabelecidos*. Como ele nunca a havia encontrado, quais motivos ele tinha para crer que ela pensaria que ele era agressivo demais? Não seria tão provável que ela ficasse impressionada com o seu conhecimento do que ela vinha fazendo e até gostasse de falar com alguém sobre como as mudanças estavam funcionando? Analise os pensamentos que escreveu. Você os questionou ou apenas pressupôs que estivessem corretos? Retornaremos à noção de questionar os seus pensamentos mais adiante.

Pensamentos automáticos

Aaron T. Beck, o fundador da Terapia Cognitiva, foi um dos primeiros a escrever amplamente sobre como os pensamentos negativos podem fazer nos sentir mal. Seu primeiro trabalho foi com pessoas que sofriam de depressão grave. O Dr. Beck notou que os pacientes deprimidos pareciam ter muitos pensamentos negativos de desesperança, como “sou um fracasso”, “nunca vou melhorar”, e “nada dá certo para mim”. De fato, os pacientes regularmente compartilhavam esses pensamentos com ele. Eles pareciam surgir espontaneamente em suas mentes e quanto mais pensassem assim, pior se sentiam. Em seu livro pioneiro, intitulado, *Terapia Cognitiva para a Depressão*, publicado em 1979 com seus colegas Dr. John Rush, Brian Shaw e Gary Emery, o Dr. Beck nomeou esses pensamentos negativos de *pensamentos automáticos*. Ele definiu os pensamentos automáticos como pensamentos negativos ou irracionais sobre si mesmo, o mundo e o futuro. Desde então, o Dr. Beck e muitos outros terapeutas e pesquisadores confirmaram que as pessoas com ansiedade também têm uma abundância de pensamentos automáticos. As boas notícias são que, quando as pessoas aprendem a mudar seus

pensamentos automáticos, elas se sentem menos ansiosas e deprimidas.

Aprender a mudar os pensamentos automáticos que fazem você se sentir ansioso não é apenas questão de tirar os maus pensamentos da cabeça e substituí-los por bons. Os pensamentos automáticos são muito persistentes, e apenas tentar não tê-los não fará com que desapareçam. Tentar suprimir pensamentos negativos para pensar positivamente pode, na verdade, piorar os pensamentos negativos! Daniel Wegner, um psicólogo social, fez um experimento no qual pedia para pessoas tentarem não pensar em um urso branco. Ninguém estava pensando em ursos brancos antes mas, depois que foram instruídos para não pensar, algo surpreendente aconteceu. Tudo em que conseguiam pensar era ursos brancos! Muitos experimentos foram feitos desde então que concluíram que tentar não pensar em algo tem o efeito oposto. Portanto, neste programa, você aprenderá uma série de estratégias para atacar os seus pensamentos automáticos diretamente, ao invés de tentar suprimi-los e pensar positivamente.

O primeiro passo na reestruturação cognitiva é aprender a identificar os seus pensamentos automáticos. De fato, você já começou a fazer isso quando preencheu a ficha “Monitorando os três componentes da ansiedade social” (Quadro 2.3) nas duas últimas semanas. Os pensamentos que você listou na coluna “Componente Cognitivo” provavelmente são pensamentos automáticos. Revise as suas fichas preenchidas e observe os pensamentos que registrou. Lembre que os pensamentos automáticos são “pensamentos negativos ou irracionais sobre si mesmo, o mundo e o futuro”. Quantos dos pensamentos que você escreveu correspondem a essa definição? Os pensamentos podem não parecer irracionais ou ilógicos, e podem não ser. Alguns pensamentos automáticos fazem sentido, mas são negativos e/ou pensar neles não ajuda. Os pensamentos automáticos muitas vezes começam com “eu sou...”, “eu vou...”, ou “ele/ela vai pensar...” procure

também pensamentos que contêm muita emoção ou palavras emocionais (p. ex., nervoso, ansioso, preocupado, desesperançoso) ou rótulos com carga emocional (p. ex., estúpido, incompetente, idiota). Se você é como a maioria das pessoas com quem trabalhamos, você verá muitos exemplos de pensamentos automáticos em seus registros.

Erros de pensamento

Definimos os pensamentos automáticos como pensamentos negativos ou irracionais sobre si mesmo, o mundo e o futuro. O que queremos dizer com irracional? O adjetivo irracional significa que há algo no pensamento automático que não faz sentido quando você realmente se distancia e pensa a respeito, algo que é ilógico de algum modo. O problema é que, às vezes, a pessoa se acostuma tanto com seus pensamentos automáticos que eles parecem muito verdadeiros, e é difícil reconhecer os problemas nesses pensamentos. Diversos psicólogos e psiquiatras (o Dr. A. T. Beck e seus colegas, a Dra. Jacqueline Persons e a Dra. Judith Beck, entre outros) escreveram sobre os tipos de erros lógicos que encontraram no pensamento de seus clientes ansiosos e deprimidos. Talvez ajude analisar seus pensamentos automáticos para ver se eles se encaixam em uma dessas categorias de erros de pensamento. Esse é o primeiro passo para questionar a validade desses pensamentos e mudar a maneira como você pensa e se sente.

Os problemas de lógica que caracterizam muitos pensamentos automáticos são chamados erros de pensamento, e a identificação desses erros de pensamento é o segundo passo na reestruturação cognitiva. Falaremos sobre alguns tipos diferentes de erros de pensamento, conforme identificados pela Dra. Judith Beck em seu livro de 1995, *Cognitive Therapy: Basics and Beyond* (publicado pela Guilford Press e adaptado com permissão da autora e do

editor) e baseado no trabalho do Dr. A. T. Beck. Ao ler as seções a seguir, certifique-se de ter duas questões em mente:

1. Muitos pensamentos automáticos podem conter mais de um erro de pensamento, dependendo de qual aspecto do pensamento você enfatiza.
2. Reconhecer muitos erros de pensamento em seus próprios pensamentos não significa que a sua ansiedade social seja mais grave ou que você não conseguirá se beneficiar com o programa de tratamento. Ao contrário, a capacidade de adotar perspectivas múltiplas em relação aos seus pensamentos provavelmente ajudará.

Revisaremos cada um dos erros de pensamento detalhadamente aqui. A Tabela 5.1, na página 79, contém um resumo dos erros de pensamento, que será uma boa referência para você usar ao tentar reconhecer os erros no seu pensamento cotidiano. Faça uma cópia da tabela e mantenha-a onde possa revisá-la com frequência.

Pensamento tudo-ou-nada

Pensamento tudo-ou-nada é também chamado pensamento em preto e branco, polarizado ou dicotômico. É quando você enxerga a situação em apenas duas categorias, em vez de um *continuum*

O pensamento tudo-ou-nada significa que o indivíduo considera que as coisas têm apenas duas categorias distintas. As coisas são vistas como pretas ou brancas, sem nenhum sombreado de cinza. Uma das categorias representa a bondade, sucesso, inteligência ou beleza. A outra representa a maldade, fracasso, estupidez ou feiura. Geralmente, a categoria positiva é muito pequena e difícil de penetrar. A categoria negativa, por outro lado, é grande e é fácil de cair nela. Isso significa que, se o indivíduo utiliza o pensamento tudo-ou-nada para refletir sobre sucesso ou fracasso, será muito mais fácil fracassar do que

ter sucesso. Não há um meio-termo ou um sucesso parcial, pois tudo é preto e branco. Vejamos alguns exemplos.

Considere a mulher que teve o pensamento automático “os homens somente saem comigo se eu for bonita”. Em seu caso, “bonita” significava parecer uma estrela de cinema ou supermodelo. Assim, a categoria de ser bonita era muito pequena, e a categoria oposta, “feia” ou “sem atrativos”, incluía a maioria das mulheres do planeta. É desnecessário dizer, mas esse pensamento automático a deixava muito ansiosa quando conversava com homens, pois ela esperava ser rejeitada a qualquer momento. Mesmo que fosse muito bonita, ela não parecia ter saído da capa de uma revista.

Outro exemplo de pensamento tudo-ou-nada é o empresário que ficou muito ansioso no piquenique do departamento da universidade onde sua esposa trabalhava. Ela era professora e quase todos no piquenique tinham mais formação educacional do que ele. Ele teve o pensamento automático “vou dizer algo estúpido e envergonhar a nós dois”. Para ele, coisas estúpidas a dizer incluíam tudo que as pessoas falam o tempo todo – clima, esportes, atualidades, cinema, e coisas do gênero. Ele queria dizer apenas coisas “brilhantes” e, então, não dizia nada.

Se um pensamento automático implica que somente o perfeito é suficientemente bom, é provável que contenha um elemento do pensamento tudo-ou-nada. Se você se encontrar não querendo fazer algo porque teme que não conseguirá fazer suficientemente bem, considere se não está pensando apenas em termos de sucesso ou fracasso, em vez das importantes áreas cinzas do sucesso parcial ou de fazer bem, ainda que não perfeitamente.

Adivinhação e catastrofização

Você prevê que algo negativo vai acontecer no futuro, como se estivesse olhando uma bola de cristal, um erro de pensamen-

to conhecido como adivinhação. Poucas pessoas acreditam que um adivinho possa olhar sua bola de cristal e prever com exatidão com quem nos casaremos ou quantos filhos teremos. Ainda assim, é muito comum os nossos clientes com ansiedade social olharem para o futuro e fazer previsões bastante confiantes, como “vou ficar ansioso se for à festa”, “ela não vai querer sair comigo” ou “não terei nada para dizer”. Como já estão convencidos de que a situação terminará mal, eles evitam ir, tendo “evidências” de que a situação, de fato, é difícil demais para lidarem. Mesmo que a pessoa não evite a situação, essas previsões negativas podem se tornar profecias autor-realizáveis. Por exemplo, se as pessoas esperam ser rejeitadas ao convidarem alguém para sair, é improvável que elas causem uma boa impressão ao fazerem o convite.

Às vezes, você diz a si mesmo que o *pior possível* está acontecendo ou vai acontecer, sem considerar outras oportunidades que também possam ser prováveis e/ou menos negativas, uma variação extrema da adivinhação, chamada *catastrofização*. Aqui, você se precipita à conclusão de que algo é (ou será) absolutamente terrível, sem nenhuma evidência de que realmente seja tão mal. Muitas vezes, as pessoas catastrofizam em relação ao seu futuro, prevendo que uma situação vindoura acabará muito mal, e agem como se essa previsão fosse a verdade. “Jamais conseguirei um emprego!” é um bom exemplo de um pensamento automático catastrófico que os nossos clientes costumam apresentar depois de passarem por uma difícil entrevista para um emprego. Outros exemplos são “nunca vou encontrar outra pessoa que me ame” depois do término de um relacionamento e “nunca serei promovido” depois de parecer nervoso com um superior. Esses pensamentos automáticos catastróficos têm em comum o fato de que sugerem consequências extremamente negativas se as coisas não saírem bem na situação.

Às vezes, os pensamentos automáticos catastróficos podem parecer tolos quando pronunciados em voz alta. Se alguém é rejeitado para um emprego, o próximo passo não costuma ser se mudar com a família para uma caixa de papelão na rua. Todavia, esses pensamentos automáticos podem levar a sensações muito fortes de ansiedade, depressão e desesperança. Às vezes, nossos clientes ficam tão envergonhados e com medo da catástrofe que temem que dificilmente admitem isso para si mesmos. Muitas vezes, consideramos que a catástrofe temida ocorre na forma de uma imagem visual clara de um resultado horrível, como ficar em casa sozinho e solitário, noite após noite, deitado na cama sem mais ninguém, ou ver seus filhos passando frio nas ruas. Uma vez que os clientes enfrentam essas imagens horríveis e expressam seus temores em voz alta, elas quase sempre se tornam menos apavorantes.

Geralmente, quando as pessoas fazem previsões negativas sobre o que vai acontecer em uma situação que as deixa ansiosas, elas não consideraram se há alguma evidência para corroborar a sua previsão. Pode haver uma boa razão para crer que a situação terminará bem. Em outros casos, as pessoas acreditam que suas previsões negativas estão firmemente enraizadas nas evidências de experiências passadas (p. ex., “sempre fico ansioso nessa situação”). Todavia, elas ignoram o fato de que cada circunstância é um pouco diferente. Mesmo pequenas mudanças podem afetar o que acontece em uma situação social. Isso pode ser especialmente verdadeiro para você, à medida que avança no programa. Você está se tornando uma pessoa diferente, que pode agir e pensar de maneira diferente do passado. Portanto, as “evidências” de experiências passadas não se aplicam mais. Sempre que você se encontrar automaticamente prevendo que uma situação terminará mal, tenha cuidado com o erro da adivinhação!

Desqualificar o positivo

De um modo irracional, você diz a si mesmo que suas experiências, ações ou qualidades positivas não contam.

Esse erro de pensamento é um dos mais comuns que já vimos em nosso trabalho com indivíduos com ansiedade social. Como você verá no Capítulo 7, desqualificar o positivo, fato que envolve ignorar ou rejeitar experiências ou fatos positivos, pode sabotar os seus sucessos e interferir em seu progresso neste programa. Eis alguns exemplos de desqualificar os pensamentos automáticos positivos:

- Me saí bem porque ele é fácil de conversar.
- Não fiquei muito ansioso. Eu devia estar tendo um dia bom.
- Não sei por que estava tão preocupado com isso. Não foi tudo aquilo.

O que todos esses pensamentos têm em comum? Uma situação pela qual a pessoa estava ansiosa terminou bem, mas a pessoa se nega a aceitar o crédito pelo sucesso. Ao contrário, o “crédito” vai para a outra pessoa, para alguma força desconhecida responsável por termos “dias bons” e “dias ruins”, ou para a nossa própria estupidez por pensar que algo seria difícil quando na verdade foi fácil. Desqualificar o positivo é a estratégia perfeita para manter uma crença de que você não conseguirá lidar com uma situação que teme – não há nada que você possa fazer para melhorar a situação, então, não há razão para ter confiança na próxima vez!

Raciocínio emocional ou confundir sentimentos com fatos

Talvez você pense que algo é verdade porque “sente” (na verdade, acredita) muito, ignorando ou fazendo pouco caso das evidências contrárias.

As emoções, especialmente os sentimentos de ansiedade, costumam ser muito

fortes. Esses sentimentos são muito difíceis de ignorar, e pode ser difícil prestar atenção em qualquer outra coisa. É como se esses sentimentos representassem a única realidade da situação. Por exemplo, você pode dizer a si mesmo “estou me sentindo muito ansioso, então, esta conversa deve estar indo muito mal”. Esse é um exemplo de raciocínio emocional – como você se sente tão mal, a situação deve estar indo mal. Todavia, a conversa pode estar indo muito bem. De fato, a sua ansiedade talvez nem seja visível para a outra pessoa, talvez não esteja afetando o seu desempenho mesmo que esteja desconfortável, ou a pessoa pode não estar preocupada com a maneira como você está se sentindo. Lembre-se de que os sentimentos não são fatos, embora muitas vezes ajamos como se fossem.

Outro exemplo de raciocínio emocional é o homem que se sentia muito ansioso em festas formais, como casamentos. Ele havia trabalhado toda a sua vida como carpinteiro, e se sentia tolo e deslocado por estar bem-vestido e ter que falar com pessoas que não conhecia muito bem. Seu pensamento automático era “me sinto tão tolo que devo realmente parecer um tolo”. Na realidade, ele ficava muito bonito de terno e gravata, e os outros se preocupavam em puxar assunto com ele tanto quanto ele se preocupava em puxar assunto com eles! Assim como na conversa anterior, ele está confundindo os seus sentimentos de ansiedade com os fatos da situação, substituindo sentimentos com fatos. Essa raramente é uma escolha sensata, como se os sentimentos de ansiedade fossem parte da nossa experiência psicológica, mas eles podem não estar relacionados à maneira como agimos ou como os outros reagem a nós.

Rotulação

Você coloca um rótulo fixo e global em si mesmo e nos outros, sem considerar que as evidências podem levar, de forma mais razoável, a uma conclusão menos desastrosa.

O erro de pensamento da rotulação envolve sintetizar os seus sentimentos em relação a si mesmo, a uma situação ou a outra pessoa com um rótulo negativo. Muitas vezes, as pessoas com ansiedade social aplicam rótulos negativos a si mesmas e não às outras pessoas. Esses rótulos causam problemas, pois desviam a sua atenção de algo específico com o qual você pode não estar contente (algo que você disse ou fez) para um juízo negativo total sobre a sua personalidade ou o seu caráter. Essa é a diferença entre dizer a si mesmo que cometeu alguns erros no projeto e considerar-se um *imbecil incompetente*. O rótulo não apenas faz você se sentir mal, como pode deixá-lo travado e sem esperança de mudar qualquer coisa. Ao longo dos anos, nossos clientes trouxeram muitos rótulos coloridos para si mesmos, como:

tolo	incompetente	simpório
avocado	idiota	inadequado
estúpido	chato	derrotado
desperançoso	doente mental	lunático
defeituoso	travado	repulsivo

Como você pode adivinhar, as mesmas pessoas que se rotulam com essas palavras com tanta carga emocional são descritas por pessoas que as conhecem bem como inteligente, competente, interessante, divertido e atraente.

Quando pessoas com ansiedade social aplicam rótulos negativos aos outros, isso muitas vezes ocorre porque estão bravas com eles, podendo ter boas razões para tal. Todavia, às vezes, estão bravas porque alguém as colocou em uma posição na qual se sentem desconfortáveis por causa da sua ansiedade. Considere o estudante universitário que descreveu um professor como um “total babaca” e “incompetente como professor”, por insistir que o estudante fizesse uma apresentação para a classe. O estudante, que estava muito ansioso por ter que falar em frente à classe, sentia-se aprisionado entre o medo de fazer a apresentação e a preocupação com

não passar na disciplina. Rotular o professor não foi produtivo, pois desviou a atenção da tentativa de lidar com a ansiedade para apenas sentir raiva do professor.

Leitura mental

Você acredita que sabe o que os outros estão pensando, deixando de considerar outras possibilidades mais prováveis, e não se esforça para verificar.

A leitura mental é exatamente o que o nome implica – você pressupõe que alguém está reagindo mal a você, como se pudesse ler seus pensamentos. Como tem certeza do que a outra pessoa pensa a seu respeito, você age como se aquilo fosse verdade, sem verificar. Isso impede que você descubra que, como a maioria das pessoas, você não é muito talentoso em ler mentes, e a pessoa na verdade está tendo pensamentos neutros ou positivos a seu respeito ou, então, estava pensando em algo completamente diferente.

Considere a mulher que acreditava que o seu patrão a julgava incompetente, pois não a recomendara para uma nova vaga que abrisse na empresa. Na realidade, o patrão achava que ela poderia conseguir a vaga facilmente, mas não sabia que ela queria ser recomendada. Veja o exemplo do homem que ficou muito ansioso por achar que uma vendedora havia pensado que ele era doente mental, pois sua mão tremia enquanto ele escrevia o cheque. Na verdade, ela achou que ele estava impaciente, pois havia uma longa fila no caixa.

Afirmações do tipo “deveria”

Você tem uma ideia precisa e fixa de como você ou outras pessoas devem agir e superestima o resultado negativo se tais expectativas não forem atendidas.

As afirmações do tipo “deveria” geralmente são os erros de pensamento mais fáceis de identificar. Procure os pensamentos automáticos que contenham as palavras “devo”, “devia”, “tenho que” ou “preciso”. Podemos pensar nas afirmações do tipo “de-

veria” como as regras que temos para a maneira como devemos viver as nossas vidas. O fato de termos tais regras não é necessariamente negativo. “Você não deve roubar” é uma regra que quase todos concordamos ser uma boa ideia, e não uma crença irracional. As afirmações do tipo “deveria” que são erros de pensamento são regras extremas ou perfeccionistas, como “sempre devo ser perfeito”, “nunca devo ficar ansioso”, “sempre devo estar no controle”. Observamos que as afirmações do tipo “deveria” que as pessoas socialmente ansiosas utilizam costumam criar padrões extremamente elevados. De fato, esses padrões são tão elevados que praticamente ninguém conseguiria cumpri-los. Mesmo os altamente remunerados âncoras da televisão do jornal da noite não conseguiriam cumprir os padrões que certas pessoas socialmente ansiosas criam para si mesmas, como “não devo tropeçar em minhas palavras” ou “sempre devo falar com clareza de fluência”.

Embora você, provavelmente, pense que suas afirmações do tipo “deveria” costumam se dirigir a si mesmo, elas também podem ser dirigidas a outras pessoas. Se você está bravo ou sentindo-se hostil em relação a alguém, verifique se não há uma afirmação do tipo “deveria” envolvida. Talvez você tenha certas “regras” sobre como a outra pessoa deveria agir. Uma das nossas clientes estava muito incomodada com seu marido e revelou a seguinte afirmação do tipo “deveria” enquanto discutia os planos para as próximas férias: “ele não devia me pedir para passar o Natal com a família dele. Ele sabe que eu fico ansiosa quando estou com eles”.

Pensamentos improdutivos e inúteis

Considere os seguintes pensamentos:

- Nunca convidei ninguém para sair.
- Estou me sentindo desconfortável.
- Não é justo que eu tenha tanta ansiedade.
- É difícil trabalhar para superar a minha ansiedade.

O que todos esses pensamentos têm em comum? Eles não são ilógicos. De fato, é provável que sejam verdadeiros, ou são juízos de valor que não são nem verdadeiros e nem falsos. Como definimos os pensamentos automáticos como “pensamentos negativos e ilógicos”, esses exemplos, não são, falando de forma estrita, pensamentos automáticos. Talvez você observe que tem alguns pensamentos como esses, os quais não se encaixam em qualquer uma das categorias de erros de pensamento. Na verdade, alguns pensamentos que causam ansiedade não contêm erros lógicos. Todavia, se você se prender a eles, eles o deixarão mais ansioso. Esses pensamentos também podem melhorar o seu desempenho no que estiver fazendo. Felizmente, as estratégias que utilizamos para desafiar os pensamentos automáticos também funcionam para esses pensamentos improdutivos e inúteis.

A Tabela 5.1 mostra uma síntese dos erros de pensamento.

Encontrando os erros de pensamento em pensamentos automáticos

Para trazer o conceito de erros de pensamento à vida real, vamos analisar os pensamentos de Beth, enquanto ela se prepara para uma entrevista de emprego que deseja muito:

- Devo causar uma boa impressão ou não me contratarão.
- Eles vão pensar que eu não tenho experiência suficiente.
- Nunca vou encontrar outro emprego tão perfeito quanto este.

Ao considerar esses pensamentos automáticos, Beth ficou ansiosa e desesperançosa com o emprego. Leia novamente a lista de erros de pensamento e pense em como você classificaria cada um. Lembre-se que os pensamentos podem estar em mais de uma categoria. Por enquanto, não se preocupe se

Tabela 5.1 Lista de erros de pensamento

Pensamento tudo-ou-nada (também chamado pensamento em preto e branco, polarizado ou dicotômico): você enxerga a situação em apenas duas categorias, em vez de um *continuum*.

Adivinhação: você prevê que algo negativo acontecerá no futuro, como se estivesse olhando uma bola de cristal. Na forma extrema da Adivinhação, conhecida como Catastrofização, você diz a si mesmo que o pior possível está acontecendo ou vai acontecer, sem considerar outras possibilidades que possam ser mais prováveis e/ou menos negativas.

Desqualificar o positivo: você diz a si mesmo, de maneira irracional, que as experiências, as ações ou as qualidades positivas não contam.

Raciocínio emocional: você pensa que algo deve ser verdade porque “sente” (na verdade, acredita) tanto, ignorando ou fazendo pouco caso das evidências do contrário.

Rotulação: você coloca um rótulo fixo e global em si mesmo e nos outros sem considerar que as evidências podem levar, de forma mais razoável, a uma conclusão menos desastrosa.

Leitura mental: você acredita que sabe o que os outros estão pensando, sem considerar outras possibilidades mais prováveis, e não se esforça para verificar.

Afirmações do tipo “deveria”: você tem uma ideia precisa e fixa de como você ou outras pessoas devem agir e superestima o resultado negativo se tais expectativas não forem atendidas.

Pensamentos improdutivos e inúteis: pensamentos problemáticos que não contêm erros lógicos de pensamento. Esses pensamentos podem ser verdadeiros ou juízos de valor que não sejam verdadeiros e nem falsos. Todavia, prender-se a eles pode fazer você se sentir mais ansioso e pode interferir em seu desempenho.

Obs.: Adaptado sob permissão de Judith S. Beck (1995), *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*, Guilford Press, Figura 8.2, p. 119.

acredita que o pensamento é verdadeiro. Apenas decida quais erros de pensamento podem descrever o pensamento automático.

Vejamos se você encontrou os mesmos erros de pensamento que nós.

1. “*Eu devo causar uma boa impressão ou eles não me contratarão*”. Essa ideia contém vários erros de pensamento, e poderia ficar na categoria das afirmações do tipo “deveria”. “Eu devo...” é um modo de se bombardear com exigências ou regras rígidas. Não há espaço para flexibilidade. Beth sente que deve causar uma boa impressão ou não conseguirá o emprego. Esse pensamento também tem o sabor de um pensamento tudo-ou-nada, no sentido de que tudo depende

da primeira impressão. Ou Beth causa uma boa primeira impressão e consegue o emprego, ou causa uma má primeira impressão e não consegue o emprego. Esse pensamento, como todos os pensamentos automáticos da categoria tudo-ou-nada, ignora qualquer possibilidade entre os dois extremos. Há muitas primeiras impressões que podemos causar, além de “boa” e “má”. Por exemplo, talvez Beth consiga causar apenas uma primeira impressão moderadamente boa e ainda conseguir o emprego. Beth provavelmente também acha que há muitas maneiras de causar uma má primeira impressão, mas apenas uma ou duas maneiras de causar uma boa.

Por fim, Beth está fazendo um pouco de adivinhação. Ela está olhando a sua bola de cristal para ver o que acontecerá no futuro. Embora seja verdade que é mais provável de receber uma oferta de trabalho se causar uma boa primeira impressão, não existe como prever isso com certeza. Muitos fatores influenciam a decisão de contratar, e a primeira impressão em uma entrevista é apenas um deles.

2. “*Eles vão achar que eu não tenho experiência suficiente*”. “Eles vão achar” ou “eles acham” sempre são bons indicativos de que um pensamento automático contém um erro de leitura mental. Beth não tem como saber o que os entrevistadores estão pensando. Eles podem pensar que ela tem muita experiência, ou podem pensar que ela não tem muita experiência, mas que poderia fazer algum treinamento. Se pensarem que ela tem pouca experiência, talvez eles fiquem contentes por não precisarem pagar tanto inicialmente para alguém que tenha mais. De fato, os diferentes entrevistadores podem ter muitas opiniões e discordarem entre si sobre a experiência dela. Se Beth tiver bastante experiência para esse emprego específico, esse pensamento automático é um exemplo de desqualificar o positivo. Ela pode estar desconsiderando as suas capacidades, em vez de reconhecer que a sua experiência a torna bastante apropriada (ou até qualificada demais) para a vaga. Mais uma vez, esse pensamento contém alguns aspectos do erro de adivinhação, pois Beth está prevenindo o que vai acontecer. Você notará que muitos pensamentos automáticos anteriores a um acontecimento e que o deixam ansioso contêm adivinhação. É fácil cair na armadilha de pensar no que acontecerá como

se fosse um fato estabelecido. Se o pensamento está deixando você ansioso, como Beth, é provável que você esteja prevenindo que algo negativo acontecerá, mesmo que não saiba realmente o que vai acontecer.

3. “*Nunca vou encontrar outro trabalho tão perfeito quanto este*”. Esse é um bom exemplo de catastrofização e do pensamento tudo-ou-nada juntos em um mesmo pensamento. A palavra “nunca” costuma ser um bom indicativo de catastrofização. Nunca ter outra oportunidade significa que você está prevenindo o pior, sem considerar outros resultados possíveis. Beth está dizendo que essa é a única possibilidade na vida para obter um bom emprego. Se ela perder essa chance, nunca haverá outra. Certamente, há oportunidades únicas, como ser um atleta olímpico, ser escolhido para o Supremo Tribunal Federal, ou ser a primeira pessoa a pisar na Lua. A maioria dos acontecimentos em nossas vidas não oferece tais oportunidades singulares. Por fim, esse pensamento automático contém um pouco de pensamento tudo-ou-nada. Embora esse possa ser um emprego excelente para Beth, é improvável que todos os seus aspectos sejam maravilhosos. Descrevendo o trabalho como “perfeito”, Beth está formando uma opinião extremamente positiva, a qual pode causar problemas por duas razões. Primeiro, é improvável que seja verdade. De fato, até passar um tempo no emprego, ela não terá informações suficientes para saber se há aspectos negativos. Em segundo lugar, descrever o trabalho como “perfeito” sugere outro pensamento catastrófico, conforme discutimos antes, pois todos os outros trabalhos se tornam o “segundo melhor”.

Como você pode ver, há diversas maneiras de enxergar um pensamento automático. No começo, é importante tentar encontrar vários erros de pensamento em cada um. Isso lhe dará prática em aprender a pensar sobre os seus pensamentos automáticos de um modo mais objetivo. Com o tempo, a maioria das pessoas começa a aprender quais erros de pensamento são os mais comuns para ela. Se Beth monitorasse e categorizasse os seus pensamentos desse modo em muitas situações, ela provavelmente descobriria que certos erros aparecem com regularidade em seu pensamento. Analisando os pensamentos de Beth, parece que a adivinhação e o pensamento tudo-ou-nada eram os mais comuns para essa situação. Com o tempo, Beth pode aprender que, se ficar ansiosa, ela provavelmente recairá na adivinhação ou no pensamento tudo-ou-nada. Então, ela poderia identificar os pensamentos automáticos que a estão deixando ansiosa e desafiá-los utilizando as estratégias que abordaremos no próximo capítulo. Por agora, vamos praticar como identificar os erros de pensamento em seus próprios pensamentos.

Identificando os erros de pensamento em seus pensamentos automáticos como tarefa de casa

Você registrou seus pensamentos nas últimas semanas na coluna “Componente cognitivo” do Quadro 2.3 (Monitorando os três componentes da ansiedade social). Anteriormente, pedimos para você analisar esses pensamentos e considerar se eles se encaixam na definição de um pensamento automático (“pensamentos negativos ou

irracionais sobre si mesmo, o mundo e o futuro”). Agora, observe os pensamentos novamente, para que possa praticar como identificar erros de pensamento em seus pensamentos automáticos. Revise a lista de erros de pensamento na Tabela 5.1 e veja quais podem estar presentes em seu primeiro pensamento. Nesse ponto, não se preocupe se você realmente acredita que o pensamento está distorcido ou não. Para o exercício, pressuponha que ele contém um componente de erro de pensamento e tente identificá-lo. Se possível, verifique se cada pensamento pode se encaixar em duas ou três categorias.

Talvez você observe que uma categoria se encaixa melhor no pensamento, mas praticar o uso de várias categorias lhe dará mais oportunidades para enxergar seus pensamentos automáticos de maneira mais objetiva. Escreva os erros de pensamento na margem ao lado do pensamento automático.

Depois de terminar de identificar os erros de pensamento em seus próprios pensamentos, revise sua lista e verifique se houve algum que utilizou várias vezes. Algum tipo de pensamento predomina? Em caso positivo, esse pode ser um erro de pensamento comum para você. À medida que praticar o monitoramento e a análise de seus pensamentos automáticos nas próximas semanas, você aprenderá quais erros de pensamento são mais comuns para você.

Tarefa de casa

Chegou a hora de praticar como acompanhar os pensamentos automáticos (e os erros de pensamento contidos neles) que você tem em uma situação que o deixa ansioso durante a semana. Usando o Quadro 5.2 (Monitorando seus pensamentos automáticos), faça uma descrição sucinta, escrita, de uma situação que o deixa ansioso. Algumas palavras são suficientes. Depois, escreva os pensamentos que está tendo. Não se preocupe com a ortografia ou a

gramática. Tente escrever os pensamentos exatamente como os pensa, sem editar ou tentar melhorá-los ou torná-los mais sofisticados. Se você pensar “sou um imbecil!”, escreva isso. Não mude para “eu estava pensando que não sou muito inteligente”. Tente anotar pelo menos cinco pensamentos.

Depois de registrar os seus pensamentos automáticos, pense brevemente sobre cada um e faça uma avaliação em uma escala de 0 a 100 para indicar o quanto você acredita na ideia que é expressada no pensamento (números maiores = mais crença). Isso lhe ajudará muito nos exercícios de reestruturação cognitiva. Faça o melhor que puder para dar uma avaliação honesta. É provável que você tenha pelo menos alguns pensamentos automáticos com uma avaliação bastante alta para o seu grau de crença.

A seguir, indique quais as emoções que você estava sentindo na situação. Se o sentimento não está na lista, descreva-o no espaço fornecido. Se você teve uma quantidade significativa de ansiedade ou outra emoção negativa, é provável que os seus pensamentos automáticos contivessem erros de pensamento importantes. Tente identificar dois ou três erros de pensamento associados a cada pensamento automático. Veja a Figura 5.1 para um exemplo de uma ficha preenchida por John, o qual descreve seus pensamentos automáticos em relação a telefonar para Amanda e convidá-la para almoçar.

Quando fazer suas tarefas de casa

Sempre é melhor preencher a ficha o mais próximo possível de quando teve os pensamentos. Se você estiver antecipando algo com ansiedade, anote seus pensamentos antes de o fato acontecer. Você sempre poderá adicionar pensamentos sobre o ocorrido mais adiante. Às vezes, não é possível pegar o papel e escrever os pensa-

mentos na hora. Tente preencher a ficha assim que puder, certamente antes de ir dormir à noite. É especialmente importante que você registre seus pensamentos logo após a situação, se possível; se você é o tipo de pessoa que repete a situação em sua mente, pois isso muitas vezes muda a natureza dos pensamentos. Queremos que você capte seus pensamentos e seus sentimentos da maneira como lhe ocorreram na situação.

O que fazer se você não ficar ansioso nesta semana

Se você não passar por nenhuma situação que provoque ansiedade na semana, tire alguns minutos para imaginar uma. Você pode usar algo que tenha acontecido no passado ou algo que seja iminente. Tente imaginar a situação da forma mais vívida possível. Depois, registre a situação (indicando que a imaginou), seus pensamentos e as emoções que os acompanham.

Além disso, leia o Capítulo 6 para a sua próxima sessão.

Autoavaliação

- Os fatos verdadeiros, em vez de interpretações, são o que deixa uma pessoa ansiosa. () Verdadeiro () Falso
- Entre as emoções comuns que ocorrem se você sentir que uma situação social foi mal, estão a culpa e a vergonha. () Verdadeiro () Falso
- Os pensamentos que você tem antes de entrar em uma situação social são improváveis de influenciar em como a situação se desdobra. () Verdadeiro () Falso
- Apenas tentar pensar de forma positiva, provavelmente, já funcionará para combater os pensamentos automáticos negativos. () Verdadeiro () Falso

5. Depois de identificados os pensamentos automáticos, o próximo passo é questioná-los e desafiá-los. () Verdadeiro () Falso
6. Dizer que uma conversa não conta como um sucesso porque a pessoa era fácil de falar é um exemplo do erro de pensamento chamado leitura mental. () Verdadeiro () Falso
7. Alguns tipos de pensamentos, ainda que não sejam logicamente incorretos, podem ser improdutivos e inúteis. Eles podem fazer com que você se sinta ansioso e interfira em seu desempenho. () Verdadeiro () Falso
- As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

Quadro 5.2 Monitorando seus pensamentos automáticos

1. SITUAÇÃO (Descreva brevemente a situação que provoca ansiedade.)	
2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste todos os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.)	4. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.) Pensamento tudo-ou-nada PTN Adivinhação ou catastrofização AC Desqualificar o positivo DP Raciocínio emocional RE Rotulação R Leitura mental LM Afirmações do tipo "deveria" AD Pensamentos improdutivos e inúteis PII
3. EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis.)	
<input type="checkbox"/> Ansioso/nervoso <input type="checkbox"/> Frustrado <input type="checkbox"/> Irritado <input type="checkbox"/> Perturbado <input type="checkbox"/> Bravo <input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Envergonhado <input type="checkbox"/> Raivoso <input type="checkbox"/> Outro _____	

<p>1. SITUAÇÃO (Descreva brevemente a situação que provoca ansiedade.)</p> <p>Pensando em ligar para Amanda e convidá-la para almoçar amanhã.</p>	
<p>2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste todos os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.)</p> <p>Ela não vai querer sair comigo. 85 LM</p> <p>Seria esquisito se ela dissesse que não. 95 AC, PTN, R</p> <p>Ela provavelmente está ocupada demais. 70 AC, LM</p> <p>Eu ficaria ainda mais ansioso se ela dissesse que sim, pois aí eu teria que ir. 100 AC, RE</p> <p>Não sei qual restaurante sugerir. 80 AD</p> <p>Vou parecer nervoso. 100 AC, LM, RE</p> <p>Ela vai pensar que eu sou esquisito quando a minha voz tremer. 90 LM</p>	<p>4. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.)</p> <p>Pensamento tudo-ou-nada PTN</p> <p>Adivinhação ou catastrofização AC</p> <p>Desqualificar o positivo DP</p> <p>Raciocínio emocional RE</p> <p>Rotulação R</p> <p>Leitura da mente LM</p> <p>Afirmações de dever AD</p> <p>Pensamentos improdutivos e inúteis PII</p>
<p>3. EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis.)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ansioso/nervoso <input checked="" type="checkbox"/> Frustrado <input type="checkbox"/> Irritado <input type="checkbox"/> Perturbado</p> <p><input type="checkbox"/> Bravo <input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Envergonhado <input type="checkbox"/> Raivoso</p> <p><input type="checkbox"/> Outro _____</p>	

Figura 5.1 Ficha “Monitorando seus pensamentos automáticos” preenchida para John.

FERRAMENTAS PARA DESAFIAR SEUS PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS

6

No Capítulo 5, você aprendeu a identificar os erros de pensamento nos pensamentos automáticos que tem quando fica ansioso. Você também teve a oportunidade de verificar se tende a utilizar certos erros de pensamento quanto tem pensamentos ansiosos.

Se você está tendo dificuldade para identificar seus pensamentos automáticos ou os erros de pensamento que os descrevem, não se desespere! Assim como a maioria das coisas na vida, fica mais fácil com a prática.

Neste capítulo, cobriremos os dois passos restantes na reestruturação cognitiva, os quais envolvem questionar se os pensamentos automáticos realmente são verdadeiros e desenvolver afirmações mais racionais e úteis para fazer para nós mesmos. Ao final do capítulo, você deverá ter um arsenal completo de armas para atacar os pensamentos automáticos que geram ansiedade e podem arruinar a sua vida.

Identificando pensamentos automáticos e erros de pensamento: um breve curso de recapitulação

Antes de avançarmos para as novas habilidades de questionamento a seus pensamentos automáticos e desenvolvimento de respostas racionais a eles, vamos primeiro olhar um exemplo dos pensamentos automáticos que uma das nossas clientes disse ter em uma situação que a deixou muito ansiosa. Esse exemplo deve servir como um lembrete sobre os pensamentos automáticos e os erros de pensamento e também proporciona uma visão prévia das novas habilidades de reestruturação cognitiva.

Susan estava tentando terminar seu curso universitário e se matriculou em uma disciplina noturna sobre falar em público. Era quase a última disciplina que ela precisava para concluir o programa, mas ela se matri-

culou e cancelou três vezes. Susan estava apavorada por ter que fazer as cinco palestras exigidas em frente à classe. Todavia, neste semestre, ela estava determinada a terminar a disciplina. A primeira tarefa era uma fala de três minutos, sobre uma pessoa que você admira. Cerca de uma semana antes da apresentação, Susan começou a ficar nervosa. Por estar em tratamento há algum tempo, Susan sabia que, se estivesse se sentindo ansiosa, ela deveria estar tendo alguns pensamentos automáticos. Ela também compreendia que estava cometendo alguns erros de pensamento, os quais não paravam de se repetir em seus pensamentos automáticos. Vejamos o que ela estava pensando:

- Não sei sobre quem devo falar.
- Estou ficando nervosa demais.
- Vou parecer uma completa idiota.
- Vou levantar e não saber o que falar.

Analisando esses pensamentos, não é de se admirar que Susan se sentisse ansiosa e preocupada. Eis o que ela imaginou que aconteceria: o dia da fala chegaria e ela não teria escolhido um tema. Ela levantaria em frente à classe sem estar preparada. Ela ficaria lá em pé, quase em silêncio pelos três minutos exigidos, sentindo-se ansiosa e desconfortável, e todos na sala concluiriam que ela tinha pouquíssima inteligência. Se isso realmente fosse acontecer, faz sentido que ela se sentisse ansiosa. Qualquer um teria medo de uma experiência tão desagradável! Então, quais erros de pensamento Susan cometeu, que possam ter contribuído para a sua perturbação com a palestra? Observe novamente os pensamentos listados para verificar os erros de pensamento que você consegue identificar. Depois, veja a seguir, onde Susan nos diz quais erros de pensamento ela enxergou em seus pensamentos.

Não sei sobre quem devo falar.

Susan nos contou que teve um pensamento tudo-ou-nada, pois estava dizendo a si mesma que havia uma pessoa certa sobre a qual devia falar em sua palestra e que esse pensamento automático também era uma afirmação do tipo “deveria”, pois ela *devia* encontrar essa pessoa certa para falar.

Estou ficando nervosa demais.

Susan descreveu seu pensamento como um exemplo de catastrofização, pois, em sua mente, ficar nervosa demais faria o próximo pensamento se tornar realidade. Também era uma afirmação do tipo “deveria”, pois Susan estava dizendo a si mesma que não deveria ficar nervosa e se recriminou quando começou a sentir a já conhecida ansiedade.

Vou parecer uma completa idiota.

Susan reconheceu a sua antiga tendência de ser dura consigo mesma nesse pensamento, o qual identificou como uma combinação de adivinhação/catastrofização e rotulação. Ela estava prevendo o futuro sem evidências e sintetizando com um adjetivo maldoso.

Vou levantar e não saber o que falar.

Esse é mais um exemplo de adivinhação/catastrofização, correto? Esse pensamento, assim como os outros que vieram antes dele, concentrou a atenção de Susan nos piores resultados possíveis da situação e, de forma clara, não a ajudaram em sua tentativa de superar o problema que havia se tornado a sua fala na classe.

No entanto, qual é a probabilidade de que a sua fala acabasse da maneira que ela temia?

Para ilustrar como o próximo componente da reestruturação cognitiva funcionará, vale acompanhar a análise de Susan sobre seus pensamentos automáticos um pouco mais. Depois que ela identificou seus pensamentos automáticos e erros de pensamento, tentou questioná-los e desafiá-los. O que ela faz é como uma conversa entre duas partes dela mesma, que chamaremos de “Susan Ansiosa” e “Susan Poderosa”.

Susan

Ansiosa: Não sei sobre quem devo falar.

Susan

Poderosa: É verdade que eu não tenho ideia sobre quem poderia falar? Admiro muito a minha irmã. Ela foi tão corajosa quando teve câncer de

mama. Eu poderia falar sobre isso. Ou poderia falar sobre alguém famoso, talvez um presidente ou um ator. Provavelmente, não importa a pessoa de quem eu vou falar, pois não somos avaliados por essa escolha.

Susan

Ansiosa: Estou ficando nervosa demais.

Susan

Poderosa: Eu estava evitando essa disciplina por muito tempo, por que não esperaria ficar nervosa? Mesmo assim, o que *nervosa demais* significa? Eu só tenho que tentar preparar a minha fala, trabalhar em meus pensamentos automáticos e acabar com isso. Provavelmente, vai ser mais fácil depois que eu fizer pela primeira vez. Se for realmente horrível, posso dar um tempo e tentar novamente.

Susan

Ansiosa: Vou parecer uma completa idiota.

Susan

Poderosa: O que eu quero dizer com *completa idiota*? Esse é um rótulo muito duro para colocar em mim mesma, e certamente não faz eu me sentir melhor. Será que eu acho que a minha ansiedade realmente aparece tanto para todo mundo? Sei que vou sentir, mas isso vai fazer de mim uma completa idiota? Preciso ser mais legal comigo.

Susan

Ansiosa: Vou levantar e não saber o que falar.

Susan

Poderosa: Será que eu realmente acredito que não vou conseguir

dizer *nada* por três minutos? Certamente, vou conseguir dizer alguma coisa. Posso planejar e escrever o que quero falar. Mesmo que não devamos ler a fala, posso levar anotações para olhar, no caso de me dar um branco. Talvez eu leve um copo de água para que possa tomar um pouco se travar e precisar ganhar tempo. O mais importante é apenas me livrar disso, pois venho evitando há muito tempo.

Como você acha que Susan estava se sentindo depois de se concentrar em seus pensamentos automáticos? Agora, como você acha que ela pode se sentir depois de ter uma “conversa racional” consigo mesma? Geralmente, distanciar-se dos pensamentos automáticos por um momento, questioná-los e analisar os pensamentos de maneira mais racional pode ajudar a reduzir a ansiedade. Esse é o propósito da porção da reestruturação cognitiva do tratamento. A reestruturação cognitiva não é uma cura mágica para a ansiedade. Ela não eliminará todos os sentimentos ansiosos. Todavia, ela poderá ajudar a reduzir a ansiedade a um nível que você consiga lidar e vencer a situação difícil. Esses dois componentes do tratamento – desafio repetido de pensamentos automáticos combinado *com* a exposição repetida à situação temida – trabalham juntos para reduzir a ansiedade ao longo do tempo.

Desafiando seus pensamentos automáticos

Até este ponto, você aprendeu os dois primeiros passos da reestruturação cognitiva:

1. Identificar seus pensamentos automáticos e as emoções que causam.

2. Analisar os erros de pensamento em seus pensamentos automáticos.

Você também já viu Susan questionar e desafiar alguns dos seus pensamentos automáticos. Agora, chegou a hora de aprender sobre como questionar e desafiar seus pensamentos automáticos para ver o quanto são realistas ou produtivos. Como Susan, vamos pedir para você se tornar um cientista racional e analisar o que seus pensamentos automáticos realmente significam. Às vezes, faremos experimentos para ver se são verdadeiros. Se você é como a maioria das pessoas com quem trabalhamos, talvez se surpreenda com o que está pensando de verdade!

Quando alguém está tendo dificuldades com a ansiedade social, ele ou ela talvez esteja tendo os mesmos pensamentos automáticos por muito tempo, talvez por toda a sua vida. Os pensamentos podem ser tão familiares que a pessoa jamais os tenha questionado, jamais tenha considerado se eles são verdadeiros ou sequer se fazem algum sentido. Assim, a melhor maneira de questionar pensamentos automáticos é fazer e responder a uma série de perguntas sobre o significado dos pensamentos. Observe que dissemos “fazer e responder”. Como veremos, responder as perguntas que você faz é uma etapa essencial no processo.

Alguns anos atrás, o Dr. Lawrence Sank e a Dra. Carolyn Shaffer propuseram uma lista de perguntas para desafiar os pensamentos automáticos, as quais chamamos de “questões desafiadoras”. É uma lista de perguntas para qualquer finalidade, que estimula a pessoa a olhar os pensamentos automáticos a partir de perspectivas diferentes. Algumas das questões desafiadoras são particularmente apropriadas para pensamentos automáticos com certos erros de pensamento e outras funcionam para uma variedade de pensamentos. Ao longo dos anos, desenvolvemos algumas questões desafiadoras adicionais que nos-

so clientes consideraram particularmente úteis. Uma lista das questões desafiadoras de Sank e Shaffer, com as nossas adições, é apresentada na Figura 6.1, na página 89.

Vejam os como as questões desafiadoras podem ser usadas para questionar os pensamentos automáticos. Suponhamos que Al tem o seguinte pensamento automático quando pensa em convidar sua colega Lois para um encontro: “ela não vai sair comigo”.

Com base no que tratamos no Capítulo 5, esse pensamento automático é um exemplo perfeito de adivinhação. Mesmo antes de convidá-la para sair, Al “sabe” que Lois recusará o seu convite. Utilizando as questões desafiadoras, vejamos o quanto a suposição de Al pode ser razoável. Ele poderia se perguntar:

Tenho certeza de que Lois não vai sair comigo?

A resposta a essa pergunta é:

Não, não sei o que Lois fará.

Então, Al poderia usar outra questão desafiadora para verificar o seu grau de certeza quanto ao que ela fará:

Estou 100% certo de que Lois não vai sair comigo?

A resposta é:

Não estou 100% certo. Provavelmente, há uma chance de 50% de que ela saia comigo. Ela parece bastante simpática e estava dando a entender que não tinha nada para fazer neste fim de semana.

Observe que Al começou pensando que Lois não sairia com ele e, agora, consegue dizer que há uma chance de 50% de que ela diga sim. A mudança no seu pensamento provavelmente levaria a uma mudança em suas ações. Parece bastante improvável que Al convidaria Lois para sair se acreditasse que ela recusaria. Contudo, ele pode convidá-la agora que reconsiderou o modo como ela pode responder.

Utilize estas questões para desafiar seus pensamentos automáticos. Certifique-se de responder cada pergunta que fizer para si mesmo. Você considerará cada questão útil para muitos pensamentos diferentes. Também são apresentados vários exemplos para ajudá-lo a começar.

1. Sei com certeza que _____ ?

Exemplo: Sei com certeza que não saberei o que dizer?

2. Estou 100% certo de que _____ ?

Exemplo: Estou 100% certo de que a minha ansiedade vai aparecer?

3. Quais evidências tenho de que _____ ?

Quais evidências tenho de que o oposto é verdade?

Exemplo: Quais evidências tenho de que eles não entenderam a minha fala? Quais evidências tenho de que eles entenderam a minha fala?

4. O que é o pior que poderia acontecer? Quão ruim isso seria? Como posso lidar com isso?

5. Tenho uma bola de cristal?

6. Existe outra explicação para _____ ?

Exemplo: Existe outra explicação para ela se recusar a tomar café comigo?

7. _____ tem que levar ou ser igual a _____ ?

Exemplo: "Ficar nervoso" tem que levar ou ser igual a "parecer estúpido"?

8. Há outro ponto de vista?

9. O que _____ significa? _____ realmente significa que eu sou _____ ?

Exemplo: O que "parecer uma idiota" significa? O fato de que tropecei em minhas palavras realmente significa que pareço uma idiota?

Figura 6.1 Questões desafiadoras.

(Adaptado de Lawrence I. Sank & Carolyn S. Shaffer (1984), *A Therapist's Manual for Cognitive Behavior Therapy in Groups*, Plenum Press, p. 223)

Esses exemplos ilustram vários pontos importantes relacionados ao uso das questões desafiadoras para questionar seus pensamentos automáticos. Primeiro, escolha a questão desafiadora que pareça fazer mais sentido para o pensamento. Se a primeira não se encaixar, experimente outras. Em segundo lugar, coloque o pensamento automático na lacuna da questão desafiadora, se houver. Talvez você tenha que mudar a formulação do seu pensamento, para que forme uma pergunta lógica. Por exemplo, o pensamento automático "vou fazer papel de bobo" pode se tornar "qual é a pior coisa que

pode acontecer se eu fizer papel de bobo?" Em terceiro lugar, Al vinha pensando que Lois recusaria sair com ele havia bastante tempo. Teria sido fácil para ele se prender à crença e não pensar realmente com outro ponto de vista, a menos que colocasse em palavras a resposta à pergunta. Às vezes, apenas escrever ou dizer a resposta a uma questão desafiadora em voz alta já ajuda a pessoa a entender que o pensamento automático não parece muito lógico ou realista.

A lista de questões desafiadoras ajudará você a começar a desafiar seus pensamentos automáticos. Ao usar a lista,

you will find that some of the questions are particularly useful for you. You will probably also develop other challenging questions that are not on the list. This list is definitely not exhaustive and there are many different ways to challenge each automatic thought. As you gain experience with the procedures of cognitive restructuring, you will develop those that work best for you.

Let's analyze better the process of questioning automatic thoughts, using Beth, whom we know from Chapter 5, and her work interview. As you will see, it is important to question a specific thought with various challenging questions. The challenging questions and their answers can be conceptualized as a conversation between a rational and powerful person who is talking to you and an anxious person who is inside you. Normally, it is necessary to ask more than one challenging question to address a specific automatic thought. It is true that the answers to a challenging question can include automatic thoughts within them. Questioning your own answers to challenging questions is a very productive strategy to help you understand what you are thinking and what could be a more effective answer. Or, in other words, you must answer your questions and question your answers, without ever considering that, just because you answered the first question, your work is done. This strategy is demonstrated in the following dialogue between Beth Anxious and Beth Powerful.

The first thought of Beth in the interview was "I must cause a good first impression or they won't hire me." We found three errors in this thought: affirmation of the type "should," thought of everything or nothing and guesswork. In the dialogues that follow, Beth Powerful challenges Beth Anxious's automatic thoughts.

Beth

Anxious: I must cause a good first impression or they won't hire me.

Beth

Powerful: What evidence do you have that, if you don't cause a good first impression, they won't hire you?

Beth

Anxious: I don't have any evidence, but it's more probable that I will get the job if I cause a good first impression.

Beth

Powerful: Causing a good first impression isn't a guarantee that you will get the job?

Beth

Anxious: Probably.

Beth

Powerful: You are 100% sure that you will get the job if you cause a good first impression?

Beth

Anxious: No, not 100%. Sometimes you can cause a good first impression.

Beth

Powerful: So, it wouldn't be fair to say to yourself that it's the best way to cause a good first impression, but you might not be able to get the job?

Beth

Anxious: Yes. I have the majority of the qualifications and they should hire me based on my resume, or they should invite me to the interview.

As you can see, Beth Powerful used three challenging questions from the list to

questionar esse pensamento, tendo em mente que a primeira questão nem sempre fornece a “resposta final”. Na última afirmação da “Beth Poderosa”, ela transformou uma afirmação negativa em positiva. Isso é como o copo proverbial, o qual está metade cheio e metade vazio. Ambas as afirmações podem ser igualmente verdadeiras, mas a maioria das pessoas se sentiriam melhor com o copo metade cheio. Essa estratégia funciona bem como uma questão desafiadora.

Analisemos agora mais um dos pensamentos de Beth: “eles vão pensar que eu não tenho experiência suficiente”. Os três erros de pensamento que identificamos neste pensamento foram leitura mental, desqualificar o positivo e adivinhação.

Beth

Ansiosa: Eles vão pensar que eu não tenho experiência suficiente.

Beth

Poderosa: Você sabe ao certo se eles pensarão que você não tem experiência?

Beth

Ansiosa: Não, não sei ao certo. Estou apenas preocupada que eles pensem isso.

Beth

Poderosa: Vamos analisar a sua preocupação, então. Quais evidências você tem de que tem experiência suficiente?

Beth

Ansiosa: Os dois últimos empregos que eu tive eram bastante parecidos com este. O aviso da vaga dizia que os candidatos precisavam ter pelo menos dois anos de experiência. Eu tenho três anos, mas o primeiro não era em tempo integral.

Beth

Poderosa: Então, você tem mais de dois anos de experiência e o aviso dizia que você pre-

cisava ter dois anos. Você tem alguma evidência de que isso não é suficiente?

Beth

Ansiosa: Não.

Para esse pensamento, Beth utilizou duas questões desafiadoras para questionar seu pensamento automático sobre não ter experiência suficiente. Observe que a “Beth Poderosa” reafirmou as respostas a uma das questões, em termos um pouco mais positivos. “Eu tenho três anos de experiência, mas o primeiro ano não era em horário integral” se tornou “então você tem mais de dois anos de experiência”. Observe como a primeira afirmação, da Beth Ansiosa, faz parecer que ela não tem experiência suficiente, mas a segunda afirmação, da Beth Poderosa, mostra que ela na verdade tem mais experiência do que o exigido!

Como você imagina que Beth se sentiu antes e depois de aplicar essas questões de reestruturação cognitiva aos seus pensamentos automáticos? A partir dos seus pensamentos, parece que Beth estava bastante ansiosa com a entrevista. Pense nos sintomas físicos de ansiedade que você teria se tivesse tido tais pensamentos antes de uma entrevista para um emprego. Ela provavelmente sentia o estômago embrulhado, talvez bastante. Você acha que ela se sentiu menos ansiosa depois de ter desafiado os pensamentos? Parece provável. À medida que ler a conversa entre a Beth Ansiosa e a Beth Poderosa, observe que o tom do que ela está dizendo para si mesma se torna mais positivo e otimista. Seria improvável que ela fosse para a entrevista perfeitamente calma. Quase todos têm um pouco de ansiedade em entrevistas de emprego. Contudo, a reestruturação cognitiva a ajudou a se sentir um pouco mais calma e tornou mais provável que ela pudesse pensar de forma clara e causar uma primeira impressão positiva (e não perfeita!).

Retorne agora aos pensamentos automáticos que listou no Quadro 5.2 (Moni-

torando seus pensamentos automáticos). Utilizando o Quadro 6.1 (Prática no uso do diálogo *Self Ansioso/Self Poderoso*), faça um diálogo “*Self Ansioso/Self Poderoso*” consigo mesmo sobre dois ou três dos pensamentos. Escreva o pensamento automático na primeira linha como “*Self Ansioso*”. Use uma das questões desafiadoras para começar a questionar o pensamento automático na segunda linha, rotulada como “*Self Poderoso*”. Na terceira linha, faça o *Self Ansioso* responder à questão desafiadora. Tente alternar várias vezes entre o *Self Ansioso* e o *Self Poderoso*, até sentir que possa enxergar um ponto de vista mais positivo ou, pelo menos, consiga

ver o pensamento automático de uma perspectiva um pouco diferente. Tenha em mente a ideia de que a sua resposta à questão desafiadora pode conter pensamentos automáticos que precisem ser questionados (você pode pensar nisso como um pensamento automático escondendo outro pensamento automático “embaixo” dele!), de modo que é importante manter esse processo até estar satisfeito com a sua resposta final. Repita esse processo com dois ou três pensamentos automáticos, até começar a se sentir confortável com ele. Tenha paciência. Como com cada nova habilidade, é necessário tempo e prática para aprender a reestruturação cognitiva, e ela

Quadro 6.1 Prática no uso do diálogo *Self Ansioso/Self Poderoso*

Self Ansioso (pensamento automático):

Self Poderoso:

Self Ansioso:

Self Poderoso:

Self Ansioso:

Self Poderoso:

Self Ansioso:

Self Poderoso:

Self Ansioso:

Self Poderoso:

Self Ansioso:

Self Poderoso:

Self Ansioso:

Self Poderoso:

pode parecer esquisita e até tola no começo. Então, com esta habilidade você estará pronto para avançar ao passo final da reestruturação cognitiva – desenvolver uma resposta racional. Tenha em mente que é bastante provável que as suas respostas às questões desafiadoras talvez não pareçam certas para você, e o processo pode lhe parecer artificial. Isso é um indicativo de que você está desconfortável com as novas habilidades, mas também de que você está fazendo o que é certo, e não o errado!

Combatendo pensamentos automáticos com uma resposta racional

O próximo passo no procedimento de reestruturação cognitiva é o desenvolvimento de uma *resposta racional*. Uma resposta racional é uma afirmação que sintetiza ou enfatiza os pontos principais que você descobriu ao trabalhar o diálogo *Self Ansioso/Self Poderoso*. Às vezes, a resposta racional é um lembrete para manter o foco e pensar de forma mais racional. Quando as pessoas estão em uma situação que as deixa ansiosas, elas podem repetir a resposta racional para si mesmas quando surgirem pensamentos automáticos. Voltemos aos pensamentos de Beth sobre a entrevista para ver como poderiam ser algumas das suas respostas racionais.

O primeiro pensamento automático de Beth que desafiamos foi “devo causar uma boa primeira impressão, ou eles não vão me contratar”. O diálogo Beth Ansiosa/Beth Poderosa terminou com uma reafirmação mais otimista de Beth Poderosa sobre um dos pontos: “então, não seria justo dizer para si mesma que seria melhor causar uma boa impressão, mas, se não puder, ainda pode conseguir o emprego?” Essa última afirmação na verdade é uma resposta racional. Todavia, ela é muito longa. Para Beth usá-la efetivamente na entrevista, seria melhor que fosse um pouco

menor. Ela poderia ser encurtada para “eu ainda poderia conseguir o emprego mesmo que não cause a melhor primeira impressão” ou mesmo “conseguir o trabalho não depende da primeira impressão”. Quando Beth vai para a entrevista e nota que está tendo pensamentos automáticos sobre a boa impressão que está causando, ela pode repetir a resposta racional para si mesma, como lembrete para pensar de forma mais racional. Esse lembrete a ajudaria a se sentir menos ansiosa, pois ela pensa mais no que vai acontecer na entrevista e faz menos adivinhação e catastrofização sobre não conseguir a vaga.

Sintetizando, os passos na reestruturação cognitiva, por enquanto, são:

1. Identificar pensamentos automáticos e as emoções que eles causam.
2. Identificar erros de pensamento nos pensamentos automáticos.
3. Usar as questões desafiadoras para fazer e responder perguntas para questionar os pensamentos automáticos.
4. Desenvolver uma resposta racional para combater os pensamentos automáticos quando ocorrem.

Voltemos ao último pensamento de Beth para ver outro exemplo do uso de questões desafiadoras para desenvolver uma resposta racional. Seu último pensamento é um pensamento comum para pessoas com transtorno de ansiedade social. É um pensamento automático que ocorre em muitas situações, desde simples conversas a falar em público.

Beth

Ansiosa: Vou tropeçar nas minhas palavras. (Adivinhação)

Beth

Poderosa: Tropeçar em suas palavras é realmente tão importante ou relevante?

Beth

Ansiosa: Se eu tropeçar em minhas palavras, não vou parecer suficientemente competente

para esse ótimo emprego que quero.

Beth

Poderosa: Tropeçar em suas palavras é igual a ser incompetente.

Beth

Ansiosa: Se eu tropeçar muito em minhas palavras, não vou parecer muito competente.

Beth

Poderosa: Qual é a probabilidade de que você tropece em suas palavras o suficiente para parecer incompetente?

Beth

Ansiosa: Pode acontecer. Tenho certeza de que vou tropeçar um pouco nas palavras, especialmente no começo da entrevista. Às vezes, melhora depois da primeira ou segunda questão, então não é tão provável que eu tropece nas palavras o suficiente para parecer incompetente.

Resposta

racional: *Não há problema em tropeçar um pouco nas palavras.*

Esse diálogo Beth Ansiosa/Beth Poderosa é um bom exemplo de como analisar um pensamento automático que revela outro pensamento automático embaixo do primeiro. Inicialmente, parecia que Beth estava apenas preocupada com tropeçar em suas palavras. Contudo, isso era importante para ela porque estava preocupada com parecer incompetente. À medida que refletiu com mais cuidado por meio das questões desafiadoras, ela conseguiu desenvolver o ponto fundamental que era improvável que ela tropeçasse tanto ao ponto de parecer incompetente. Isso permitiu que ela desenvolvesse uma resposta racional, a qual reconhecia que ela não precisava falar de maneira perfeita para parecer competente. Se ela notasse que estava tropeçando na entrevista, ela poderia lem-

brar a si mesma que “não há problema em tropeçar um pouco nas palavras”. Esse lembrete a ajudaria a se acalmar o suficiente para que pudesse falar com clareza.

Com o passar dos anos, observamos que desenvolver uma resposta racional é a parte mais difícil da reestruturação cognitiva para muitas pessoas. Parece que as pessoas já conviveram por tanto tempo com seus pensamentos automáticos sem questioná-los que é difícil adotar verdadeiramente um ponto de vista mais racional. Com a prática, torna-se mais fácil desenvolver respostas racionais. Eis algumas sugestões para ajudar você a começar:

1. Uma boa resposta racional adota uma visão positiva (ou pelo menos neutra) da situação ou sintomas. “Provavelmente não será um desastre total” não é uma boa resposta racional. “Provavelmente sairá tudo bem”, ou mesmo “pode sair tudo bem”, pode ser mais efetivo.
2. Uma boa resposta racional deve ser curta. De fato, quanto mais curta a resposta racional, mais fácil ela será de utilizar. Às vezes, é bom reduzir as respostas racionais mais longas para pequenos *slogans*. Não é necessário que a resposta racional contenha todos os detalhes, mas deve servir como um lembrete dos pontos básicos que você enxergou no processo de desafiar seus pensamentos automáticos. “Nervosismo ≠ rejeição” é um bom exemplo de um tipo de *slogan* para a resposta racional.
3. Você não precisa crer nas respostas racionais, pelo menos no princípio. De fato, seria bastante incomum se você conseguisse rejeitar seus pensamentos automáticos com tanta facilidade que as respostas racionais fossem totalmente confiáveis logo no início. A reestruturação cognitiva é como um escultor cinzelando um bloco de mármore. Por um momento, parece não haver muita coisa

acontecendo, e é difícil acreditar que possa emergir uma linda escultura. Porém, esses primeiros desafios aos pensamentos automáticos são essenciais para remover os anos de pensamento ansioso, para que possam emergir pensamentos mais saudáveis e mais produtivos sobre si mesmo, os outros e as situações sociais. *Você não precisa acreditar na resposta racional inicialmente, mas é muito importante que tenha uma mente aberta e se disponha a considerá-la.*

4. As respostas racionais devem ser realistas. Em outras palavras, as respostas racionais devem representar o pensamento racional, e não o pensamento desejoso! Voltando a Al, o qual quer convidar Lois para sair, não seria realista de sua parte usar uma resposta racional que dissesse “tenho certeza de que Lois vai sair comigo”. Não seria mais racional Al prever que Lois definitivamente vá sair com ele do que prever que ela não vá. Uma resposta mais racional para Al seria reconhecer que ele não sabe o que Lois fará, mas que jamais saberá se não a convidar. Como descrevemos ao longo desse capítulo, a reestruturação cognitiva não apenas substitui os pensamentos negativos por pensamentos bons. Ao contrário, ela estimula você a pensar de forma realista sobre si mesmo, sobre a situação e as pessoas.
5. Se você está com dificuldade para desenvolver uma resposta racional, experimente algumas das seguintes, que muitas pessoas consideraram produtivas. No entanto, as respostas racionais são muito individualizadas, de modo que o simples fato de funcionar para outra pessoa não significa que funcionará para você. O primeiro espaço em branco é para algo com que você se preocupa, como parecer nervoso, ser rejeitado, sentir um sintoma da ansiedade, e

assim por diante. O segundo espaço em branco é um resultado possível que o preocupa, como não conseguir algo que deseja. Eis alguns exemplos:

- Parecer nervoso ≠ parecer tolo
- Ser rejeitado ≠ ficar sozinho para sempre
- Não conseguir o emprego ≠ jamais conseguir um bom emprego
- Corar ≠ parecer estúpido
- Sentir-se ansioso ≠ parecer ansioso

Às vezes, é importante utilizar a reestruturação cognitiva para verificar qual a coisa absolutamente pior que poderia lhe acontecer. Isso pode levar a boas respostas racionais. *O pior que pode acontecer é _____ e eu consigo viver com isso é _____* é uma boa resposta racional para pensamentos automáticos sobre resultados que sejam desagradáveis, mas não horríveis. Por exemplo, se o seu pior temor é que possa ser rejeitado por alguém, corar, parecer tolo ou bobo, ou ser temporariamente humilhado, essa pode ser uma boa resposta racional para você. Por outro lado, se o seu pior temor é algo que você considera mais sério (como ser despedido do emprego, nunca encontrar um cônjuge ou perder uma promoção importante), é mais lógico pensar na probabilidade dessa situação. Isso pode levar à resposta racional de *o pior que pode acontecer é _____, mas isso é improvável.*

No Capítulo 7, falaremos sobre um último passo na reestruturação cognitiva – estabelecer objetivos razoáveis para nós mesmos. Todavia, os objetivos alcançáveis também são boas respostas racionais. Alguns objetivos comuns que nossos clientes desenvolveram ao longo dos anos são:

- Só preciso dar “oi”.
- Só preciso aguentar os primeiros minutos, depois eu ficarei bem.
- Só preciso transmitir três ideias.

Outra resposta racional que advém da mesma lógica, e que pode ser muito im-

portante para pessoas socialmente ansiosas que tendem a estabelecer padrões perfeccionistas para o seu desempenho ou esperar que os outros o façam, é a simples afirmação de que “não preciso ser perfeito”.

Uma noção importante que estamos tentando transmitir é que as respostas racionais não são apenas afirmações positivas que substituem os pensamentos automáticos negativos. Esses tipos de respostas aos seus pensamentos automáticos parecem vazias e raramente se mostram produtivas. *Em vez disso, as melhores respostas racionais ocorrem quando você desafia seus pensamentos automáticos.* Assim, uma das melhores alternativas que você pode utilizar para desenvolver uma boa resposta racional é anotar esses diálogos *Self Ansioso/Self Poderoso* sempre que possível e tê-los à sua frente quando estiver trabalhando em sua resposta racional. Ao analisar as suas respostas às questões desafiadoras, você terá diversas experiências diferentes:

1. Algumas respostas a questões desafiadoras não funcionam bem, indicando que pode haver um pensamento automático oculto na resposta e mascarado como racional. Essas respostas precisam ser mais desafiadas e não servem como boas respostas racionais.
2. Algumas respostas às questões desafiadoras podem parecer emocionalmente poderosas e importantes ou podem parecer vir de um lugar novo e proporcionar uma nova perspectiva. Talvez você nunca tenha pensado na situação dessa forma. Essas respostas específicas a essas questões desafiadoras podem formar excelentes respostas racionais.

Um exemplo disso é Connor, um cliente que tratamos alguns anos atrás, o qual costumava corar sempre que ficava ansioso em uma situação social. Ele tinha medo de que as pessoas o considerassem fraco se o vissem corar e que perderia o respeito e a amizade das pessoas como resultado disso. Ele

dizia que queria parecer, ao olhar dos outros, como um astro de cinema conhecido por sua imagem de “machão”. No decorrer desse questionamento, ele falou tudo isso e outro membro do grupo cognitivo-comportamental do qual fazia parte perguntou a ele: “Quanto você gostaria de parecer com o Rambo?” Connor ficou chocado com a pergunta, mas pensou nela por um tempo e compreendeu que a resposta era “não muito”. A resposta racional que ele usava para se ajudar em diversas situações sociais era “as pessoas querem conhecer a mim, e não o Rambo”.

3. Algumas respostas a questões desafiadoras podem não ser tão poderosas emocionalmente, mas várias delas se unem para formar um tipo de tema. Uma síntese dessas respostas quase sempre é uma boa resposta racional.

Muitos dos nossos clientes têm medo de conversar com conhecidos ou estranhos, principalmente porque temem silêncios sem fim ou porque acreditam que são totalmente responsáveis por manter a continuidade da conversa. Todavia, a utilização das questões desafiadoras muitas vezes as leva a uma compreensão de que as pausas são uma parte natural da conversa, que os silêncios prolongados somente acontecem quando nenhum dos dois fala e que a outra pessoa também tem um papel na conversa. Para muitos, essas ideias podem ser sintetizadas nas respostas racionais “uma conversa é uma via de duas mãos” ou “sou responsável por apenas 50% da conversa”.

O desenvolvimento de boas respostas racionais exige tempo e prática. Quando você usa as habilidades de reestruturação cognitiva repetidamente, elas se tornam rotina. Talvez você até observe que pode encurtar ou mesmo eliminar algumas das etapas. Nesse ponto, porém, certifique-se de usar todos os passos, para que possa tirar o máximo benefício.

Observamos que o diálogo *Self Ansioso/Self Poderoso* é uma boa maneira de aprender a fazer reestruturação cognitiva. À medida que adquirir mais prática, você provavelmente verá que pode ser mais flexível na maneira como utiliza as questões desafiadoras e suas respostas. Nos próximos capítulos, discutiremos isso mais detalhadamente, para que você possa se preparar para tirar vantagem plenamente dessa estratégia poderosa para superar a sua ansiedade.

Tarefa de casa

Entre agora e a próxima sessão, é importante que você pratique as habilidades de reestruturação cognitiva. Procure uma ou duas situações que lhe causem ansiedade durante a semana e trabalhe os quatro passos usando o Quadro 6.2 (Prática em reestruturação cognitiva). Um exemplo preenchido é mostrado na Figura 6.2. No topo da ficha, há um espaço para descrever a situação em poucas palavras, listar seus pensamentos automáticos e avaliar a sua crença nos pensamentos, assim como fez para sua tarefa de casa anterior. Tente listar ao menos quatro ou cinco pensamentos automáticos. Indique as emoções que sentiu quando teve esses pensamentos automáticos. Utilizando a chave na coluna ao lado dos pensamentos automáticos, identifique os erros de pensamento em cada um. Lembre que a maioria dos pensamentos automáticos contém mais de um erro de pensamento, dependendo de como você olha o pensamento. Depois, escolha dois ou três dos pensamentos para questionar. Usando as questões desafiadoras, questione os pensamentos automáticos, um de cada vez, com o diálogo *Self Ansioso/Self Poderoso*. Fique à vontade para ampliar o diálogo para outra folha de papel, se necessário.

A seguir, faça um resumo do trabalho que fez com as questões desafiadoras, listando os principais pontos que encontrar. Depois, pegue os pontos ou temas mais

interessantes que surgirem e construa uma resposta racional. Finalmente, avalie o quanto acredita na resposta racional. Lembre-se que você não precisa acreditar na resposta racional, apenas fazer um esforço franco para manter a mente aberta com relação a ela. Como resultado, seu grau de crença em suas respostas racionais deve variar de tempos em tempos e, às vezes, pode ser bastante baixo. Não há nada errado nisso.

Como sempre, se não surgir nenhuma situação que lhe cause ansiedade nesta semana, use uma situação do passado ou imagine algo no futuro. Tente imaginar a situação da forma mais vívida possível, de modo que possa identificar os seus pensamentos automáticos.

Para a sua próxima sessão, leia também o Capítulo 7.

Autoavaliação

1. Mudar seus pensamentos automáticos pode levar a comportamentos diferentes e, portanto, a resultados diferentes. () Verdadeiro () Falso
2. Ao analisar pensamentos automáticos e determinar as questões desafiadoras adequadas, é importante responder verdadeiramente a essas questões. () Verdadeiro () Falso
3. Desafiar os pensamentos automáticos eliminará completamente a ansiedade de situações e você abordará todas as situações temidas com total calma. () Verdadeiro () Falso
4. As respostas racionais aos pensamentos automáticos são afirmações curtas e realistas, as quais ressaltam pontos básicos do enfrentamento. () Verdadeiro () Falso
5. Ao desenvolver suas respostas racionais, é necessário que você acredite nelas. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

Quadro 6.2 Prática em reestruturação cognitiva

1. SITUAÇÃO	
2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.)	4. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.) Pensamento tudo-ou-nada PTN Adivinhação ou catastrofização AC Desqualificar o positivo DP Raciocínio emocional RE Rotulação R Leitura mental LM Afirmações do tipo "deveria" AD Pensamentos improdutivos e inúteis PII
3. EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis.) <input type="checkbox"/> Ansioso/nervoso <input type="checkbox"/> Frustrado <input type="checkbox"/> Irritado <input type="checkbox"/> Perturbado <input type="checkbox"/> Bravo <input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Envergonhado <input type="checkbox"/> Raivoso Outro _____	
5. Utilize questões desafiadoras para questionar pensamentos automáticos em um diálogo <i>Self Ansioso/Self Poderoso</i> .	
<i>Self Ansioso</i> (pensamento automático):	
<i>Self Poderoso</i> :	
<i>Self Ansioso</i> :	
<i>Self Poderoso</i> :	
<i>Self Ansioso</i> :	
<i>Self Poderoso</i> :	
<i>Self Ansioso</i> :	
6. Liste os pontos básicos que você descobriu no diálogo <i>Self Ansioso/Self Poderoso</i> .	
7. Sintetize os pontos principais em uma resposta racional. Avalie o grau em que acredita na resposta racional, em uma escala de 0 a 100, e registre a sua avaliação ao final da resposta racional.	

<p>1. SITUAÇÃO</p> <p>Devolver casaco com defeito à loja.</p>	
<p>2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.)</p> <p>O vendedor ficará bravo. 90 LM, AC</p> <p>Vou ficar nervosa. 100 AC</p> <p>Eles não vão aceitar o casaco de volta e eu vou parecer estúpida por ter pedido. 85 AC, R</p> <p>Vai ser uma cena. 80 AC</p> <p>Eu devia ter olhado o casaco com maior cuidado antes de trazer para casa. 100 AD</p>	<p>4. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.)</p> <p>Pensamento tudo-ou-nada PTN</p> <p>Adivinhação ou catastrofização AC</p> <p>Desqualificar o positivo DP</p> <p>Raciocínio emocional RE</p> <p>Rotulação R</p> <p>Leitura mental LM</p> <p>Afirmações do tipo deveria AD</p> <p>Pensamentos improdutivos e inúteis PII</p>
<p>3. EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis.)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ansioso/nervoso <input type="checkbox"/> Frustrado <input type="checkbox"/> Irritado <input type="checkbox"/> Perturbado</p> <p><input type="checkbox"/> Bravo <input type="checkbox"/> Triste <input checked="" type="checkbox"/> Envergonhado <input type="checkbox"/> Raivoso</p> <p>Outro _____</p>	
<p>5. Utilize questões desafiadoras para questionar pensamentos automáticos em um diálogo <i>Self Ansioso/Self Poderoso</i>.</p>	
<p><i>Self Ansioso</i> (pensamento automático): O vendedor vai ficar bravo.</p>	
<p><i>Self Poderoso</i>: Qual evidência você tem de que o vendedor vá ficar bravo?</p>	
<p><i>Self Ansioso</i>: Nenhuma, eu acho. Só acho que o vendedor vai ficar bravo porque eu não devia devolver o casaco.</p>	
<p><i>Self Poderoso</i>: Quem criou a regra de que você não devia devolver um casaco com defeito?</p>	
<p><i>Self Ansioso</i>: Ninguém, eu acho. Só acho que é "comprou, é seu", e eu deveria ter olhado com mais cuidado antes de comprar.</p>	
<p><i>Self Poderoso</i>: Você tem alguma evidência de que poderia ter adivinhado que tinha defeito antes de trazer para casa?</p>	
<p><i>Self Ansioso</i>: Não. Parecia bom na loja. Então, umas das costuras abriu na primeira vez que eu usei. Eu realmente preciso de um casaco novo.</p>	
<p><i>Self Poderoso</i>: Então, você fez o que pode, mas ele simplesmente estava com defeito. Você precisa do casaco, então precisa trocar. Você consegue explicar isso ao vendedor?</p>	
<p><i>Self Ansioso</i>: Sim. Vou explicar o que aconteceu ao vendedor. Não é minha culpa, então, o vendedor não tem razão para ficar bravo.</p>	

Figura 6.2 Ficha "Prática em reestruturação cognitiva" preenchida. (continua)

6. Liste os pontos básicos que você descobriu no diálogo *Self Ansioso/Self Poderoso*.
O casaco parecia bom na loja, eu olhei bem o bastante.
É razoável tentar trocar o casaco.
O vendedor tem pouca razão para ficar bravo.

7. Sintetize os pontos principais em uma resposta racional. Avalie o grau em que acredita na resposta racional, em uma escala de 0 a 100, e registre a sua avaliação ao final da resposta racional.
Tudo o que eu posso fazer é explicar ao vendedor o que aconteceu e solicitar a troca. 80

Figura 6.2 Ficha “Prática em reestruturação cognitiva” preenchida. (continuação)

ENTRANDO NA PISCINA: A PRIMEIRA SESSÃO DE EXPOSIÇÃO

7

Os dois últimos capítulos enfocaram o desenvolvimento de habilidades de reestruturação cognitiva. Como vimos, a reestruturação cognitiva é um procedimento que auxilia você a analisar a maneira como está pensando e a considerar se pode haver um modo mais produtivo de enxergar uma situação que o deixa ansioso. A reestruturação cognitiva, por ajudar você a reduzir a ansiedade que está sentindo, também possibilita que você trabalhe com situações cada vez mais difíceis. Como acontece com qualquer habilidade nova, quanto mais você pratica, melhor se torna em analisar e responder aos seus próprios pensamentos automáticos. Todavia, se você ainda está confuso quanto ao procedimento de reestruturação cognitiva, dedique um pouco mais de tempo para praticar com o seu terapeuta.

Chegou a hora de começar o próximo componente do tratamento – a exposição terapêutica a situações temidas. Isso lhe dará a chance de começar a aplicar as habilidades de reestruturação cognitiva que você aprendeu nos capítulos anteriores. Antes de começar a primeira exposição,

vamos revisar como a exposição funciona e por que ela é um passo tão crucial para superar a ansiedade social.

Como a exposição funciona

Conforme descrito no Capítulo 2, a exposição terapêutica significa enfrentar as situações que lhe deixam ansioso. Afinal, o propósito do tratamento é se sentir mais confortável com outras pessoas e, assim, você deve eventualmente enfrentar esses temores. Lembre-se que o processo começa com situações mais fáceis e evolui até situações mais difíceis. Você provavelmente começará com dramatizações das situações com o seu terapeuta e, gradualmente, praticará as situações na realidade da sua vida cotidiana. As dimensões que tornam uma situação mais fácil ou difícil para você, que você e seu terapeuta descobriram quando você fez a Hierarquia de medo e evitação (Capítulo 3) ajudarão a determinar as situações a abordar primeiro e quais situações devem ser deixadas para depois.

Como a exposição terapêutica ajuda

A exposição ajuda de pelo menos quatro maneiras.

- 1. Habituação:** se você permanecer em uma situação que o deixa ansioso, sua ansiedade acabará se estabilizando e depois diminuirá. Isso acontece porque o seu corpo atua automaticamente para combater a resposta de medo, reduzindo a sua pressão sanguínea e a sua frequência cardíaca e desacelerando a sua respiração. Talvez você não saiba disso, se nunca permaneceu em situações que provocam ansiedade pelo tempo suficiente ou se o seu pensamento negativo continua alimentando a sua ansiedade. Além disso, certas situações sociais são naturalmente tão curtas que esse processo não tem oportunidade para ocorrer. Por exemplo, apresentar-se a alguém é algo que leva apenas alguns momentos, de modo que é difícil que ocorra habituação. Desenvolvemos alguns procedimentos especiais de exposição para lidar com esses tipos de situações, e iremos compartilhá-los com você.
- 2. Prática:** a exposição ajuda você a superar o componente comportamental da ansiedade, pois ela lhe fornecerá uma chance para praticar o que dizer e como agir em situações que o deixam ansioso. Se uma pessoa sempre evitou convidar alguém para sair, praticar o que dizer e como dizer é essencial. Mesmo que você já tenha passado pela situação, talvez tenha ficado tão ansioso que sequer lembra do que disse. Uma vantagem na exposição na dramatização é que o terapeuta pode lhe dar *feedback* sobre se você está falando e agindo de maneira positiva.
- 3. Identificação de pensamentos automáticos:** é provável que existam alguns pensamentos automáticos muito importantes, os quais somente lhe ocorrem em meio a situações que o deixam ansioso. Esses pensamentos automáticos emergem quando você está ansioso e costumam exercer um papel importante em manter a sua ansiedade. Esses pensamentos automáticos poderosos são chamados de “cognições quentes”, pois estão muito relacionados à sua experiência emocional. Se você prestar atenção em seus pensamentos durante exposições, poderá identificar os pensamentos automáticos específicos que fizerem a sua ansiedade aumentar ao máximo. Desafiando esses pensamentos automáticos e desenvolvendo respostas racionais a eles, você estará preparado para os pensamentos problemáticos quando surgirem durante a próxima exposição e quando os enfrentar em uma situação real.
- 4. Testando pensamentos automáticos:** outra utilização importante da exposição é preparar uma situação que permita que você teste se um pensamento automático é correto ou não. Digamos que Alice tem o pensamento automático “se houver um longo silêncio, não conseguirei aguentar” durante conversas com namorados potenciais. Se ela e seu terapeuta quiserem testar esse pensamento, ela poderá fazer uma conversa com o terapeuta na sessão, a qual tenha um longo silêncio no meio. Isso permitiria que Alice experimentasse como se sente por ficar em silêncio com outra pessoa. Se ela é como a maioria das pessoas, aprenderia duas coisas. Primeiro, é extremamente improvável que ocorra um silêncio tão longo em uma con-

versa real, pois existe uma forte pressão social para cada pessoa romper o silêncio. De fato, Alice provavelmente pensaria em várias coisas para dizer. Em segundo lugar, embora a sua ansiedade aumentasse inicialmente, ela logo diminuiria com o prolongamento do silêncio. Em suma, ela aprenderia que, ao contrário do seu pensamento automático, ela pode “suportar” um longo silêncio, embora provavelmente se sentisse muito desconfortável.

Como você pode ver, a exposição terapêutica é uma técnica muito poderosa que auxilia com todos os três componentes da ansiedade social – o fisiológico, o comportamental e o cognitivo. É improvável que uma exposição a uma situação faça desaparecer toda a ansiedade com a situação. Geralmente, são necessárias diversas exposições à mesma situação para que a ansiedade diminua radicalmente. Todavia, se você acompanhar o seu escore SUDS durante a exposição, irá enxergar melhorias contínuas ao enfrentar repetidamente uma situação que teme. Com prática, a ansiedade não deve aumentar tanto, havendo habituação mais rapidamente a cada ocasião. Em outras palavras, se você praticar mais vezes, a ansiedade diminuirá mais rapidamente na situação.

A primeira exposição na sessão

Na próxima seção, falaremos sobre todos os passos envolvidos em sua primeira exposição na sessão de terapia, incluindo escolher a situação, fazer o trabalho cognitivo, estabelecer um objetivo para si mesmo, entrar na situação e processar o que aprender com a exposição. Embora todos esses passos possam parecer avassaladores e embaraçosos no início, eles logo se tornarão rotina. Seu terapeuta trabalhará os passos com você na sessão. Porém,

nosso clientes nos dizem que sentem menos ansiedade quanto à primeira sessão de exposição se souberem mais sobre o que esperar antecipadamente. Se você souber mais sobre o procedimento, também ajudará você e o terapeuta a trabalharem de forma mais próxima, como uma equipe.

Escolhendo uma situação

Qual situação você deveria selecionar para a sua primeira exposição? Não há resposta única a essa pergunta. De todas as situações nas quais você sente ansiedade social, talvez não importe qual você ataca primeiro. Porém, existem algumas diretrizes que lhe ajudarão a fazer da primeira exposição um sucesso. Enquanto olha a Hierarquia de medo e evitação que construiu no Capítulo 3 e reflete sobre possíveis situações de exposições, procure aquela que melhor satisfaça às seguintes diretrizes:

1. *Na vida real (ao contrário da dramatização), você teria um escore SUDS de 40 a 50 na escala de 0 a 100.* Lembre-se que é uma exposição *gradual* – você deve começar com as situações mais fáceis. Guarde para depois as situações com escores SUDS maiores. Porém, você não deve começar com uma situação tão fácil que não se beneficie com a exposição, pois isso não o ajudará a superar a ansiedade rapidamente. Se tiver dúvidas, escolha uma situação um pouco mais fácil para a primeira vez.
2. *A situação deve ser relevante para os seus objetivos finais na terapia.* Muitas pessoas ficam ansiosas quando devem falar em público. Todavia, essa ansiedade pode não ser problema se a pessoa não precisa fazer discursos em sua vida. Não faz diferença se ela fica ansiosa ao discursar ou não. Não escolha uma situação para exposição apenas porque o deixa ansioso. Escolha algo que realmente queira mudar.

Geralmente, são necessárias várias exposições para alcançar seu objetivo final, então, escolha uma exposição que esteja um passo mais adiante. Por exemplo, se o objetivo final do tratamento de Howard é se sentir mais confortável com mulheres porque gostaria de se casar e ter uma família, uma situação que o deixa ansioso é pedir uma mulher em casamento. Mesmo assim, fazer a proposta de casamento não é o melhor lugar para começar o tratamento. Para ele, seria melhor iniciar com conversas casuais com mulheres, para depois praticar situações de namoro e expressar afeto.

3. *A situação deve ser clara.* Durante a exposição na qual é provável que fique ansioso, você tentará usar as habilidades de reestruturação cognitiva e se concentrará em falar e ouvir. Tudo isso já é complicado sem ter que confrontar uma situação que é complexa e/ou difícil de preparar. A primeira exposição deve ser uma interação ou apresentação simples, a qual não exija muito preparo ou simulações exageradas. Por exemplo, Maria sabe que poderia conhecer novos amigos se falasse com as pessoas em sua academia. A maioria das mulheres conversa entre si, enquanto estão nas bicicletas ergonômicas. Todavia, Maria geralmente leva um livro para ler, pois fica nervosa demais para participar de conversas. Como sua primeira exposição, Maria poderia escolher falar com alguém da bicicleta adjacente. Porém, essa situação exige uma dramatização em que as pessoas finjam andar de bicicleta, e é difícil fazer isso parecer realista. Em comparação, ela também poderia falar com as pessoas enquanto esperam para usar um equipamento. As duas situações provocam o mesmo nível de

ansiedade para Maria, e ambas poderiam satisfazer o seu objetivo de conhecer pessoas. Para a sua primeira exposição, seria melhor simular uma conversa enquanto espera na fila do que a situação da bicicleta.

Eis algumas boas situações para utilizar para a primeira exposição:

1. Uma conversa com uma pessoa que você não conhece muito bem que:
 - esteja sentado ao seu lado no ônibus, trem ou avião;
 - fique ao seu lado na fila em algum lugar;
 - seja um novo colega de trabalho;
 - sente perto de você na cafeteria ou sala do lanche dos funcionários.
2. Falas como:
 - contar uma experiência ou férias recentes como se estivesse em um grupo casual;
 - ler um livro ou revista em voz alta.

Se as suas principais preocupações são com situações além das interações sociais normais ou com falar em público (como comer ou escrever na frente de outras pessoas), talvez seja necessário adaptar uma das situações sugeridas para incluir a situação específica que teme.

Neste ponto, você precisa ter somente uma ideia bastante ampla da situação para a primeira exposição. Todos os detalhes serão preenchidos depois. Quando você tiver informações suficientes para identificar seus pensamentos automáticos, você estará pronto para avançar ao próximo passo – a reestruturação cognitiva – para se preparar para a exposição.

Reestruturação cognitiva

Antes de cada exposição, você passará pelos passos da reestruturação cognitiva que descobriu nos dois últimos capítulos. Essa preparação cognitiva permitirá que

você comece a exposição tendo à mão respostas racionais para os pensamentos automáticos que espera ter. A preparação cognitiva também torna mais provável que a exposição o ajude a superar a sua ansiedade.

- Passo 1. Imagine como será estar na situação que você e seu terapeuta escolheram para a primeira exposição na sessão. Às vezes, ajuda imaginar a situação como se fosse em uma tela de cinema em sua cabeça. Ao “passar o filme” em sua imaginação, preste atenção aos pensamentos automáticos que tiver. Tente escrever pelo menos de quatro a cinco. Quanto você acredita que cada um desses pensamentos seja verdade? Avalie a sua crença em cada pensamento em uma escala de 0 a 100. Pense também em como os pensamentos automáticos fizeram você se sentir.
- Passo 2. Identifique o erro de pensamento em seus pensamentos automáticos.
- Passo 3. Escolha um ou dois pensamentos os quais pareçam mais problemáticos ou importantes e questione-os utilizando questões desafiadoras. Lembre-se de responder à pergunta feita por cada questão desafiadora. Você pode fazer anotações sobre as respostas a questões desafiadoras que mais ajudam a adotar uma visão da situação que seja mais realista e provoque menos ansiedade.
- Passo 4. Sintetize o trabalho do Passo 3 em uma ou duas respostas racionais, as quais você possa usar durante a exposição. Avalie a sua crença em cada resposta racional na mesma escala de 0 a 100 que utilizou antes para avaliar a sua crença em seus pensamentos automáticos. Lembre-se que você não precisa acreditar completamente que essas respostas racionais são verdadeiras – você deve apenas considerar a possibilidade e manter a mente aberta. Escreva a

resposta racional onde possa ler durante a exposição. Você agora está equipado e pronto para o sucesso na exposição!

Resolvendo os detalhes da situação de exposição

Chegou a hora de preencher os detalhes do que acontecerá na exposição da dramatização. Não é necessário decidir exatamente o que cada pessoa dirá, como se fosse o roteiro de um filme. Ao contrário, prepare o *cenário* no qual a interação ou a fala ocorrerá (p. ex., uma casa ou um escritório, um ônibus, a mesa do almoço), as *circunstâncias* (p. ex., a pessoa sentada ao seu lado no avião, a reunião semanal do departamento, ou um intervalo no meio da manhã para um cafezinho), e os *papéis* que cada pessoa irá desempenhar (p. ex., um estranho, uma colega de trabalho, seu patrão). O diálogo específico simplesmente evoluirá à medida que a situação de exposição avançar. Geralmente, para a primeira exposição, existem apenas dois papéis – o seu (o cliente) e o da outra pessoa (o terapeuta). Mais adiante, você pode incluir várias pessoas na situação de exposição. Contudo, se você está fazendo este programa de tratamento como parte de uma terapia de grupo, poderá colocar várias pessoas em papéis diferentes já na primeira exposição.

Definindo um objetivo comportamental alcançável

O quinto e último passo na reestruturação cognitiva antes de começar a exposição é definir um “objetivo comportamental alcançável”, para que você saiba se a exposição foi exitosa. Todos sabem o que é um objetivo – algo que você gostaria de realizar. Um “objetivo alcançável” é algo que você poderá realizar. Um objetivo “comportamental” alcançável significa que o objetivo é algo observável e objetivo. Em

outras palavras, o objetivo deve ser algo que todos possam ver e concordar se você alcançou ou não. A seguir, apresentamos

duas listas de objetivos – os da esquerda são objetivos comportamentais, e os da direita não são.

Objetivos comportamentais	Objetivos não comportamentais
Dizer três coisas	Não ficar ansioso
Permanecer na situação mesmo que esteja ansioso	Achar que fiz um bom trabalho
Aprender duas coisas sobre a outra pessoa	Causar uma boa impressão
Descrever quatro ideias	Ser solícito e solidário
Convidá-la para o cinema	Parecer competente
Convidá-lo para um café	Fazê-lo se sentir confortável
	Comunicar-me efetivamente

Como você pode ver, todos os objetivos comportamentais baseiam-se em algum tipo de comportamento observável ou algo que possa ser avaliado objetivamente. Por exemplo, em uma apresentação, talvez você queira se comunicar efetivamente (objetivo não comportamental), mas é muito difícil determinar se o objetivo é atingido ou não. O que uma pessoa considera efetivo em uma apresentação, outra pessoa pode considerar enfadonho ou confuso. Talvez você argumente que uma parte de se comunicar efetivamente é transmitir suas ideias para a plateia. Porém, “descrever quatro ideias” é um excelente objetivo comportamental, pois está sob o seu controle. Você também pode verificar se a sua plateia aprendeu algo sobre essas quatro ideias depois da apresentação, mas lembre-se que o seu objetivo é fazer o melhor que puder para descrever as ideias.

Os objetivos não comportamentais baseados em sentimentos (“sentir que fiz um bom trabalho” ou “fazer ele se sentir confortável”) são difíceis de avaliar, pois somente a pessoa que sente a emoção sabe exatamente como é. Os sentimentos são difíceis de mensurar de forma objetiva, pois outras pessoas não podem necessariamente ver como você se sente. Além disso, não temos muito controle sobre como outras pessoas se sentem, de modo que estabelecer um objetivo como “fazer com que ele se sinta confortável” pode não ser

alcançável, independentemente do quanto for boa a sua exposição.

Definindo o objetivo de não ficar ansioso

É comum a tentação de definir o objetivo de não ficar ansioso. De fato, provavelmente seja esse o objetivo geral pelo qual você vai à terapia – não ficar ansioso (ou pelo menos não muito) em situações sociais e/ou de desempenho. Todavia, há dois problemas com esse objetivo. Primeiro, é um objetivo grande para uma única exposição. Se você tem sentido ansiedade social mesmo que por poucos meses, é improvável que o problema passe imediatamente. Em segundo, como discutimos no Capítulo 1, sentir um pouco de ansiedade social é uma parte normal da vida. Não importa o quanto este programa de tratamento funcione para você, às vezes você sentirá ansiedade. *Um objetivo de longo prazo mais adequado é você fazer o que quer nas situações, apesar de sentir ansiedade.* Se você conseguir alcançar esse objetivo, a ansiedade cuidará de si mesma.

A importância de definir objetivos

Por que é importante definir um objetivo para a exposição? Em nosso trabalho com pessoas com ansiedade social, perce-

bemos que elas muitas vezes são os seus piores críticos. Não importa o quanto a pessoa se saia bem em uma exposição, é muito fácil se concentrar no que aconteceu de errado. Esse é um bom exemplo de desqualificar o positivo. O pensamento tudo-ou-nada também desempenha um papel. Vejamos um exemplo.

Antes de Andy fazer uma exposição de ter uma conversa com uma nova colega de trabalho, ele era muito ansioso e seus pensamentos automáticos indicavam que ele se preocupava em conseguir cumprimentá-la. Todavia, depois da exposição, na qual ele teve uma conversa bastante apropriada por quase 10 minutos, ele pensou que havia fracassado porque havia se enganado com o bordão de uma piada que estava tentando contar. Esse é um bom exemplo do erro de pensamento de desqualificar o positivo, pois Andy não se deu crédito pela conversa, fazendo pouco caso de seu sucesso. O pensamento tudo-ou-nada fica evidente, pois cometer um engano em um ponto da conversa era igual a fracassar. Se Andy tivesse definido um objetivo comportamental de “dar oi e dizer mais três coisas” antes de começar a exposição, ele teria tido bastante munição para desafiar seu erro de pensamento e conseguiria aceitar o crédito por seu sucesso depois da exposição. Realizar um objetivo alcançável teria fornecido evidências para combater a sua tendência a desqualificar o positivo. Assim, na próxima vez em que enfrentasse uma situação semelhante, ele conseguiria utilizar o seu sucesso anterior como evidência contra os pensamentos automáticos.

Definir objetivos comportamentais alcançáveis ajuda você a aceitar o crédito por seus sucessos depois da exposição e torna mais fácil se preparar para situações futuras.

Concluindo a exposição

Durante a exposição em si, você dramatizará a situação, geralmente com seu terapeuta como a outra pessoa na dramatização

(pelo menos para a primeira ou as primeiras exposições). Essas exposições na sessão são simulações, e não repetições perfeitas, da situação real. Conforme discutido no Capítulo 2, apresenta vantagens e desvantagens. A dramatização permite que você trabalhe a sua ansiedade em um ambiente relativamente seguro, sem conseqüências se as coisas não saírem tão bem quanto você gostaria. Por outro lado, às vezes, é difícil fingir e talvez você se sinta um pouco bobo no começo. Todavia, a exposição será mais efetiva se conseguir se colocar na situação e tentar torná-la o mais realista possível. Se você continuar dizendo a si mesmo que “isto não é real” ou que “isto não vale”, a exposição não será tão efetiva para ajudá-lo a superar a sua ansiedade. Tente também se “ater ao papel”. Isso significa que, durante a exposição, você deve continuar com a simulação, em vez de interromper para fazer comentários ou perguntas. Se concentrar a sua atenção nos aspectos que são realistas e agir como se fosse a situação real, sem interrupção, estará mais preparado para o evento real.

Se você se encontrar fazendo algo para interromper a exposição ou torná-la menos real, você deve se perguntar honestamente se essa é uma forma de evitação. Alguém que está ansioso com uma exposição pode evitar enfrentar os medos, interrompendo a exposição para fazer questionamentos ou comentários. Essa evitação pode ser acompanhada por pensamentos como “isto não é real, então eu não preciso me importar com o que faço” ou fazendo piadas ou agindo de forma tola. Ter esse tipo de atitude para evitar participar plenamente da exposição é como pular na piscina e tentar nadar, sem jamais se afastar da borda da piscina. Tecnicamente, você está na água e mexendo os braços e as pernas. Todavia, enquanto você não se dispuser a abandonar a borda e se comprometer plenamente em se movimentar pela água, jamais conseguirá construir suas habilidades e sua confiança como nadador. De maneira semelhante, para superar o medo das situações que o deixam ansioso, você precisa se

comprometer plenamente e tentar tolerar a ansiedade que sente, em vez de se esconder dela. Como discutido antes, manter a exposição permitirá que a ansiedade atinja um pico e diminua, pelo processo de habituação.

Antes, durante e depois da exposição, seu terapeuta pedirá para você fazer avaliações do quanto está se sentindo ansioso. Essas avaliações utilizarão a escala que você usou ao construir a sua Hierarquia de medo e evitação. Lembre que essa é a Escala de Unidades Subjetivas de Desconforto (SUDS). O escore mais baixo é 0 (nada ansioso) e o mais alto é 100 (a pior ansiedade social que já sentiu ou pode imaginar em uma situação social ou de desempenho). Se você está tendo dificuldade para se concentrar, seu escore SUDS é de pelo menos 50. Se você está pensando que quer sair da situação, seu escore SUDS é de pelo menos 75. Seu terapeuta pedirá para você dar um escore SUDS imediatamente antes de começar a exposição. Então, periodicamente, o terapeuta interromperá a exposição e dirá "SUDS". Diga um número rapidamente, o qual reflita o quanto você está nervoso e volte imediatamente para a dramatização. No começo, isso pode ser um pouco desconfortável, mas a maioria das pessoas logo se adapta. Não importa que você diga o número certo com exatidão. Um número "aproximado" já serve. Então, quando a exposição terminar, o terapeuta pedirá para você fazer uma avaliação final na SUDS.

O escore SUDS será utilizado de várias maneiras. Primeiro, ele comunica ao seu terapeuta o quanto você está ansioso no decorrer da exposição. O terapeuta consegue combinar as suas observações de quão ansioso você aparenta estar e o que você está dizendo e fazendo durante a dramatização com seus escores SUDS, de maneira a ter uma boa compreensão da experiência. Isso ajudará o terapeuta a tornar a exposição o mais proveitosa possível para você. Em segundo lugar, os escores SUDS são úteis para acompanhar o seu progresso ao longo de algumas semanas. À medida que

você continua com as exposições, seu escore médio na SUDS para exposições de dificuldade semelhante deverá diminuir.

Finalmente, a SUDS pode ser bastante útil na reestruturação cognitiva que você fará depois que a exposição terminar. Além disso, quando o terapeuta lhe pedir os seus escores na SUDS, ele também pedirá para você repetir a sua resposta racional em voz alta. O propósito de dizer sua resposta racional em voz alta é incentivar você a usá-la para combater seus pensamentos automáticos durante a exposição. É fácil cair nos velhos padrões familiares de pensamento, os quais o deixam ansioso sem aproveitar o trabalho que fez para tentar desafiar seus pensamentos. Quanto mais você for capaz de usar a resposta racional durante a exposição, mais provável você será de romper seus pensamentos automáticos. Isso o deixará menos ansioso no longo prazo. Lembre, então, quando você ler a resposta racional, não apenas de pronunciar as palavras, mas leia-as de um modo reflexivo e considere cuidadosamente suas importantes implicações para a sua vida!

O que fazer e o que não fazer durante a exposição terapêutica

Como você pode ver, acontece muita coisa durante uma exposição. Vamos sintetizar os "sins" e "nãos".

1. Entregue-se a dramatização da forma mais completa possível.
2. Não tente evitar a ansiedade interrompendo a dramatização ou tornando-o menos realista.
3. Fale a sua resposta racional para si mesmo sempre que os pensamentos automáticos surgirem.
4. Repita a sua resposta racional em voz alta quando fizer sua avaliação na SUDS.
5. Faça avaliações rápidas na SUDS, sem se preocupar em ser exato demais. A tentativa de ser exato demais

- pode ser uma forma sutil de evitar participar inteiramente da exposição.
6. Atenha-se ao papel até que o terapeuta diga que é hora de parar.
 7. Não se desestimule se não sair como esperava. Lembre que geralmente são necessárias algumas exposições repetidas para dominar os próprios medos.

Depois da exposição: o relato da experiência

A primeira coisa a fazer após a exposição é respirar fundo, relaxar e parabenizar-se por ter tido a coragem de trabalhar os seus medos.

Há muitas outras coisas importantes para fazer depois da exposição. Revisaremos algumas das básicas.

Revisando o seu objetivo

Uma das primeiras coisas a fazer depois da exposição é revisar o seu objetivo comportamental. Observamos que é muito comum as pessoas esquecerem totalmente qual era o seu objetivo ou lembrarem dele diferente do que realmente era. É por esse motivo que é importante sempre anotá-lo. Revise o seu objetivo e pergunte-se se conseguiu alcançá-lo.

Tenha cuidado ao decidir se alcançou o objetivo. A maioria das pessoas com ansiedade social tem dificuldade para analisar objetivamente se conseguiu satisfazer seu objetivo. Um dos erros de pensamento, desqualificar o positivo, pode influenciar a maneira como você enxerga o seu objetivo. Uma pessoa pode dizer que o objetivo era banal, desconsiderando o fato de que o considerava bastante difícil antes de começar a exposição. Vejamos um exemplo concreto.

Mohammed terá que fazer uma palestra dentro de algumas semanas, em uma reunião-almoço da Câmara de Comércio local, e isso o está deixando muito ansioso. Para a

sua primeira exposição, ele e seu terapeuta concordaram que ele começaria a trabalhar em sua palestra falando sobre as ideias que planeja apresentar no almoço. Ele definiu um objetivo comportamental de fazer duas colocações específicas sobre o futuro dos negócios em sua comunidade. Mohammed hesitou para definir um objetivo de fazer mais do que duas colocações específicas, pois essa era a primeira vez e ele tinha se forçado a pensar no que apresentaria. Durante a exposição, ele ficou muito ansioso, com seu maior escore SUDS chegando a 95. Porém, apesar da ansiedade elevada, ele conseguiu falar várias ideias, não apenas duas. Depois da exposição, Mohammed disse ao terapeuta que não havia alcançado seu objetivo porque ficara muito ansioso. O terapeuta falou que “não ficar ansioso” não era o objetivo comportamental que ele havia definido.

Mohammed começou a desqualificar o positivo porque ignorou o que fez bem, ou seja, ele fez mais colocações do que achava que conseguiria inicialmente. Concentrando-se na ansiedade, ele não conseguiu se dar o crédito por suas realizações. Em vez de considerar a exposição um sucesso, ela se tornou mais um em uma longa lista de fracassos percebidos. É importante não ignorar o fato de que Mohammed quer se sentir menos ansioso ao falar em público. Todavia, é improvável que ele consiga superar a sua ansiedade a longo prazo, a menos que dê crédito a si mesmo pelo que conseguir fazer a cada exposição durante o caminho.

Revisando os pensamentos automáticos

Imediatamente depois de revisar o seu objetivo, é importante revisar a efetividade dos seus esforços de reestruturação cognitiva. Essa revisão pode girar em torno de duas perguntas:

1. Tive os pensamentos automáticos que esperava ter?
2. Em qual nível a minha resposta racional foi capaz de combater esses pensamentos automáticos?

Se você teve alguns ou todos os pensamentos automáticos que esperava ter, a reestruturação cognitiva na qual trabalhou antes da exposição deve tê-lo ajudado a desafiar e refutar esses pensamentos automáticos esperados. Todavia, a maioria das pessoas não é 100% efetiva em desafiar esses pensamentos automáticos na primeira vez. Seu terapeuta o ajudará a organizar essa experiência, pedindo que você reconsidere o pensamento automático que pareceu mais importante ou perturbador, enquanto se preparava para a exposição. Juntos, vocês analisarão se a exposição forneceu evidências em favor ou contra a validade (valor de verdade) do pensamento automático, e talvez você deva reavaliar a sua crença no pensamento automático. Embora isso aconteça ocasionalmente, não espere mudanças dramáticas na sua crença em seus pensamentos automáticos depois de apenas uma exposição. Para o relato da primeira exposição, sugerem-se objetivos mais modestos, podendo incluir reconhecer os pensamentos como automáticos (em vez de considerá-los como afirmações lógicas de fatos) e tentar utilizar a sua resposta racional.

A segunda pergunta é se a resposta racional foi útil para você. Assim como fez com os seus pensamentos automáticos, o seu terapeuta lhe pedirá para considerar as evidências a favor e contra a validade das suas respostas racionais e reavaliar o seu grau de crença nelas. Na maioria dos casos, se você considerar cuidadosamente as evidências, deve haver algum movimento, mas, como é a sua primeira exposição em uma sessão, não espere que seja grande. De maneira mais importante, certifique-se de manter a mente aberta ao considerar mudanças em sua crença nas respostas racionais.

Às vezes, as respostas racionais não são tão produtivas quanto você gostaria, e algumas precisam ser afinadas. Não é impossível, por exemplo, que uma resposta racional não trabalhe adequadamente com um determinado aspecto do pensamento automático, e você deverá discutir como fazer um ajuste

com o seu terapeuta. Todavia, às vezes, ela simplesmente não ajuda da forma como você gostaria, podendo ser necessário retrabalhá-la completamente. Uma resposta racional que parece boa inicialmente pode não ser muito potente quando a pessoa se encontra na situação que realmente lhe provoca ansiedade. Não é tão ruim quando isso acontece, pois ensina a você e seu terapeuta sobre o que é mais importante para você e ajudará a criar melhores respostas para seus pensamentos automáticos no futuro.

Com a maioria das exposições, você verá que teve certos pensamentos automáticos que não esperava ter. Como você deve lembrar, identificar esses pensamentos automáticos que ocorrem no calor do momento – os “pensamentos quentes” – é um dos propósitos da exposição. Uma vez identificados, você poderá seguir os passos da reestruturação cognitiva e desenvolver uma resposta racional. Assim, você estará preparado para a próxima ocasião na qual lhe ocorrerem pensamentos automáticos inesperados.

Outra estratégia que pode ser bastante útil para você e o seu terapeuta empregarem é revisar sistematicamente o seu escore na SUDS ao longo da exposição. Se fizer isso, há vários aspectos dignos de menção. Talvez você note que o seu escore SUDS diminui mais rápido do que havia previsto. Talvez você note que ele aumenta no começo, mas depois começa a cair. Ele pode ser maior do que você gostaria, mas você pode ainda ter satisfeito seus objetivos comportamentais, e essa realização pode ser válida. Finalmente, talvez você observe que o seu escore SUDS varia muito, aumentando quando você se concentra em seus pensamentos automáticos e diminuindo quando se concentra em suas respostas racionais e na situação de dramatização em si.

O que você aprendeu?

Geralmente, a última coisa que dizemos aos clientes quando concluímos o relato sobre a exposição é: “O que você pode tirar

da experiência que pode utilizar no futuro?” Como já foi dito, uma exposição é um procedimento complicado, com muitas etapas diferentes. Durante a experiência, talvez você pense sobre si mesmo ou sobre o mundo de uma maneira nova. Talvez você descubra coisas sobre si mesmo que nunca considerou antes. É provável que você sinta ansiedade, mas também pode sentir muitas outras emoções, como tristeza, raiva, ou uma sensação de realização. Talvez você tenha tentado fazer algo – como convidar alguém para sair ou expressar seus sentimentos – que nunca tivesse feito antes. Devido a tudo que acontece em uma exposição, é importante tentar sintetizar um ou dois pontos principais.

Eis algumas das coisas que nossos clientes nos disseram em resposta à pergunta: “O que você pode tirar da experiência que pode utilizar no futuro?”

- Se eu aguentar, fica mais fácil.
- Mesmo que eu esteja muito ansioso, ainda consigo conversar.
- Mesmo que eu esteja muito ansioso, não vou desmaiar.
- Foi mais difícil do que eu pensava que seria, mas ainda assim consegui.
- O tremor das minhas mãos não é tão visível quanto eu pensava.
- Eu não devo parecer tão nervoso quando me sinto por dentro.
- Depois que passam os primeiros minutos, eu consigo.

Tarefa de casa após a primeira exposição na sessão

Apresentamos uma visão geral do procedimento que você e o seu terapeuta usarão para as exposições terapêuticas realizadas na forma de dramatização dentro das suas sessões de terapia. Lembre-se que o terceiro componente do tratamento é fazer tarefas de casa. Depois que tiver feito a primeira exposição na sessão, você e o seu terapeuta negociarão uma tarefa de

casa para fazer uma exposição por conta própria. Geralmente, ela está relacionada à exposição que você fez na sessão. Como as exposições na vida real costumam provocar mais ansiedade do que as exposições na sessão, uma boa ideia é escolher para fazer em casa uma tarefa que seja um pouco mais fácil. Você também praticará as habilidades cognitivas durante a sua tarefa de casa. Ao final do capítulo, você encontrará mais detalhes sobre a tarefa de casa e uma ficha para utilizar para a reestruturação cognitiva.

A primeira exposição de Chuck: a conversa da sexta-feira

Agora que já falamos dos diversos aspectos da reestruturação cognitiva e dramatização que ocorrem na primeira exposição, usaremos um exemplo para ajudar a trazer essas ideias à vida.

Chuck era um homem de 32 anos, que ficava muito nervoso quando tinha conversas casuais com outras pessoas, inclusive com pessoas que conhecesse muito bem. Ele se sentia muito menos ansioso se a conversa fosse sobre algo específico, como conversar com um colega de trabalho sobre algum projeto. Chuck dizia que não sabia como “bater papo”. Uma das situações em sua Hierarquia de medo e evitação era a reunião na qual o pessoal do trabalho fazia sempre na sexta-feira em um bar local. Uma vez, tudo correu bem, pois ele acabou falando o tempo todo sobre trabalho. Na segunda vez, porém, todos estavam falando sobre assuntos mais pessoais, como as férias iminentes. Naquela ocasião, Chuck ficou extremamente ansioso e foi embora mais cedo. Chuck e o terapeuta decidiram abordar essa situação na primeira exposição.

Chuck previu que teria os seguintes pensamentos automáticos durante a reunião da sexta-feira (suas avaliações de crença aparecem ao lado de cada pensamento automático):

- *Não sei bater papo. (90)*
- *Vou ficar muito nervoso. (100)*
- *Não vou ter nada para dizer. (75)*

Chuck e seu terapeuta concordaram em se concentrar na reestruturação cognitiva sobre o terceiro pensamento, *não vou ter nada para dizer*. Esse pensamento automático fazia com que ele se sentisse ansioso, e ele achava que seria embaraçoso se não conseguisse dizer nada. Depois de olhar a lista de erros de pensamento, Chuck reconheceu que esse pensamento poderia ser um exemplo do pensamento tudo-ou-nada, pois implica que ele não teria absolutamente *nada* para dizer. Também havia um pouco de adivinhação, pois ele havia previsto o que aconteceria antes sequer de ir para o bar. Chuck concordou com o terapeuta, que também poderia fazer pouco caso de qualquer coisa que disse, considerando desimportante.

Usando várias questões desafiadoras diferentes, o terapeuta ajudou Chuck a questionar o pensamento:

Terapeuta: Qual é a probabilidade de que você não tenha nada para dizer?

Chuck: Não é muito provável. Pelo menos vou dar oi e todos geralmente conversam sobre os aperitivos que vão pedir. Posso dizer algo sobre isso, mas, depois, não terei mais nada a dizer.

Terapeuta: Sobre o que os outros costumam conversar depois de pedir os aperitivos?

Chuck: Geralmente, só bobagens. É por isso que eu não sei o que dizer.

Terapeuta: Defina “bobagens”.

Chuck: Às vezes, eles contam piadas. Às vezes, eles falam do tempo. A única vez na qual eu fui, eles falaram das férias de verão. Talvez falem de filmes que assistiram.

Terapeuta: Quais evidências você tem de que não pode falar do tempo, das férias de verão ou de filmes?

Chuck: Eu provavelmente poderia falar disso. Só não quero soar bobo ou como se não tivesse nada importante para falar.

Terapeuta: Falar sobre o tempo, as férias e filmes significa que você soa bobo?

Chuck: Talvez.

Terapeuta: Quando os seus colegas estão falando do tempo, das férias e de filmes eles soam bobos?

Chuck: Não, eu acho, acho que eles estão só relaxando e se divertindo. É bom desopilar depois da semana de trabalho.

Terapeuta: Então, falar do tempo, das férias e de filmes pode soar bobo, mas também pode soar como relaxar e se divertir?

Chuck: É.

Chuck e seu terapeuta trabalharam juntos para desenvolver uma resposta racional. Chuck queria que a resposta racional o lembrasse que é isso que todo mundo faz. O propósito dos encontros de sexta-feira era se divertir e não ter conversas sérias. Para se lembrar de tudo isso, Chuck escolheu “é legal falar do tempo” como sua resposta racional. Ele avaliou o seu grau de crença na resposta racional em 40.

O terapeuta de Chuck sugeriu que preparassem a dramatização para começar logo depois do pedido dos aperitivos. Desse modo, eles não precisavam fingir que estavam pedindo comida e podia se concentrar na parte mais difícil para ele. O terapeuta faria o papel de um dos colegas de Chuck. Eles falaram sobre o quanto Chuck conhecia o colega, e reorganizaram os mó-

veis, para que parecesse que estavam sentados à mesa um à frente do outro. O canto da escrivaninha do terapeuta serviu como a mesa do bar. Depois de definir a situação, Chuck e o terapeuta desenvolveram um objetivo comportamental alcançável: Chuck escolheu o objetivo de dizer três coisas que não fossem respostas a perguntas diretas, pois estava preocupado que pudesse ser fácil demais se apenas tivesse que responder as perguntas do “colega”.

Depois que o terapeuta pediu a avaliação inicial de Chuck na SUDS, a dramatização começou. Chuck falava o escore SUDS e repetia sua resposta racional a cada minuto. Depois de seis minutos, o terapeuta terminou a dramatização, e eles começaram o relato da exposição. O escore SUDS era 35 antes de começar a exposição e 50, 70, 70, 60, 60 e 50 durante a exposição. Depois de lembrá-lo de se parabenizar por conseguir fazer a primeira exposição, o terapeuta perguntou a ele se achava que tinha alcançado seu objetivo. Depois de falar que se sentira bastante ansioso durante a exposição, Chuck lembrou que o seu objetivo era dizer três coisas que não fossem respostas a perguntas diretas. O terapeuta confirmou a opinião de Chuck de que ele havia, de fato, dito mais de três coisas e, juntos, listaram oito.

Quando Chuck e o terapeuta revisaram os pensamentos automáticos que ele teve durante a exposição, Chuck disse que houve uma pausa na conversa, e ele teve o pensamento automático que tinha esperado antes da exposição – *não vou ter nada a dizer*. Seu escore na SUDS começou a aumentar, mas ele fez um comentário sobre como seria um inverno especialmente frio. Assim, ele utilizou a sua resposta racional de que era legal falar do tempo. Ele reavaliou seu grau de crença em seu pensamento automático como 55, e sua crença em sua resposta racional em 50, um movimento na direção certa para as duas avaliações.

Chuck também disse que teve um pensamento automático inesperado: “meu co-

lega vai estranhar que eu esteja falando mais do que o normal”. Chuck classificou isso como leitura mental, pois estava fazendo suposições sobre o que seu colega pensava. Usando a questão desafiadora “falar mais do que o normal necessariamente significa que eu estou estranho?”, Chuck conseguiu chegar a uma resposta racional. Ele decidiu que “ser mais simpático não é estranho” o ajudaria a lembrar que as pessoas poderiam se surpreender se ele fosse mais falante, mas que isso provavelmente seria considerado positivo.

Quando o terapeuta perguntou o que ele podia tirar da experiência, ele concluiu que aprendeu que é legal falar sobre fatos simples e cotidianos como o tempo, pois todos fazem isso.

Chuck não achava que estava pronto para ir imediatamente às reuniões da sexta-feira, mas concordou em começar três conversas sobre temas não relacionados ao trabalho durante a semana. Essa tarefa de casa lhe daria a chance de praticar como bater papo com os colegas. Então, em uma ou duas semanas, ele talvez estivesse pronto para o evento da sexta-feira. Chuck e seu terapeuta comentaram que seria importante que ele utilizasse as habilidades de reestruturação cognitiva para ajudar a lidar com a ansiedade e tornar as experiências mais benéficas.

Tarefa de casa

Depois que você fizer a primeira exposição com o seu terapeuta, será hora de tentar uma exposição durante a semana por conta própria. Esse é o primeiro passo para transferir o que está aprendendo nas sessões de terapia para a vida real. É essencial que você e o seu terapeuta escolham uma situação de exposição que seja um pouco desafiadora, mas que também seja algo que você acredite que pode realizar. Geralmente, as tarefas de casa estão relacionadas à exposição na sessão. No exemplo anterior, Chuck escolheu uma situação que era relevante para

a exposição dramatizada que ele havia feito, mas que não era tão difícil. Essa é uma excelente estratégia.

Neste momento, os procedimentos de reestruturação cognitiva que você faz antes e depois da exposição provavelmente parecem bastante complicados. Acredite ou não, eles logo se tornarão naturais para você, à medida que adquirir mais prática com eles. Para ajudá-lo, desenvolvemos o Quadro 7.1 (Seja o seu próprio terapeuta cognitivo). Essa ficha conduzirá você por todos os passos da reestruturação cognitiva antes e depois da exposição que você fizer por conta própria. Preencha a frente da ficha antes da exposição e utilize o verso para o relato sobre a experiência. Faça cópias da ficha para utilizar no resto do tratamento. De maneira alternativa, você pode baixar a ficha na página do livro em www.grupoa.com.br.

A ficha *Seja o seu próprio terapeuta cognitivo* que Chuck preencheu para sua tarefa de casa de começar conversas com três colegas é mostrada na Figura 7.1. Como se pode ver, Chuck preencheu uma descrição sucinta da situação que estava usando como tarefa de casa na primeira célula. Depois, na noite anterior ao dia planejado para a tarefa, ele considerou os pensamentos automáticos que esperava ter sobre as conversas e os anotou na célula adequada. (Observe que os números em algumas das células estão coordenados com as listas dos passos para os procedimentos da reestruturação cognitiva, que aparecem em diversos pontos deste manual.) Na metade inferior da célula para os pensamentos automáticos, há um espaço para indicar as emoções relacionadas a esses pensamentos. Os números depois dos pensamentos automáticos são suas avaliações do grau de crença – o quanto ele acreditava que os pensamentos automáticos eram verdadeiros. Chuck decidiu se concentrar no pensamento automático “*não sei bater papo*”, pois já havia trabalhado o segundo pensamento automático (“*eles vão achar que é estranho que eu esteja*

tão falante”) com o terapeuta. Chuck pensava que seria provável que ficasse nervoso, pois estava fazendo algo novo, de modo que não desafiou o terceiro pensamento automático. Você pode ver os erros de pensamento que Chuck identificou pelos códigos que aparecem depois do primeiro pensamento automático. A ficha apresenta uma pequena lista dos erros de pensamento, mas você talvez precise usar a lista do Capítulo 5 (Tabela 5.1) que explica os erros de pensamento em mais detalhes. Mais adiante, você precisará apenas da lista abreviada.

Depois que Chuck identificou o erro de pensamento no pensamento automático “*não sei bater papo*” e as emoções que estava sentindo, ele avançou para o Passo 4 do procedimento, questionando o pensamento automático com as questões desafiadoras. Veja as questões e suas respostas na ficha. Observe que as questões desafiadoras estão abreviadas na ficha, para sua conveniência. No começo, talvez você precise se referir à lista mais completa de questões desafiadoras no Capítulo 6 (ver p. 89).

Ao desenvolver a resposta racional, é importante pensar nos pontos fundamentais nas respostas às questões desafiadoras. Chuck achava que o mais importante era lembrar que é aceitável falar do tempo, e conseguiu fazer a exposição na sessão de terapia. As três respostas racionais de Chuck e suas avaliações do grau de crença aparecem na célula perto do final da ficha. Duas são do trabalho que ele fez na sessão com o terapeuta – “*ser mais simpático não é estranho*” e “*é legal falar do tempo*”. A terceira resposta racional, ele desenvolveu a partir da ficha – “*as conversas curtas não têm muito espaço para bater papo*”. O objetivo comportamental alcançável de Chuck baseou-se diretamente na tarefa de casa designada pelo terapeuta – “começar três conversas”. Ele não precisava ter longas conversas para que a tarefa tivesse êxito, precisando apenas iniciá-las.

No dia seguinte, depois de voltar para casa após o trabalho, Chuck fez um relato sobre sua experiência com as exposições terapêuticas que fez como tarefa de casa. Usando a segunda parte da ficha, ele observou que havia alcançado o seu objetivo de iniciar três conversas. Ele revisou o pensamento automático na qual havia se concentrado antes, “*não sei bater papo*”, e decidiu que havia mais evidências de que ele sabia bater papo melhor do que pensava, de modo que a sua avaliação de crença caiu para 40. Ele sentia que as respostas racionais haviam funcionado muito bem, e sua crença nelas estava crescendo, indicado pelos escores maiores. Na célula rotulada como “O que você aprendeu?”, Chuck observou que as pessoas haviam parecido bastante simpáticas e que queriam conversar um pouco com ele. Isso foi uma surpresa e fez com que ele se sentisse bem em relação às conversas que havia começado.

Síntese da tarefa de casa para o Capítulo 7

Faça uma exposição por conta própria, conforme acordado com seu terapeuta. Utilize o Quadro 7.1 (Seja o seu próprio terapeuta cognitivo) para orientar a reestruturação cognitiva antes e depois da exposição.

Durante este programa de tratamento, você preencherá diversas fichas para ajudá-lo a aprender sobre suas reações e a trabalhar a reestruturação cognitiva e as exposições. Guarde todas as fichas. Talvez você precise voltar às questões desafiadoras ou respostas racionais que foram particularmente úteis. Além disso, nos Capítulos 12 e 13, você precisará revisar o seu trabalho para fazer alguns dos exercícios de reestruturação cognitiva avançada e avaliar o seu progresso.

Leia o Capítulo 8, o qual descreve o processo de exposições para o próximo segmento do tratamento.

Autoavaliação

1. A habituação é o processo que permite que a sua ansiedade fique cada vez mais grave, até você precisar fugir da situação. () Verdadeiro () Falso
2. A exposição auxilia a superar a ansiedade social por meio da habituação, praticando suas habilidades em situações que provoquem ansiedade, ajudando a identificar pensamentos automáticos e permitindo que você teste seus pensamentos automáticos. () Verdadeiro () Falso
3. Preparar-se para exposição com reestruturação cognitiva torna mais provável que a exposição auxilie você a controlar, ou reduzir, sua ansiedade social. () Verdadeiro () Falso
4. A sua primeira exposição deve incluir objetivos comportamentais suficientes, de modo que, provavelmente, você não realize todos da primeira vez na qual praticar a situação. () Verdadeiro () Falso
5. O objetivo de não ficar ansioso em uma situação de exposição é um objetivo importante e apropriado. () Verdadeiro () Falso
6. Interromper uma exposição, ou tentar torná-la menos real, pode ser uma forma de evitação. () Verdadeiro () Falso
7. Como é a sua primeira exposição, a situação não precisa ser relevante para os seus objetivos de tratamento. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

Quadro 7.1 Seja o seu próprio terapeuta cognitivo

DATA	NOME	PREPARAÇÃO ANTES DA EXPOSIÇÃO	
1. SITUAÇÃO (Descreva de forma sucinta a situação que provoca ansiedade.)			
2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.) EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis.) ansioso/nervoso, bravo, frustrado, triste, irritado, perturbado, envergonhado, raivoso, outro: _____		3. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.) Pensamento tudo-ou-nada PTN Adivinhação ou catastrofização AC Desqualificar o positivo DP Raciocínio emocional RE Rotulação R Leitura mental LM Afirmações do tipo "deveria" AD Pensamentos improdutivos e inúteis PII	
4. DESAFIOS (Utilize as questões desafiadoras abaixo ou outras que preferir. Questione os pensamentos automáticos mais importantes. Certifique-se de responder a pergunta suscitada pela questão desafiadora.) QUESTÕES DESAFIADORAS: Sei ao certo que ____? Tenho 100% de certeza que ____? Quais evidências eu tenho de que ____? O que é o pior que poderia acontecer? Quão ruim isso seria? Eu tenho bola de cristal? Há outra explicação para ____? ____ leva ou é igual a ____? Há outro ponto de vista? O que ____ significa? ____ realmente significa que eu sou ____?			
5. RESPOSTAS RACIONAIS (Identifique os principais pontos nos desafios e sintetize-os em uma resposta racional para usar no combate a cada pensamento automático. Avalie o grau no qual acredita na resposta racional, em uma escala de 0 a 100.) Pontos básicos: Resposta racional:			
6. OBJETIVOS COMPORTAMENTAIS ALCANÇÁVEIS (Algo que seja possível de ser realizado e os outros enxerguem.)			
RELATO APÓS A EXPOSIÇÃO			
7. Você alcançou o seu objetivo? (Cuidado para não desqualificar o positivo! Dê crédito a si mesmo.) Marque um: Sim ____ Não ____ Se você não alcançou o seu objetivo, descreva o que lhe impediu de fazê-lo no espaço a seguir.			

(continua)

Quadro 7.1 Seja o seu próprio terapeuta cognitivo (continuação)

8. Qual pensamento automático foi mais perturbador ou parecia mais importante enquanto você se preparava para a exposição? Escreva no espaço a seguir.

Qual evidência você tem a partir de sua experiência de exposição de que esse pensamento automático era verdadeiro? Qual o nível de validade dessa evidência?

Qual evidência você tem a partir de sua experiência de exposição de que esse pensamento automático era falso? Qual o nível de validade dessa evidência?

Reavalie o seu grau de crença no pensamento automático na escala de 0 a 100.

Sua crença no pensamento automático diminuiu?

(marque um) Sim ____ Não ____ Crença atual _____

9. Qual foi a sua resposta racional?

Você a utilizou para combater os pensamentos automáticos (marque um) Sim ____ Não ____

Qual evidência você tem a partir da sua experiência de exposição de que a sua resposta racional pode ser verdadeira? Escreva no espaço a seguir.

Reavalie o seu grau de crença na sua resposta racional na escala de 0 a 100.

Sua crença na resposta racional aumentou?

(marque um) Sim ____ Não ____ Crença atual _____

Houve algum aspecto da resposta racional que estava equivocado? Você precisa revisá-la? Faça isso no espaço a seguir.

10. O QUE VOCÊ APRENDEU? (Sintetize 1 ou 2 pontos principais que você aprendeu a partir da sua exposição, os quais possa usar no futuro.)

Parabenize-se por se dedicar a se ajudar. Bom trabalho!

DATA 8 de abril

NOME Chuck

PREPARAÇÃO ANTES DA EXPOSIÇÃO	
<p>1. SITUAÇÃO (Descreva de forma sucinta a situação que provoca ansiedade.) Começar conversa com colegas</p>	
<p>2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.) Não sei bater papo. 85 PTN, RE Eles vão me achar estranho se eu estiver muito falante. 80 LM Vou ficar nervoso. 100 AC</p> <p>EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis) ansioso/nervoso, bravo, frustrado, triste, irritado, perturbado, envergonhado, raivoso, outro: _____</p>	<p>3. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.) Pensamento tudo-ou-nada PTN Adivinhação ou catastrofização AC Desqualificar o positivo DP Raciocínio emocional RE Rotulação R Leitura mental LM Afirmações do tipo "deveria" AD Pensamentos improdutivos e inúteis PII</p>
<p>4. DESAFIOS (Utilize as questões desafiadoras abaixo ou outras que preferir. Desafie os pensamentos automáticos mais importantes. Certifique-se de responder a pergunta suscitada pela questão desafiadora.) Qual evidência eu tenho de que não sei bater papo? Nenhuma. Eu só me sinto desconfortável. Qual evidência eu tenho de que sei bater papo? Bati papo durante a exposição na sessão. Há coisas triviais para conversar, como o tempo. São conversas curtas, e não devo ficar sem ter o que dizer.</p> <p>QUESTÕES DESAFIADORAS: Sei ao certo que ____? Tenho 100% de certeza que ____? Quais evidências eu tenho de que ____? O que é o pior que poderia acontecer? Quão ruim isso seria? Eu tenho bola de cristal? Há outra explicação para ____? ____ leva ou é igual a ____? Há outro ponto de vista? O que ____ significa? ____ realmente significa que eu sou ____?</p>	
<p>5. RESPOSTAS RACIONAIS (Identifique os principais pontos nos desafios e sintetize-os em uma resposta racional para usar no combate a cada pensamento automático. Avalie o grau no qual acredita na resposta racional, em uma escala de 0 a 100.)</p> <p>Pontos básicos: Falar do tempo Fui bem na exposição na sessão</p> <p>Resposta racional: Ser mais simpático não é estranho. 60 Sempre posso falar sobre o tempo. 40 Não existe muito bate-papo em conversas rápidas. 75</p>	
<p>6. OBJETIVOS COMPORTAMENTAIS ALCANÇÁVEIS (Algo que seja possível de ser realizado e os outros enxerguem.) Apenas começar as três conversas</p>	

Figura 7.1 Ficha "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo" preenchida para Chuck. (continua)

RELATO APÓS A EXPOSIÇÃO	
7.	<p>Você alcançou o seu objetivo? (Cuidado para não desqualificar o positivo! Dê crédito a si mesmo.) Marque um: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Se você não alcançou o seu objetivo, descreva o que lhe impediu de fazê-lo no espaço a seguir. Sim, comecei conversas com Sam, Alison e Tim</p>
8.	<p>Qual pensamento automático foi mais perturbador ou parecia mais importante enquanto você se preparava para a exposição? Escreva no espaço a seguir. Não sei bater papo.</p> <p>Qual evidência você tem a partir de sua experiência de exposição de que esse pensamento automático era verdadeiro? Qual o nível de validade dessa evidência? Sem evidência.</p> <p>Qual evidência você tem a partir de sua experiência de exposição de que esse pensamento automático era falso? Qual o nível de validade dessa evidência? Fui bem nessas conversas. Notei que muita gente fala sobre o tempo, o que é uma boa evidência de que é legal.</p> <p>Reavale o seu grau de crença no pensamento automático na escala de 0 a 100. Sua crença no pensamento automático diminuiu? (marque um) Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Crença atual <u>40</u></p>
9.	<p>Qual foi a sua resposta racional? Ser mais simpático não é estranho. Sempre posso falar sobre o tempo. Não tem muito bate-papo em conversas rápidas.</p> <p>Você a utilizou para combater os pensamentos automáticos (marque um) Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Qual evidência você tem a partir da sua experiência de exposição de que a sua resposta racional pode ser verdadeira? Escreva no espaço a seguir. As pessoas responderam bem, elas foram simpáticas.</p> <p>Reavale o seu grau de crença na sua resposta racional na escala de 0 a 100. Sua crença na resposta racional aumentou? (marque um) Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Crença atual <u>80, 80, 90</u></p> <p>Houve algum aspecto da resposta racional que estava equivocado? Você precisa revisá-la? Faça isso no espaço a seguir. Não</p>
10.	<p>QUE VOCÊ APRENDEU? (Sintetize 1 ou 2 pontos principais que você aprendeu a partir da sua exposição, os quais possa usar no futuro.) As pessoas parecem querer conversar comigo.</p>
<p>Parabenize-se por se dedicar a se ajudar. Bom trabalho!</p>	

Figura 7.1 Ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” preenchida para Chuck. (continuação)

8

ADAPTANDO-SE À JORNADA: A ROTINA CONTÍNUA DE EXPOSIÇÕES NA SESSÃO E COMO TAREFA DE CASA

No Capítulo 7, descrevemos como fazer a primeira exposição terapêutica. Vencer a primeira exposição é um grande passo rumo ao seu objetivo final de superar a sua ansiedade social. Nas próximas semanas, você utilizará a mesma combinação de reestruturação cognitiva e exposição terapêutica quando trabalhar com as situações que são mais importantes para você. Esse conjunto básico de procedimentos é a chave para derrotar seus medos. Neste capítulo, descreveremos como vencer uma série de exposições. Você verá que o foco mudará, das exposições que você faz na sessão com o seu terapeuta, para o fato de encarar situações reais por conta própria. Você e o terapeuta criarão exposições para você fazer na sessão e, geralmente, uma tarefa de casa específica a cada semana. Além disso, se você compreende como o tratamento deve funcionar, poderá utilizar uma abordagem semelhante durante a semana, se tiver oportunidades de confrontar a sua ansiedade social.

Os passos para a exposição terapêutica são apresentados na Tabela 8.1, a qual contém as chaves para todo o programa de tratamento. Confira-a com frequência.

Na sessão, você e o terapeuta trabalharão os passos juntos. Fora dela, você pode utilizar a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”, do Capítulo 7, para ajudar a processar cada passo. Quando estiver perto do final do tratamento, você verá que esses passos estarão se tornando automáticos, e você não precisará da ficha ou da orientação do terapeuta. No entanto, se surgir uma situação particularmente difícil, você sempre poderá retornar à ficha para ajudá-lo a aplicar as habilidades. Esse é um passo importante para continuar a superar a sua ansiedade e manter o progresso, uma vez que o tratamento formal terminar.

Como escolher situações para exposição

No Capítulo 7, descrevemos como escolher a situação a ser abordada primeiro. Para certas pessoas, cada nova exposição é uma variação sobre um tema único. Por exemplo, todas as suas exposições podem estar relacionadas a conversas com pessoas. Por outro lado, você pode fazer duas ou três exposições sobre um único tema

(p. ex., conversar pessoalmente ou ao telefone) e depois duas ou três exposições sobre outro tema (p. ex., falar em frente a grupos ou ser assertivo). Nos dois casos, há algumas diretrizes que ajudarão você e seu terapeuta a escolher as situações para abordar e determinar como deve sequenciar seus esforços.

Tabela 8.1 Passos para a superação da ansiedade social com exposição e reestruturação cognitiva

Registre as respostas na ficha "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo" (Quadro 7.1) para exposições como tarefa de casa

Antes de entrar na situação de exposição...

1. Escolha uma situação a qual provoque a ansiedade que gostaria de trabalhar.
2. Enquanto se imagina na situação, identifique os pensamentos automáticos e emoções que eles causam.
3. Avalie seu grau de crença nos pensamentos automáticos e identifique os erros de pensamento neles.
4. Questione um ou dois pensamentos automáticos com questões desafiadoras. Certifique-se de responder às perguntas.
5. Sintetize os pontos básicos das respostas às questões desafiadoras em uma resposta racional e avalie o seu grau de crença nesta resposta.
6. Pense sobre a situação mais detalhadamente e escolha um objetivo comportamental alcançável.

Durante a situação de exposição...

7. Complete a exposição, utilizando a resposta racional para ajudar a controlar a sua ansiedade. Permaneça na situação até chegar a uma conclusão natural ou a ansiedade diminuir.

Depois de terminar a exposição...

8. Faça um relato da sua experiência na situação:
 - Você alcançou o seu objetivo?
 - Você teve os pensamentos automáticos que esperava ter?
 - Você obteve alguma evidência sobre seus pensamentos automáticos durante a exposição?
 - Você obteve alguma evidência sobre a sua resposta racional durante a exposição?
 - Em qual nível a resposta racional funcionou? Reavalie o seu grau de crença no pensamento automático e na resposta racional.
9. Sintetize o que pode tirar dessa experiência que possa usar em situações semelhantes no futuro.

Inicie com situações mais fáceis

Construir a Hierarquia de medo e evitação ajudou você e seu terapeuta a identificar as dimensões que tornam determinada situação mais fácil ou mais difícil para você. A Hierarquia de medo e evitação NÃO é a lista exata das exposições que você deve fazer. Todavia, ela pode ajudar a orientar as situações que você deveria abordar. O objetivo é tentar escolher algo um pouco mais difícil a cada vez, que lhe aproxime das situações que sejam mais importantes para você enfrentar pessoalmente. Se estiver em dúvida, é melhor avançar lentamente do que tentar algo que crie uma

quantidade extrema de ansiedade. Se a situação for difícil demais, você pode ter dificuldade para prestar atenção em seus pensamentos automáticos e utilizar a sua resposta racional. Por outro lado, se você estiver ficando apenas um pouco ansioso nas situações de exposição, é sinal de que pode avançar para situações mais difíceis mais rapidamente. Como regra geral, observamos que o cliente típico precisa de três a seis exposições na sessão de terapia para abordar a situação mais difícil de cada tipo específico. Você pode utilizar isso como diretriz ao desafiar a si mesmo a abordar situações em sua vida cotidiana.

Cada exposição deve se basear na anterior

Se você é como a maioria dos indivíduos com o transtorno de ansiedade social, provavelmente sente medo em diferentes tipos de situações. Todavia, geralmente, é melhor trabalhar com apenas um tipo de situação de cada vez. Considere a pessoa que fica ansiosa em conversas casuais, ao falar em frente a grupos ou ao comer com outras pessoas. É melhor trabalhar com várias exposições sobre conversas casuais antes de fazer qualquer exposição sobre falar em frente a um grupo ou comer com outras pessoas. Desse modo, você e seu terapeuta podem trabalhar de situações mais simples para situações mais complexas dentro de um único tema.

Além disso, cada exposição lhe trará ideias para a próxima. Por exemplo, um dos itens na hierarquia de Jordana era “falar com os colegas de trabalho”. Sua primeira exposição foi sobre falar com um colega junto à máquina do café pela manhã. Essa exposição revelou que ela se sentia muito mais confortável se falasse sobre questões relacionadas ao trabalho do que questões pessoais, como o que havia feito durante o fim de semana. Portanto, sua próxima exposição envolve falar com um colega sobre assuntos além do trabalho. Essa exposição revelou que a pior parte da conversa para ela eram as pausas. Como você deve ter adivinhado, sua próxima exposição envolveu falar com um colega e praticar uma forma de permitir que algumas pausas acontecessem (para que aprendesse a não ter tanto medo delas) e praticar dizer algo para encerrar a pausa. Muitas vezes, os pensamentos automáticos ou comportamentos sutis de evitação que surgem em uma exposição fornecem indicações do que deve ser confrontado na próxima.

Utilize exposições para questionar pensamentos automáticos

Lembre-se que um dos propósitos da exposição é preparar situações nas quais

você possa testar seus pensamentos automáticos são precisos ou não. Você e seu terapeuta podem escolher uma situação para exposição na qual você se preocupa que um determinado resultado negativo possa ocorrer e analisar se ele realmente acontece. Exemplos comuns dessa estratégia incluem a avaliação do que acontece em situações em que há um longo silêncio na conversa, uma pessoa da plateia faz uma pergunta rude ou difícil durante uma palestra, alguém recusa um convite para um encontro, ou você vira a bebida ou comida em uma festa. Enfrentando situações como essas durante uma exposição na sessão de terapia, você pode praticar como lidaria com determinada situação difícil antes de ter que enfrentá-la na vida real. Você também pode descobrir que os pensamentos automáticos sobre consequências catastróficas acabam por ser irrealistas.

Como a reestruturação cognitiva muda à medida que você aborda situações diferentes

Os procedimentos básicos para a reestruturação cognitiva são os mesmos ao longo deste manual. Contudo, os pensamentos automáticos que você desafia serão um pouco diferentes. No princípio, o terapeuta ajudará você a questionar pensamentos automáticos que são importantes, mas, possivelmente, um pouco superficiais. Com “superficiais”, queremos dizer pensamentos automáticos relacionados à situação que o deixa ansioso e às suas reações e as das outras pessoas envolvidas. Esses são os tipos de pensamentos automáticos os quais usamos na maioria dos nossos exemplos – “não vou saber o que dizer” ou “vou parecer nervoso”. Mais adiante, você começará a desafiar o que chamamos de “crenças nucleares”, as quais são pensamentos automáticos mais relacionados às suas crenças básicas e centrais em relação a si mesmo e ao mundo. Você pode pensar nas crenças nucleares como os motores que movem seus pensamentos automáticos em determinadas situações.

“Sou inútil” e “sou um impostor” são exemplos de crenças nucleares que alguns dos nossos clientes descobriram que tinham em relação a si mesmos. Neste momento, você provavelmente não está muito ciente das suas crenças nucleares. Não há problema nisso. À medida que continuar o tratamento, seu terapeuta pode ajudá-lo a se tornar mais ciente delas. No Capítulo 12, descreveremos maneiras de descobrir e entender suas crenças nucleares e, depois, como mudar as que lhe causam problemas.

À medida que tiver mais experiência com as habilidades de reestruturação cognitiva, você as utilizará de um modo mais sofisticado. De fato, esse processo já começou. Os primeiros exemplos e fichas para desafiar os seus pensamentos, nos Capítulos 5 e 6, usavam um formato de alternância “*Self Ansioso/Self Poderoso*”, visando a ajudar você a se acostumar a falar com seus pensamentos automáticos, em vez de apenas aceitá-los. Você provavelmente notou que a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”, do Capítulo 7, não utiliza esse formato. A reestruturação cognitiva é mais proveitosa quando você deixa a resposta a cada questão desafiadora orientar o caminho a seguir. Ao responder a questão desafiadora, você deverá verificar consigo o efeito da resposta. Ocasionalmente, você encontrará uma resposta que “parece certa”, a qual realmente proponha um novo modo de olhar seu pensamento automático, que é muito produtivo. Essa resposta provavelmente se tornará uma resposta racional importante. Em outras ocasiões, a resposta à questão desafiadora ainda deixará você desconfortável, provavelmente por ainda conter seu próprio pensamento automático e precisar ser mais trabalhada. Então, você deverá procurar um pouco mais e fazer novas perguntas desafiadoras sobre a própria resposta. No Capítulo 12, descreveremos a reestruturação cognitiva avançada como “descascar uma cebola”. Você deverá utilizar as questões sobre seus pensamentos automáticos para descascar a cebola camada por camada.

Talvez ajude pensar nessa imagem enquanto trabalha a reestruturação cognitiva na sessão e em sua tarefa de casa. Eis um exemplo de como aproveitar o máximo da reestruturação cognitiva.

Amy havia concordado em fazer uma exposição como tarefa de casa, envolvendo falar em uma reunião ou classe durante a semana. Usando a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”, Amy se preparou para a sua classe noturna na faculdade. A frente da sua ficha preenchida é mostrada na Figura 8.1.

Podemos ver várias coisas importantes que Amy fez em seu trabalho de reestruturação cognitiva. Primeiro, ela selecionou um pensamento automático que ainda não havia abordado e que lhe parecia importante. Às vezes, concentrar-se no mesmo pensamento automático em várias exposições pode ajudar, mas, se você criou uma resposta racional muito boa da última vez, pode continuar utilizando-a. Em segundo lugar, Amy começou usando as questões desafiadoras, mas depois fez perguntas que a ajudaram a pensar sobre o que significavam as suas respostas. A lista de questões desafiadoras é um bom ponto para começar, mas você pode usar quaisquer perguntas que lhe ajudem a explorar um pensamento automático. Em terceiro, Amy chegou à conclusão de que outras pessoas também podem ficar nervosas. Embora isso tenha ajudado um pouco, não a deixou mais confortável em relação à situação. Então, ela voltou e olhou outra parte da resposta, “acho que é estúpido ficar nervosa por falar na aula”, e observou que ela continha um erro de pensamento que lhe é comum – o raciocínio emocional. Ela então desafiou essa parte do pensamento e gerou algo novo e que parecia realmente abordar algo que ela não havia notado antes – sua preocupação em parecer estúpida não estava relacionada às pessoas da aula, mas era algo que ela vinha dizendo para si mesma por causa da sua ansiedade. Assim, ela poderia usar a resposta racional da sessão com uma nova adição produtiva.

DATA 12 de outubro		NOME Amy	
PREPARAÇÃO ANTES DA EXPOSIÇÃO			
1. SITUAÇÃO (Descreva brevemente a situação que provoca ansiedade.) Falar na minha aula na faculdade.			
2. PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS (Liste todos os pensamentos automáticos que você tem sobre a situação e avalie o quanto acredita que cada um é verdadeiro em uma escala de 0 a 100.) Vou ficar ansiosa demais para conseguir falar. 90 AC Minha voz vai tremer. 80 AC Talvez a pergunta que eu vou fazer estivesse na leitura e eu já devesse saber. 95 AD Vou parecer estúpida e todos vão achar que eu não pertencço àquele lugar. 100 LM, RE EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (marque todas aplicáveis) ansioso/nervoso, bravo, frustrado, triste, irritado, perturbado, envergonhado, raivoso, outro: _____		3. ERROS DE PENSAMENTO (Identifique o erro de pensamento depois da avaliação 0 a 100.) Pensamento tudo-ou-nada PTN Adivinhação ou catastrofização AC Desqualificar o positivo DP Raciocínio emocional RE Rotulação R Leitura da mente LM Afirmações de dever AD Pensamentos improdutivos e inúteis PII	
4. DESAFIOS (Utilize as questões desafiadoras abaixo ou outras que preferir. Desafie os pensamentos automáticos mais importantes que listou. Certifique-se de responder a pergunta levantada pela questão desafiadora.) Vou parecer estúpida e todos pensarão que eu não pertencço a este lugar. Estou 100% certa de que vou parecer estúpida? Não, não 100%. Talvez 75% - isso deixa 25% de chances de que eu não pareça estúpida. Quais evidências eu tenho de que há uma chance de 25% de que eu não pareça estúpida? Estou indo bem na classe. Geralmente, tiro notas muito boas. Na sessão, tive a resposta racional de que ficar ansiosa não significa necessariamente que eu vou parecer ansiosa, então, a minha ansiedade pode não aparecer. E se a minha ansiedade não aparece e eu estou indo bem na aula, por que tenho tanto medo de parecer estúpida, como se não fizesse parte? Acho que é estúpido ficar nervosa por falar na aula - ninguém mais parece ficar nervoso. Como eu sei que mais ninguém está nervoso? Se eu fico nervosa e não parece, talvez o mesmo aconteça com os outros. Os outros podem estar nervosos. Raciocínio emocional - ficar nervosa significa que eu sou estúpida? Não, ficar nervosa significa apenas que eu tenho ansiedade social. Meu manual diz que isso é causado pela genética, pelo ambiente familiar e pelas experiências da vida. Muitas pessoas tem isso e não tem nada a ver com a inteligência. QUESTÕES DESAFIADORAS: Sei ao certo que ____? Tenho 100% de certeza que ____? Quais evidências eu tenho de que ____? O que é o pior que poderia acontecer? Quão ruim isso seria? Eu tenho bola de cristal? Há outra explicação para ____? ____ leva ou é igual a ____? Há outro ponto de vista? O que ____ significa? ____ realmente significa que eu sou ____?			

Figura 8.1 Frente da ficha "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo" preenchida para Amy. (continua)

<p>5. RESPOSTAS RACIONAIS (Identifique os principais pontos nos desafios e sintetize-os em uma resposta racional para usar no combate a cada pensamento automático. Avalie o grau em que acredita na resposta racional, em uma escala de 0 a 100.)</p> <p>Pontos básicos: Minha ansiedade talvez nem apareça. Outras pessoas também ficam nervosas. Eu tenho ansiedade social; isso não é o mesmo que ser estúpido.</p> <p>Resposta racional: A minha ansiedade não aparece necessariamente e, se aparecer, ainda sou inteligente o suficiente para essa aula. 70</p>
<p>6. OBJETIVOS COMPORTAMENTAIS ALCANÇÁVEIS (Algo que possa ser realizado e os outros enxerguem.) Fazer um comentário e uma pergunta na próxima aula.</p>

Figura 8.1 Frente da ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” preenchida para Amy. (continuação)

A relação entre exposições, reestruturação cognitiva e tarefas de casa

A cada semana, você e o terapeuta negociarão uma tarefa de casa, para uma exposição que você possa fazer por conta própria durante a semana. Como já comentamos, é muito importante fazer essas tarefas, pois elas são a relação entre o que acontece nas sessões de terapia e a derrota dos seus medos em sua vida cotidiana. Ao fazer a tarefa de casa, você deve utilizar a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”, do Capítulo 7, para fazer o trabalho de reestruturação cognitiva antes e depois da exposição designada. Essa prática repetida garantirá que você adquira firmeza nessas habilidades, de maneira a estar preparado para lidar com qualquer situação que lhe provoque ansiedade e que venha a surgir depois do tratamento terminar. Lembre que o objetivo deste programa de tratamento não é eliminar toda a ansiedade social. A ansiedade social é uma parte normal da vida. O objetivo do tratamento é superar a ansiedade em situações que você enfrenta regularmente e preparar você para lidar com alguma ansiedade que sentir.

No decorrer das sessões de tratamento, gradualmente seu terapeuta ajudará você a enfrentar situações cada vez mais difíceis, com o uso de tarefas de casa. De fato, muitos dos nossos clientes chegam ao ponto no qual não precisam mais fazer dramatização de exposições na sessão antes de tentarem na vida real. Eles fizeram progresso suficiente e discutem a situação com o terapeuta, o qual os ajuda a trabalhar a reestruturação cognitiva. Assim, com as respostas racionais preparadas, lidam com a situação e relatam o resultado ao terapeuta na semana seguinte. A partir deste momento, normalmente, falta pouco para o cliente estar pronto para parar de consultar regularmente com o terapeuta e trabalhar sozinho com as situações que surgirem. Você pode utilizar este manual do cliente como um lembrete e guia de referência para pontos fundamentais ao trabalhar por conta própria.

Síntese do curso do programa de tratamento

À medida que faz o programa de tratamento, você pode sintetizar o seu progresso da seguinte forma:

- De situações mais fáceis (as quais produzem menos ansiedade) para mais

difíceis (as quais produzem mais ansiedade).

- De situações menos complexas para mais complexas.
- De pensamentos automáticos mais superficiais para pensamentos automáticos relacionados às suas crenças nucleares sobre si mesmo e o mundo.
- De trabalhar a sua ansiedade na sessão com o seu terapeuta para trabalhar a sua ansiedade por conta própria na vida cotidiana.

Perguntas frequentes

Neste capítulo, tentamos lhe apresentar uma visão geral do que esperar nas semanas após a primeira exposição. Agora, responderemos a algumas das perguntas mais comuns que nossos clientes nos fizeram ao longo dos anos. Você também deve falar sobre as questões ou as preocupações que tiver com o seu terapeuta.

1. *Devo fazer uma exposição para cada situação individual ou variação de situação no qual fico ansioso? Isso levará muito tempo.* A resposta a essa pergunta provavelmente seja não. Por meio de um processo chamado “generalização”, o que você aprende em uma exposição pode ser aplicado a situações semelhantes. Por exemplo, se você está trabalhando para superar a ansiedade com o namoro, utilizar uma exposição para praticar como convidar uma pessoa para sair provavelmente o deixará menos ansioso quando convidar uma pessoa diferente. Isso significa que as exposições relacionadas à sua ansiedade com o namoro ajudarão para o seu medo de falar com seu supervisor? Isso muda de pessoa para pessoa. Se você tem pensamentos automáticos semelhantes nas duas situações, talvez observe que o trabalho com a sua ansiedade com o namoro “generaliza”, de modo que você ficará menos ansioso ao fa-

lar com seu supervisor. De qualquer forma, se você tem pensamentos automáticos diferentes e medos diferentes nas duas situações, talvez tenha que trabalhar as situações de namoro e falar com seu supervisor separadamente. À medida que desenvolve sua habilidade para desafiar seus pensamentos automáticos e confrontar situações que o deixem ansioso, aprenderá a superar medos em novas situações mais rapidamente.

2. *Todos esses procedimentos são complicados. Posso deixar alguns de fora? Tenho que fazer a reestruturação cognitiva?* Por enquanto, recomendamos vigorosamente que você não omita qualquer um dos procedimentos. Às vezes, pode parecer tedioso trabalhar com cada passo da reestruturação cognitiva antes da exposição e ainda fazer um relato minucioso da experiência. Todavia, esse trabalho árduo compensará ao longo prazo. Lembre também que os procedimentos se tornam mais fáceis com mais prática. De fato, a maioria dos nossos clientes observa que identificar e desafiar seus pensamentos automáticos se torna “natural” e acontece de forma quase automática quando eles notam que estão ficando nervosos. De fato, a ansiedade deve se tornar um sinal de que é hora de examinar seus pensamentos automáticos. Uma vez que você chega a esse ponto, verá que não precisa passar por todos os passos novamente. Uma cliente nos disse: “Quando eu fico nervosa, sei que estou lendo mentes. Paro por um momento para ver qual mente estou lendo e repito para mim mesma que não estou 100% certa do que as pessoas estão pensando”. Essa cliente se conhecia tanto que conseguia avançar rapidamente para a resposta racional e continuar a situação. Todavia, essa habilidade e

autoconsciência eram resultado de muitas semanas de esforço sistemático trabalhando os procedimentos que sugerimos na ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”.

3. *Tenho evitado as coisas por muito tempo. Não tenho qualquer pessoa com quem conversar para fazer minha tarefa de casa. Será que conseguirei fazer as tarefas?* Ocasionalmente, as pessoas se isolam muito por causa de seus medos sociais. Talvez você tenha chegado ao ponto em que está desempregado ou trabalha em um emprego com pouquíssimo contato com outras pessoas. Talvez você não participe da comunidade ou faça parte de nenhuma organização. Talvez você vá ao supermercado à noite para não ter que falar com ninguém. A primeira coisa a fazer é ser honesto com o seu terapeuta sobre o seu isolamento em relação às outras pessoas. Ele poderá ajudar você a pensar em maneiras de começar a gradualmente estabelecer contato com pessoas. Seu terapeuta pode ajudá-lo a começar a cumprimentar pessoas que você vê apenas em situações breves, como um atendente de loja, um vizinho, o carteiro, a secretária no consultório do seu terapeuta e assim por diante. Mais tarde, você poderá procurar oportunidades para se envolver mais com pessoas com quem você talvez tenha interesses em comum, participando de eventos comunitários ou fazendo uma classe em educação de adultos.
4. *A situação que eu realmente preciso trabalhar ocorre apenas uma vez ao ano. Como poderei praticá-la?* Esta é uma questão excelente e pode representar um desafio real na terapia. Como você sabe, esse programa de tratamento baseia-se em exposições repetidas às situações nas quais você sente ansiedade. Se essas situações ocorrem

com raridade, fica difícil praticar repetidamente! As situações infrequentes, mas que provocam muita ansiedade, podem ser brindes em casamentos, eventos anuais de negócios, como a festa de fim de ano ou o piquenique de verão, ou apresentações em reuniões ou conferências anuais. Geralmente, o seu terapeuta poderá ajudá-lo a criar uma dramatização da situação temida na sessão de terapia, que lhe dará oportunidade de praticar. Outra solução é tentar encontrar situações semelhantes que você possa utilizar para exposições como tarefa de casa. Isso pode envolver se tornar uma figura de autoridade em uma organização, de modo que precise dirigir reuniões e falar em frente do grupo regularmente. Talvez você possa se oferecer como voluntário em trabalhos ou situações sociais as quais lhe permitam fazer algo semelhante ao que mais teme.

Se a sua ansiedade social se limita a algumas poucas situações que surgem com pouca frequência, e você já tentou tudo que discutimos sem sucesso, talvez você deva perguntar ao seu terapeuta se certos tipos de medicação podem ajudar. Há medicamentos que você deve tomar apenas no dia em que necessita. Para algumas pessoas, adicionar esses medicamentos às habilidades de reestruturação cognitiva, que você já aprendeu, pode ajudar. Então, com o tempo, você pode parar de usar a medicação, à medida que adquirir mais confiança.

5. *Sou muito ocupado. E se eu não tiver tempo para fazer a tarefa de casa?* Como você já descobriu, o programa de tratamento descrito neste manual lhe pede para fazer muitas coisas. Ele representa muito mais do que apenas uma consulta semanal com o terapeuta. De fato, você verá que lhe pediremos para fazer algo

todos os dias para trabalhar a sua ansiedade. Fazer a tarefa de casa é essencial para o seu sucesso. Se você realmente não tem tempo para fazer o programa agora, deve esperar até que possa dedicar mais tempo para ele em sua vida movimentada. Antes de decidir esperar, porém, pergunte-se se ser “ocupado demais” não é apenas uma maneira sofisticada de evitar o enfrentamento de seus medos. Às vezes, ser ocupado permite que a pessoa se distraia de ter que reconhecer que é só ou que a vida não está do jeito esperado. Uma discussão honesta com um terapeuta pode ajudar você a entender seus pensamentos e sentimentos sobre dedicar tempo para este programa. Você também deve tratar “sou muito ocupado” como um pensamento automático e trabalhar os passos da reestruturação cognitiva para ver se pode haver algum pensamento distorcido antes de tomar uma decisão de parar ou postergar o tratamento por falta de tempo. Por outro lado, todos omitem uma tarefa de casa de vez em quando. Você pode adoecer ou ter um problema inesperado. Não obstante, seu progresso rumo a um *self* mais calmo e mais confiante será seriamente prejudicado se você omitir tarefas demais. Se você está com dificuldade para fazer as tarefas de casa, discuta isso com o seu terapeuta. Juntos, vocês conseguirão desenvolver um plano para fazer as tarefas de casa.

Aonde ir a partir daqui

Nas próximas semanas, você deve trabalhar com o seu terapeuta para fazer várias exposições usando as diretrizes cobertas neste capítulo. Os três capítulos seguintes (9 a 11) cobrem tópicos específicos os quais talvez não se apliquem a todos. Em-

bora incentivemos você a ler todos os capítulos no caso de encontrar uma técnica ou resposta racional que lhe pareça particularmente útil, você e seu terapeuta podem decidir quais capítulos se aplicam mais às suas circunstâncias individuais. Seu terapeuta pode lhe pedir para ler um desses capítulos sobre um tópico específico que seja relevante para a sua ansiedade social para a próxima sessão. Depois que você concluir pelo menos três exposições na sessão e/ou como tarefas de casa, leia o Capítulo 12, sobre a reestruturação cognitiva avançada e como abordar as crenças nucleares. Finalmente, à medida que se aproximar do fim do programa, leia o Capítulo 13, sobre como consolidar e manter o seu progresso. Esse capítulo o ajudará a fazer a transição de trabalhar com o seu terapeuta para continuar a fazer progresso em sua ansiedade social por conta própria.

Tarefas de casa para o resto do programa

Tarefa de casa semanal de exposição

Conforme já observou várias vezes, a cada semana, você e o seu terapeuta negociarão uma tarefa de casa para uma exposição que você deverá fazer sozinho. Você utilizará a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” para orientá-lo no procedimento. Essa tarefa de casa é uma parte essencial do tratamento, pois ajuda a garantir que o trabalho que você faz na sessão se traduza para as mudanças que você deseja em sua vida cotidiana.

Fazer da superação da ansiedade o seu novo hábito

Anteriormente, descrevemos a ansiedade social como algo que você aprendeu, como um mau hábito. O problema com o hábito da ansiedade é que ele faz você perder muitas oportunidades e causa dificuldades em sua

vida. Agora, chegou a vez de começar a criar um novo hábito para si mesmo. Gostaríamos que você criasse o hábito de fazer pequenas coisas todos os dias para superar a ansiedade social. Para muitas pessoas, esses também serão os primeiros passos na construção de relacionamentos com outras pessoas. Esse novo hábito deverá ajudar você a fazer progressos mais rápidos na terapia e a enriquecer a sua vida, de um modo geral. Eis o que recomendamos:

Pense em uma pequena ação que você possa fazer quase todos os dias. Essa ação deve envolver fazer contato com outra pessoa, de um modo que seja fora da sua rotina regular. Eis alguns exemplos:

1. Diga “olá” e mais alguma coisa a uma pessoa com quem você normalmente não falaria.
2. Faça uma chamada telefônica que você geralmente postergaria por mais de um dia, pois está ansioso em relação à ligação.
3. Elogie alguém em uma situação na qual normalmente não diria nada.
4. Fale uma vez a mais em um grupo de pessoas ou em uma reunião (bom para pessoas cujos medos têm a ver principalmente com falar em público).
5. Faça uma pergunta apropriada, não intrusiva a uma pessoa, que ajude você a conhecer a pessoa melhor.
6. Faça um esforço para bater papo quando possa haver pessoas observando, como ao servir o café de alguém, colocar troco em uma máquina de venda, destrancar uma porta, dirigir com outra pessoa no carro, usar um cheque em vez de dinheiro, e assim por diante (bom para pessoas que ficam ansiosas principalmente ao fazerem coisas quando estão sendo observadas).

Se nenhum desses exemplos parecem se aplicar a você, trabalhe com o seu terapeuta para criar algo semelhante.

Como você pode ver, esses são gestos muito pequenos que podem levar apenas um momento. Talvez eles nem deixem você especialmente ansioso. Todavia, observamos que esses tipos de pequenas exposições cotidianas ajudam as pessoas com ansiedade social a desenvolverem um novo hábito de fazer contato com outras pessoas e tornam o enfrentamento dos medos algo rotineiro. Talvez a resposta dos outros a você sejam uma grata surpresa.

Autoavaliação

1. Ao planejar a ordem das exposições, é melhor começar com a mais difícil, para que as outras sejam mais fáceis. () Verdadeiro () Falso
2. As tarefas de casa neste programa são estritamente opcionais, não ajudam a relacionar a terapia ao mundo real e não têm relação com o seu sucesso no programa. () Verdadeiro () Falso
3. É crítico fazer exposições para cada situação individual na qual você possa ficar ansioso. () Verdadeiro () Falso
4. Um exemplo de generalização é quando a tentativa de superar medos de falar com colegas de trabalho diminui o medo de falar com outros estudantes com quem esteja trabalhando em um projeto de grupo. () Verdadeiro () Falso
5. Observar que está ansioso em uma situação indica que é hora de analisar seus pensamentos automáticos. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

Os capítulos anteriores abordaram as partes fundamentais deste tratamento. A partir deste capítulo, falaremos sobre variações da ansiedade social e faremos sugestões sobre como lidar com elas. Este capítulo trata do medo de conversar e bater papo. O Capítulo 10 aborda o medo de realizar atividades variadas na frente de outras pessoas e o Capítulo 11 discute o medo de falar em público. Leia cada capítulo que se aplique a você. Todavia, mesmo que não tenha um determinado medo, recomendamos que você leia todos os capítulos, pois poderá encontrar informações úteis, as quais sejam relevantes para as suas preocupações, em todos eles.

Pensamentos automáticos sobre conversas casuais

- Não sei o que dizer.
- Não sou muito bom em conversar.
- Não terei o que falar.
- Nunca tenho nada interessante para dizer.
- Ela vai achar que eu sou um chato.
- Ele não vai se interessar pelo que eu tenho para dizer.

Esses pensamentos automáticos soam familiares para você? Muitas pessoas que têm dificuldade com a ansiedade social se preocupam com o que dizer em conversas casuais. Um encontro aparentemente sem importância, como trocar algumas palavras com um atendente de loja ou um vizinho, pode resultar em ansiedade para muitas pessoas com transtorno de ansiedade social. Neste capítulo, exploraremos por que é importante ser capaz de realizar conversas casuais. Depois, analisaremos alguns dos pensamentos automáticos que indivíduos socialmente ansiosos costumam ter em conversas casuais e como desafiar esses pensamentos automáticos.

O grande impacto do bate-papo

A maioria das pessoas com ansiedade social nos comenta que detesta bater papo. Todavia, fazer isso é tão necessário para a vida quanto água e comida. Vamos definir o “bate-papo” como as pequenas conversas casuais que as pessoas têm com amigos, familiares, conhecidos e estranhos, so-

bre temas superficiais ou impessoais. Alguns exemplos de bate-papo são:

- Cumprimentar a vizinha pelas lindas flores em seu jardim, quando a vir molhando as plantas ao sair para o trabalho.
- Perguntar a um colega de trabalho se ele fez algo divertido no final de semana.
- Comentar com a recepcionista da academia que o movimento está fraco hoje.
- Comentar com alguém, enquanto espera o instrutor chegar, que a classe é interessante, mas tem mais trabalho do que você esperava.
- Iniciar uma conversa com um vendedor, perguntando se ele sabe se vai fazer calor no final de semana.

Como você pode ver a partir dos exemplos, nenhuma dessas conversas é sobre temas importantes. De fato, quando os clientes prestam atenção ao que as pessoas discutem quando estão batendo papo, eles geralmente ficam surpresos com o quanto o bate-papo é “papo-furado”. O bate-papo geralmente é sobre assuntos muito triviais. O tempo é um dos tópicos favoritos para conversas casuais, as quais raramente são sobre fatos importantes do mundo ou grandes questões filosóficas. Concentrando-se em temas ou fatos mais triviais que as duas pessoas possam ter em comum (como “Você viu a notícia sobre o menino que ficou preso no poço?”), as conversas casuais propiciam o “lubrificante” para as pessoas se conhecerem ou apenas passar o tempo em contato com outras pessoas. Se elas se encontrarem com frequência, pode ser que evolua para uma amizade ou um relacionamento mais sério. Conversas mais sérias ou emocionalmente significativas, no momento certo, podem levar a relacionamentos mais íntimos. Todavia, o primeiro passo em qualquer amizade ou relacionamento é bater papo.

Um bate-papo é o começo dos relacionamentos

Alguns anos atrás, o psicólogo social Donn Byrne estudou a forma como as pessoas escolhiam amigos e cônjuges potenciais. Ele analisou diversos fatores possíveis, incluindo ter algo em comum com a pessoa e ser fisicamente atraente. Embora esses fatores fossem muito importantes para escolher amigos e cônjuges, outro fator muito importante era algo que ele chamou de “propinquidade”, significando “proximidade”. Em sua pesquisa, o professor Byrne observou que conseguia determinar quais pessoas se tornariam amigas em uma sala de aula da faculdade, apenas designando-as para que sentassem próximas umas das outras. Depois de algumas semanas sentados nos mesmos lugares próximos, os estudantes se tornavam conhecidos por meio de conversas casuais e, em alguns casos, desenvolviam amizades ou relacionamentos amorosos. Em outros estudos, ele encontrou padrões semelhantes de desenvolvimento de amizades entre vizinhos. O velho provérbio de que casamos com o garoto ou a garota da porta ao lado é verdadeiro, simplesmente porque eles estão próximos e os vemos frequentemente.

Se você sente ansiedade social há muito tempo, talvez não tenha amigos, ou talvez tenha apenas uma ou duas pessoas com quem faça coisas. Talvez você tenha organizado a sua vida de modo que não precise conversar com ninguém, podendo ser difícil encontrar novas pessoas as quais possam se tornar amigos ou namorados. A pesquisa do professor Byrne e o trabalho de outros pesquisadores sugerem que há dois fatores envolvidos no desenvolvimento de amizades – você deve estar com pessoas regularmente e deve começar conversas casuais, para começar uma relação.

Pensamentos automáticos comuns sobre conversas casuais

Como vimos no começo deste capítulo, certos pensamentos automáticos costumam ser relatados por pessoas que têm medo de conversas casuais. Analisaremos os erros de pensamento potenciais em cada um desses pensamentos e algumas maneiras de desafiar os pensamentos automáticos.

“Não vou saber o que dizer”

Kay está pensando se deve começar uma conversa com sua colega Kim. Quando começa a ficar ansiosa antecipando a conversa, ela nota que está pensando “Não vou saber o que dizer”.

A seguir, veremos como ela poderia desafiar esse pensamento automático. Quais erros de pensamento podem estar nesse pensamento?

Adivinhação: Kay está fazendo uma previsão de que não saberá o que dizer antes sequer de iniciar a conversa.

Desqualificar o positivo: Se Kay tem coisas das quais poderia falar, mas as considera tolas ou desinteressantes, o pensamento seria um exemplo de desqualificar o positivo. Ela estaria desqualificando o que tem a dizer, mantendo assim a sua crença de que não tem nada a dizer em conversas casuais.

Kay pode utilizar as questões desafiadoras para questionar esse pensamento automático. A seguir, eis o diálogo que Kay poderia ter consigo mesma.

Kay

Ansiosa: Não vou saber o que dizer.

Kay

Poderosa: Qual evidência você tem de que não saberá o que dizer?

Kay

Ansiosa: Quando penso em ir até Kim e falar com ela, não tenho certeza do que deveria dizer.

Kay

Poderosa: Você está 100% certa de que não tem qualquer ideia sobre o que poderia conversar com Kim?

Kay

Ansiosa: Acho que começaria com “Oi, como vai?”.

Kay

Poderosa: Esse é um bom começo. O que mais você poderia dizer depois disso?

Kay

Ansiosa: Eu poderia perguntar a ela sobre seu final de semana, se ela fez algo divertido.

Kay

Poderosa: Você acha que ela também poderia lhe perguntar alguma coisa, talvez o que você fez no final de semana?

Kay

Ansiosa: É possível que ela pudesse me perguntar algo. Senão, eu poderia apenas falar sobre o filme que vi no sábado.

Kay

Poderosa: Então, qual é a evidência de que você não saberia o que dizer?

Kay

Ansiosa: Nenhuma. Acho que há algumas coisas que eu poderia dizer.

Kay

Poderosa: Então, uma resposta racional ao pensamento automático “não vou saber o que dizer” poderia ser: “posso dizer oi e falar do nosso final de semana”.

É raro uma pessoa não ter ideia do que dizer em uma conversa casual. Todos podem dizer: “olá, como vai?” Depois, é preciso apenas mais um ou dois tópicos para levar a conversa adiante. Fazer a reestruturação cognitiva antes de começar a

conversa casual ajuda a desafiar o pensamento automático “não vou saber o que dizer”. O trabalho cognitivo também tem o benefício adicional de proporcionar uma oportunidade para pensar em assuntos potenciais antes de começar a conversa. Kay tem um plano de cumprimentar Kim, perguntar sobre o final de semana e contar um filme que viu. Esse plano poderia facilmente se tornar o seu objetivo comportamental alcançável de realizar essas três tarefas. Ela pode iniciar a conversa plenamente preparada para o sucesso.

Com frequência, pensamentos automáticos sobre não saber o que dizer em conversas casuais advêm de pensamentos automáticos subjacentes, como “nunca tenho nada interessante para dizer”. As pessoas com ansiedade social podem ter dificuldade para encontrar assuntos para conversar, pois rejeitam muitos assuntos cotidianos em sua busca de assuntos que sejam muito interessantes ou divertidos.

“Não sou muito bom em conversar”

Muitas pessoas com transtorno de ansiedade social acreditam que não têm as habilidades necessárias para conversar. Em sua primeira ida a um terapeuta ou conselheiro, essas pessoas dizem que não sabem como agir ou o que dizer em situações sociais. Eles podem dizer que não sabem como bater papo. Na linguagem dos psicólogos, muitas pessoas socialmente ansiosas acreditam que têm poucas habilidades sociais. Elas falam tanto de suas poucas habilidades sociais que muitos psicólogos acreditam nelas. Alguns dos primeiros tratamentos para o transtorno de ansiedade social eram programas de treinamento em habilidades sociais. Esses programas incluíam instrução e prática sobre o que dizer em diferentes situações, bem como *feedback* do quanto a sua voz é alta, como fazer a quantidade certa de contato ocular e coisas do gênero. Esses programas eram bastante produtivos para muitas pessoas. Não obstante, na década de 1980, os psicólogos come-

çaram a notar que muitas pessoas com transtorno de ansiedade social, senão a maioria delas, não tinham poucas habilidades sociais. De fato, observações de indivíduos com ansiedade social em diversas situações sugerem que, embora eles se sintam ansiosos e desconfortáveis com frequência, seu desempenho era bastante normal. Às vezes, a sua ansiedade os distraía ou interferia no que estavam fazendo, mas parecia claro que a maioria dos indivíduos com transtorno de ansiedade social apresentava habilidades sociais adequadas (e muitas vezes excelentes). Pensamentos como “não sou muito bom em conversar” na verdade eram erros de pensamento para muitas pessoas com ansiedade social. Vejamos um exemplo.

Alejandro está muito ansioso com a festa de Natal iminente em seu escritório. Todos os anos, ele fica com medo de ir, mas acredita que é importante, pois o chefe parece fazer uma nota mental de quem participa ou não. Embora Alejandro geralmente fique ansioso quando fala com as pessoas, ele se dá bem com todos no trabalho, pois as conversas parecem ter um propósito e costumam ser sobre assuntos relacionados ao trabalho. As pessoas o escutam, pois estão trocando informações que os dois precisam. Prevendo a festa, Alejandro se imagina parado de pé com um grupo de pessoas, totalmente em silêncio. Ele tem algumas ideias sobre o que poderia dizer, mas não sabe como começar. Ele pode rir das piadas, mas não participa realmente da conversa. A situação parece totalmente embaraçosa, e ele diz para si mesmo: “Não sou muito bom em conversar. Outras pessoas parecem saber como falar na sua vez e a conversa flui entre todos”.

Vamos analisar o pensamento de Alejandro de que “não sou muito bom em conversar”. Primeiro, analisaremos os erros de pensamento nos pensamentos automáticos de Alejandro.

Rotulação: Alejandro está se rotulando como um “mau conversador” (ou, de um modo mais honesto, talvez, “estúpido demais para saber falar com pessoas”). Ele parece se

enquadrar em uma categoria de pessoas que têm uma falha séria – não saber conversar.

Desqualificar o positivo: Alejandro está desqualificando as conversas sobre o trabalho que tem todos os dias. Ele parece ter as habilidades necessárias para essas conversas. Provavelmente, algumas das habilidades são relevantes para conversas em uma festa.

Vamos analisar um pouco da reestruturação cognitiva que Alejandro poderia fazer sozinho.

Alejandro

Ansioso: Não sou muito bom em conversar.

Alejandro

Poderoso: Quais evidências você tem de que não é muito bom em conversar?

Alejandro

Ansioso: Sempre me sinto péssimo nessas festas de Natal e geralmente acabo sozinho ou colado na minha esposa a noite toda.

Alejandro

Poderoso: Há alguma outra razão – além da falta de habilidades sociais – que poderia fazer você se sentir péssimo na festa de Natal?

Alejandro

Ansioso: Fico envergonhado com o que as pessoas vão pensar se eu estiver sozinho, mas a minha esposa se preocupa que eu fique pendurado nela a noite toda.

Alejandro

Poderoso: Então, parece que pelo menos uma parte de se sentir péssimo pode ser resultado de pensamentos sobre o que as pessoas pensarão se você estiver sozinho. Outra parte talvez se deva a pensamentos sobre a reação da sua esposa se você ficar demais com ela.

Alejandro

Ansioso: Isso.

Alejandro

Poderoso: Parece que seu pensamento sobre suas habilidades sociais é apenas um dos pensamentos automáticos os quais poderiam estar fazendo você se sentir péssimo na festa. Estou pensando se você está se sentindo tão miserável que não tenta conversar com muitas pessoas.

Alejandro

Ansioso: Eu geralmente tento algumas vezes. Eu começo uma conversa e, depois de algumas interações, a pessoa não parece ter muito a dizer, então eu peço licença e saio, sentindo que fracassei.

Alejandro

Poderoso: Há outras razões possíveis, além da sua falta de habilidades sociais, que possam fazer a outra pessoa não continuar a falar?

Alejandro

Ansioso: Acho que algumas pessoas podem ser tímidas e não ter muito o que dizer. Talvez vejam alguém com quem queiram conversar. Certas pessoas tentam usar essas festas para marcar pontos com seu supervisor ou seu patrão, por baterem papo com eles.

Alejandro

Poderoso: Então, parece que algumas pessoas podem cortar a conversa por razões que não tenham relação com você.

Alejandro

Ansioso: Sim, acho que é verdade. São necessárias duas pessoas para uma conversa. Se elas não ficam perto, não há muito que eu possa fazer.

Alejandro

Poderoso: Tem razão. São necessárias duas pessoas para uma conversa. Por qual porcentagem da conversa você é responsável?

Alejandro

Ansioso: Acho que sou responsável apenas por metade, e a outra pessoa é responsável pela outra metade.

Como ocorre com muitas pessoas com ansiedade social, Alejandro não tinha muitas evidências das péssimas habilidades sociais que achava que possuía. Havia várias razões que podiam fazer ele se sentir desconfortável na festa, incluindo preocupar-se com o que a sua esposa e outras pessoas pensavam dele. Além disso, ele se pressionava muito para manter a conversa. É importante lembrar que, se a outra pessoa não quer conversar, não há muito que você possa fazer a respeito. Uma boa resposta racional para ele poderia ser “só tenho que fazer a minha metade” ou “sou responsável apenas por 50% da conversa”. Se estiver menos preocupado em manter a conversa, Alejandro conseguirá ser mais espontâneo e pensar em coisas para dizer.

Penny: medo de conversas casuais

Agora que analisamos como desafiar alguns dos pensamentos automáticos comuns em indivíduos socialmente ansiosos sobre conversas casuais, analisaremos um exemplo de caso que descreve uma série de exposições para superar esses medos. Isso permitirá que você veja como uma série de reestruturações cognitivas e exposições para medos de conversas casuais podem se basear uma na outra ao longo das sessões do tratamento.

Penny é uma mulher solteira de 25 anos que trabalha em uma creche diurna. Ela procurou tratamento porque está se sentindo social-

mente isolada e não tem amigos íntimos. Os poucos amigos que ela tinha na escola se mudaram para longe ou se casaram. Ela não tem namorado há mais de um ano. Penny disse que seu principal problema era a sua incapacidade de se relacionar com pessoas. Sempre que pensava em começar uma conversa com um estranho, ela sentia sua língua travar e não sabia o que dizer. No trabalho, ela ficava tão ocupada com as crianças que não falava muito com as três outras mulheres que trabalhavam lá. Ela conseguia conversar com os pais das crianças, na hora que chegavam e iam para casa pela manhã e no final da tarde, mas mantinha as conversas o mais curtas possível. O objetivo de Penny na terapia era se sentir mais confortável ao conhecer novas pessoas.

Penny participou de uma terapia de grupo para o transtorno de ansiedade social. Depois de trabalharem suas habilidades cognitivas nas duas primeiras sessões, chegou a hora da sua primeira exposição. Penny e seu terapeuta concordaram que o primeiro passo para conhecer pessoas novas era fazer contato inicial dizendo “olá”. Eles decidiram fazer uma exposição na sessão, na qual Penny abordaria cada membro do grupo individualmente, cumprimentaria e diria uma outra coisa. Um dos pensamentos automáticos de Penny em antecipação a essa exposição foi “vou ficar tão nervosa que não vou sequer conseguir pronunciar as palavras”. Quando considerou esse pensamento, ela se sentiu humilhada e incompetente. Com a ajuda do grupo, Penny identificou o erro de pensamento nesse pensamento automático. A adivinhação descrevia sua previsão, sem base em evidências, de que algo ruim aconteceria. Ela também estava catastrofizando que a ansiedade seria tão forte que ela não conseguiria dizer sequer uma ou duas frases. Utilizando a questão desafiadora “Qual é a probabilidade de que eu não consiga falar nada?”, Penny decidiu que não havia mais do que 25% de chances de que ela não conseguisse falar nada.

O resto do grupo achava que 25% era alto, mas parecia certo para Penny. Como uma chance de 25% de não conseguir falar significa que existe uma chance de 75% de que ela consiga falar, Penny concordou em experimentar a resposta racional “é mais provável que eu consiga falar”. Seu objetivo comportamental alcançável era falar pelo menos uma palavra para cada pessoa. Com o terapeuta e os membros do grupo de pé em um círculo para servir como os parceiros da dramatização, Penny deu a volta no grupo três vezes dizendo “olá” ou “boa noite” e mais uma coisa para cada pessoa, como “como vai?” ou “que bom ver você novamente”. Seu escore na SUDS subiu rapidamente para 85, pois ela inicialmente estava muito ansiosa, mas passou lentamente para aproximadamente 60 quando ela completou a terceira volta.

Como não era de surpreender, Penny conseguiu falar três vezes com cada pessoa, apesar da ansiedade, realizando facilmente o seu objetivo comportamental alcançável. Quando notou que o exercício estava indo bem, ela sentiu sua ansiedade começar a diminuir. Depois desse sucesso, Penny concordou em abordar três pessoas com quem normalmente não falaria durante a semana e dizer “olá” e mais alguma coisa. O terapeuta enfatizou a importância de preencher a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” antes da tarefa de casa, para que estivesse totalmente preparada para lidar com alguma ansiedade que ocorresse.

Na sessão seguinte, Penny disse que havia conseguido concluir a tarefa de casa com a ansiedade a não mais que um escore de 45 na SUDS na terceira vez. Porém, ela notou que era difícil encontrar pessoas para conversar, pois havia se isolado muito. Por sugestão do terapeuta, ela concordou em se matricular em classes de educação para adultos na faculdade comunitária, como uma forma de conhecer pessoas que pudessem ter interesses comuns. Ela escolheu uma classe de fotografia de oito sema-

nas, pois sempre pensara em aprender a tirar fotos. (Conforme mencionamos no Capítulo 8, talvez você se encontre em uma situação semelhante e possa precisar fazer planos específicos de se colocar em contato com pessoas com mais frequência.)

Para a sua segunda exposição na sessão, Penny teve uma breve conversa com um conhecido. Um dos membros do grupo que ficava ansioso ao falar em público, e não em conversas, fez o papel na dramatização. O primeiro pensamento automático de Penny antes da exposição foi “Conversar é uma experiência cotidiana normal. Não devo ficar ansiosa por isso”. Ela ficava brava consigo mesma por ficar ansiosa. O erro de pensamento primário foi identificado como uma afirmação do tipo “deveria”. Depois de um pouco de discussão, Penny conseguiu se perguntar se era realmente tão importante, ou problemático, que ela ficasse ansiosa sobre conversar, quando a maioria das pessoas não fica ansiosa nessa situação. Com a ajuda do grupo, Penny concluiu que todos têm suas próprias dificuldades, e se comparar com os outros desse modo não a ajudava muito. O mais importante é que ela estava trabalhando para superar seus medos. Assim, sua resposta racional foi “Todos têm os seus problemas, e eu estou trabalhando o meu”. O objetivo comportamental alcançável de Penny para a exposição foi se manter na conversa até que o terapeuta interrompesse.

Penny estava muito ansiosa no começo da conversa, e seu escore na SUDS alcançou 95 quando ela pareceu ficar sem ter o que dizer depois das primeiras falas. Contudo, os dois logo encontraram um assunto que tinham em comum e a conversa continuou tranquilamente. O escore de Penny na SUDS no minuto final foi 40.

Depois da conversa, Penny inicialmente sentiu que havia fracassado, pois a conversa não havia começado bem. Ela disse que era nesse ponto que geralmente encontrava uma desculpa para parar de falar e sair. Depois de ser lembrada que seu obje-

tivo comportamental era apenas permanecer na situação, ela conseguiu se dar um pouco de crédito por ter feito isso. Além disso, ela havia aprendido que, embora tenham ficado alguns momentos sem nada para dizer, a conversa ficou mais fácil quando eles encontraram um assunto comum. Como tarefa de casa, Penny concordou em tentar começar pelo menos duas conversas breves (três ou quatro interações) com pessoas em sua aula de fotografia. Na semana seguinte, ela relatou que essas conversas haviam ido bem e que as pessoas eram mais simpáticas do que ela esperava que fossem.

Nas próximas semanas, Penny continuou a praticar conversas sempre que podia. Ela fez um esforço para falar mais com seus colegas de trabalho e com os pais que vinham pegar ou largar os filhos. Ela havia conhecido outra mulher solteira da sua idade na aula de fotografia e elas haviam conversado várias vezes. Falaram algo sobre irem ao parque juntas e tirar fotos no final de semana, mas isso ainda não tinha acontecido. Quando o terapeuta sugeriu que esse passeio seria um próximo passo lógico, Penny disse que a deixava muito nervosa, mas que ela concordava em fazer uma exposição na sessão sobre essa situação. Depois de um pouco de discussão, Penny relatou o pensamento “Depois que me conhecer, ela não vai gostar de mim”. Depois de identificar seu pensamento automático como leitura mental e catastrofização, Penny foi perguntada sobre qual evidência ela tinha para fundamentar a sua previsão, Penny respondeu que tinha muitos problemas pessoais, como o resto da sua família. Ela descreveu seu pai como um alcoolista que às vezes ficava violento. Para especificar o que “muitos problemas pessoais” significava para ela, o único que Penny conseguiu listar foi o seu transtorno de ansiedade social. Estava claro que a sua ansiedade social e o alcoolismo do pai haviam colorido toda a sua visão de si mesma. Penny se perguntou a

seguinte questão desafiadora: “Será que o alcoolismo do meu pai e minha ansiedade social fizeram a minha colega de aula não gostar de mim?” Os membros do grupo propuseram algumas evidências de que a haviam conhecido bastante e a consideravam uma pessoa afetuosa e carinhosa. Por não deixar as pessoas a conhecerem, Penny não sabia que as pessoas gostavam dela e da sua companhia. Fora da discussão, Penny desenvolveu a resposta racional “o passado é o passado; estou me tornando uma pessoa diferente agora”.

O objetivo de Penny para a dramatização era compartilhar algo pessoal sobre si mesma, pois estava claro que ela vinha evitando ir além da conversa mais superficial. Com um dos membros do grupo agindo como a mulher da aula de fotografia, Penny revelou que havia entrado na classe para conhecer pessoas, além de aprender sobre fotografia. Ela tinha dificuldade para conhecer pessoas desde o final do ensino médio. Penny estava menos ansiosa durante a dramatização do que esperava. Seu escore máximo na SUDS foi 50. Ela concordou em tentar marcar um passeio com a mulher da turma para o final de semana seguinte. Levou duas semanas para Penny e sua colega saírem no fim de semana, mas ela disse que as duas se divertiram. Elas descobriram que gostavam de filmes semelhantes e planejavam ver um novo filme na semana seguinte. Nesse caso, podemos ver que os medos de Penny sobre conversas casuais haviam impedido que ela desenvolvesse amizades e uma vida social. Inicialmente, seus medos estavam relacionados a não ser capaz de manter conversas casuais. Todavia, mais adiante ficou claro no tratamento que Penny também tinha medo de conversas mais sérias, nas quais ela e outra pessoa passassem a se conhecer de forma mais íntima. Esse medo vinha de crenças antigas sobre ser inaceitável por causa dos segredos e do caos em seu lar alcoolista. Este caso também ilustra algo que observamos muitas

vezes no trabalho com pessoas socialmente ansiosas que temem conversas casuais. Uma vez que as pessoas começam a cumprimentar outras pessoas e iniciar conversas, estas geralmente respondem positivamente. Os contatos casuais com pessoas acabam se tornando uma parte prazerosa e esperada da vida cotidiana. Alguns dos contatos sociais levam a amizades mais significativas com o passar do tempo. Embora seja verdade que nem todas as conversas casuais levam a relacionamentos, certamente, todas as amizades e relacionamentos românticos começaram com uma conversa casual!

Tarefa de casa

Descrevemos exemplos de exposições relacionadas a medos de conversas que poderiam ser feitas na sessão e como tarefa de casa para exposição em sua vida cotidiana. A cada semana, você e seu terapeuta negociarão uma tarefa de casa para garantir que você está aplicando as suas novas habilidades. Como sempre, tenha cuidado ao utilizar a ficha “Seja o

seu próprio terapeuta cognitivo”, do Capítulo 7, para orientar a sua tarefa de casa, de maneira a trabalhar cada passo das habilidades cognitivas. Certifique-se de também preencher o *Social Anxiety Session Change Index* (SASCI) a cada semana para acompanhar o seu progresso.

Autoavaliação

1. Bater papo é irrelevante para começar novos relacionamentos. () Verdadeiro () Falso
2. As pessoas se tornam amigas de pessoas das quais estão próximas. () Verdadeiro () Falso
3. Pensamentos automáticos comuns para indivíduos que temem ter conversas casuais podem incluir acreditar que não sabem o que dizer e que o que têm a dizer não é interessante. () Verdadeiro () Falso
4. Ser socialmente ansioso também indica que você tem poucas habilidades sociais. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

SUPERANDO O MEDO DE FAZER COISAS DIANTE DE OUTRAS PESSOAS

10

Há mais de 40 anos, dois conhecidos psiquiatras britânicos, o Dr. Isaac Marks e o Dr. Michael Gelder, descreveram indivíduos que estavam procurando tratamento para o medo de fazer coisas específicas diante de outras pessoas, como assinar o próprio nome, comer ou beber. Geralmente, o medo da pessoa é que a sua mão trema ou que derrube a comida ou a bebida. Esses medos específicos eram as “fobias sociais” originais, o antigo nome usado para o transtorno de ansiedade social. Como discutimos antes, o transtorno de ansiedade social, hoje, é definido de forma mais ampla, de maneira a incluir o medo de conversar, namorar, falar em público e ser assertivo. Os medos de escrever/comer/beber na frente de outras pessoas são conhecidos como os “medos observacionais” ou “fobias sociais específicas”, para distingui-los dos medos mais globais de interação com outras pessoas, comuns a muitas pessoas com o transtorno de ansiedade social. Sabe-se que a preocupação em ser visto de forma negativa é a linha comum que perpassa todos os tipos de ansiedade social.

A seguir, apresentamos uma lista de medos observacionais, com alguns exem-

plos entre parênteses. Marque um “x” ao lado dos que se aplicarem a você.

- Medo de sua mão tremer ao assinar seu nome em frente a outras pessoas (p. ex., ao preencher um cheque, assinar um cartão de crédito, um recibo, etc.)
- Medo de sua mão tremer ao preencher formulários na frente de outras pessoas (p. ex., fichas médicas, apólice de seguros, etc.)
- Medo de sua mão tremer ao escrever no quadro-negro.
- Medo de sua mão tremer ou de derramar algo ao comer em frente a outras pessoas
- Medo de derramar a bebida ou engasgar ao beber com outras pessoas
- Medo de derramar a bebida ao servir para outra pessoa
- Medo de cometer erros ao digitar na frente de outra pessoa
- Medo de tropeçar ou parecer esquisito ao caminhar em frente a um grupo de pessoas (p. ex., ao entrar no avião ou ônibus quando já existem pessoas sentadas, ou em um teatro lotado)
- Medo de cometer erros ao praticar um esporte (p. ex., errar a bola com

o taco de golfe ou raquete de tênis, fazer um passe errado)

- Medo de sua mão tremer ou de cometer um erro ao manusear algum tipo de ferramenta ou instrumento de precisão na frente de outras pessoas (p. ex., enfermeiro dando injeção, mecânico usando chave inglesa)
- Medo de cometer erros ao dirigir e seus passageiros ou outros motoristas notarem

Essa lista não é exaustiva. Quase qualquer tarefa em que tenhamos que fazer algo de um determinado modo ou apareçamos de uma determinada maneira tem o potencial de se tornar uma fobia social específica.

Quando os nossos clientes descrevem seus medos observacionais, eles se descrevem muitas vezes como *self-conscious*^{*}. Em outras palavras, eles notam que estão prestando atenção demais ao que estão fazendo. Na verdade, eles prestam atenção ao modo como devem parecer aos olhos dos outros. Infelizmente, essa atenção a si mesmo muitas vezes produz o resultado exato que temem. Vejamos um exemplo de como isso funciona.

Claudia é uma ótima digitadora, a qual consegue digitar bem mais de 100 palavras por minuto. Ela consegue digitar rápido e corretamente porque digita as palavras inteiras, em vez de letras individuais. Ao invés de digitar três letras – a, n e d – para a palavra *and*, Claudia tem um movimento para toda a palavra. Esse movimento envolve o dedo mínimo da mão esquerda, o dedo indicador da mão direita e o dedo médio da mão esquerda, seguidos em rápida sucessão. Se você pedir para Claudia pensar em seus dedos tocando cada letra no teclado, ela provavelmente digitará de forma muito mais lenta e cometerá muitos erros. Ou seja, se você pedir para Claudia prestar atenção em si mesma propositalmente e observar as suas mãos como outra pessoa faria, ela perderá a natureza automática de sua capacidade de digitar. De algum modo, pensar sobre o processo de digitar interfere em realmente fazê-lo.

Se você sabe digitar rapidamente, experimente isto. Digite algo pronunciando as letras em voz alta e observando seus dedos tocarem em cada tecla. Você verá que prestar atenção em si mesmo torna uma ação automática muito mais difícil. Você também pode tentar esse experimento com qualquer coisa em que tenha tanta habilidade que consegue fazer de forma automática (p. ex., tocar um instrumento musical, jogar ou bater em uma bola, jogar boliche). Tudo que você precisa fazer é diminuir o ritmo e observar cada movimento que fizer.

Se Claudia trouxe o ato de digitar à consciência e ficar ansiosa com ele, será ainda mais difícil para digitar. A ansiedade pode causar tensão nos músculos dos seus braços, mãos e dedos, tornando ainda mais difícil para ela mexer os dedos com facilidade e rapidez sobre as teclas certas. Ficar ansiosa significa que os seus processos de pensamento se concentram em pensamentos automáticos como “não devo cometer erros” ou “vou parecer incompetente”. Isso torna mais difícil para ela se concentrar na digitação, pois ela está ocupada demais pensando sobre os pensamentos automáticos.

Esse é o mesmo processo que ocorre com os medos observacionais. Uma vez que você fica ansioso por fazer algo, como tomar café na frente de outras pessoas, a ansiedade torna mais difícil para você tomar o café sem tremer ou derramar. Finalmente, você talvez comece a evitar tomar café quando houver outras pessoas por perto.

Quando pessoas que não têm medos observacionais ouvem falar a respeito pela primeira vez, é fácil dizer que são triviais ou desimportantes. Todavia, se você sente ansiedade em alguma dessas situações, você sabe que ela pode interferir muito em sua vida. Os medos de comer ou beber com outras pessoas podem levar a um isolamento social extremo. Uma grande parte do tempo no qual passamos socializando com outras pessoas envolve fazer refeições, tomar café ou chá juntos, ou sair para beber algo. Seu trabalho

* N. de T.: A expressão *self-conscious*, literalmente “consciente de si mesmo”, significa constrangido ou intimidado, em decorrência de o indivíduo prestar atenção excessiva à própria aparência ou desempenho.

pode envolver entreter clientes em um jantar ou almoços de negócios. É muito inconveniente sempre ter que pagar em dinheiro por não poder preencher um cheque ou assinar um recibo de cartão de crédito. Imagine o incômodo em ter que se preocupar com o que pode comprar no supermercado, não por não poder pagar, mas por ter que carregar consigo uma certa quantidade de dinheiro. Os medos observacionais tornam urinar em banheiro público com outras pessoas presentes muito difícil ou impossível. Indivíduos com essa dificuldade podem restringir seu consumo de líquidos no trabalho ou tomar decisões sobre participar de eventos com base em se conseguirão evitar usar o banheiro pelo tempo necessário. Muitos trabalhos em escritórios ou fábricas têm ocasiões em que há alguém olhando os trabalhadores, como parte de um programa de treinamento ou procedimentos de controle de qualidade. Os escritórios ou outros ambientes de trabalho podem ser abertos, de modo que os colegas e os supervisores estejam constantemente por perto, potencialmente observando os indivíduos trabalharem.

Além dos benefícios à saúde, as atividades esportivas e recreativas oferecem muitas oportunidades para amizades ou contatos profissionais. Muitas pessoas entram para ligas comunitárias de *softball*, tênis ou boliche. Outras jogam em torneios de golfe. A ansiedade por fazer essas atividades na frente de outras pessoas pode levar à evitação e perda de oportunidades. Como podemos ver, as fobias sociais específicas podem ter um grande impacto na vida da pessoa.

Pensamentos automáticos comuns relacionados ao medo observacional e como lidar com eles

A seguir, analisaremos alguns dos pensamentos automáticos que pessoas com medos observacionais costumam relatar. Talvez alguns deles lhe soem familiares. Usaremos as habilidades de reestruturação cognitiva para categorizar e desafiar esses pensamentos au-

tomáticos. Sugerimos uma situação na qual cada pensamento automático pode ocorrer, pois ter um contexto específico os torna mais fáceis para desafiar, mas você pode ter o mesmo pensamento automático em uma situação diferente. Se necessário, seu terapeuta poderá ajudá-lo a adaptar as nossas sugestões para reestruturação cognitiva à sua situação específica. Em cada um dos nossos exemplos, listamos vários pensamentos automáticos, mas enfocamos apenas aqueles que parecem ocorrer para muitas pessoas. Esses talvez não sejam os que ocorrem para você e, mesmo que fossem, não são os pensamentos que você deve abordar em sua primeira exposição. Seu terapeuta orientará você para selecionar quais pensamentos automáticos desafiar em momentos específicos, pois certos pensamentos automáticos são mais fáceis de desafiar mais adiante no tratamento, depois de fazer algumas exposições.

“Minha mão vai começar a tremer”

Miguel é um empresário que viaja muito. Nos últimos anos, ele começou a ficar muito ansioso ao assinar recibos do cartão de crédito, pois teme que sua mão comece a tremer. Como precisa ter um registro dos seus gastos, o escritório de contabilidade da empresa não quer que ele use dinheiro. Ele fica particularmente ansioso quando outras pessoas estão presentes, especialmente clientes potenciais. Quanto mais se preocupa com o tremor das mãos, mais provável ela é de tremer. Esse medo costuma ocorrer quando ele precisa levar um cliente para almoçar e deve assinar o recibo do cartão de crédito para a conta.

Vamos analisar os pensamentos automáticos de Miguel nessa situação específica:

- *Minha mão vai começar a tremer.*
- *O cliente vai ver a minha mão tremendo.*
- *O cliente vai pensar que eu sou incompetente e não fará negócios conosco.*
- *Eu não devia ter esse problema.*

Desafiando os pensamentos automáticos de Miguel

Miguel indica que esses pensamentos fazem com que se sinta nervoso e frustrado, e esse é um indicativo importante de que ele deveria analisá-los mais de perto. Olhando a lista de erros de pensamento, podemos classificar esses pensamentos em várias categorias.

Adivinhação: Miguel está prevendo que a sua mão vai começar a tremer em um almoço futuro. Esse almoço ainda não aconteceu, então, ele está tentando adivinhar o futuro.

Pensamento tudo-ou-nada: Miguel não diz a si mesmo que, se a sua mão tremesse, poderia ser algo pequeno, ou a quantidade de tremor poderia variar de pouco notável a bastante evidente. Acredita que o tremor será extremo e visível a todos. Desse modo, ele transformou o tremor em um fato do tipo tudo-ou-nada.

Leitura mental: Miguel prevê que o cliente verá o seu tremor e que, como resultado, não fará mais negócios com a sua empresa. Todavia, ele não tem como saber o que passa (ou passará) pela mente do cliente.

Afirmações do tipo “deveria”: Miguel diz a si mesmo que não deveria ter esse problema e, desse modo, pouco faz além de se pressionar para agir conforme um padrão irracional de perfeição.

Observando a lista de questões desafiadoras, podemos ver algumas maneiras de questionar esse pensamento. Lembre que sempre é importante responder a pergunta suscitada pela questão desafiadora.

Qual evidência eu tenho de que a minha mão vai começar a tremer? Miguel responde que, em muitas ocasiões semelhantes no passado, a sua mão tremeu. Como ele já está ansioso com a situação, parece provável que a sua mão trema desta vez. Todavia, ele não tem evidências concretas de que a sua mão tremerá desta vez, pois ainda não aconteceu!

O fato de minha mão ter tremido da última vez a faz tremer agora? Miguel responde que parece haver um padrão de sua mão

tremor nessa situação, mas pode não tremer agora. Talvez, como tem trabalhado a sua ansiedade, consiga controlá-la melhor agora.

Qual evidência eu tenho de que a minha mão vai tremer de um modo tão extremo que as pessoas notarão e tirarão conclusões negativas? Miguel responde que já aconteceu antes, mas também nota que já houve muitas ocasiões em que o tremor não foi tão ruim quanto esperado e algumas vezes em que ele não tremeu nada.

Qual é a pior coisa que poderia acontecer se a minha mão tremesse muito? Miguel responde que, se a sua mão tremesse muito, o cliente notaria e pensaria que há algo de errado com ele. O cliente poderia pensar que ele toma drogas. O cliente talvez tivesse menos confiança nele e na empresa e faria negócios com outra firma. Se isso continuasse acontecendo, Miguel poderia perder o emprego.

A pior coisa que poderia acontecer é que Miguel poderia perder o emprego. Porém, isso depende de seu cliente enxergar sua mão tremer e tirar uma conclusão muito negativa sobre Miguel. Qual é a probabilidade disso ocorrer? Vamos usar uma técnica chamada “gráfico de pizza” para testar o pensamento automático de que, se a mão de Miguel tremer, o cliente pensará algo negativo a seu respeito. Acompanhe no gráfico de pizza na Figura 10.1 enquanto Miguel responde cada pergunta.

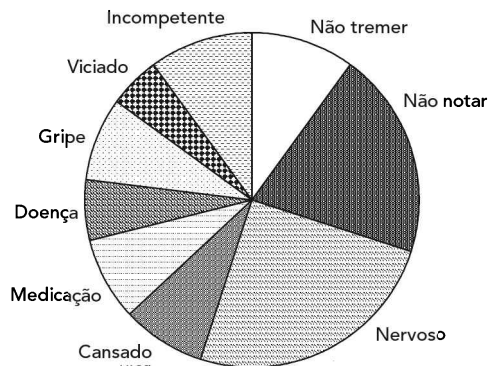


Figura 10.1 Gráfico de pizza para os pensamentos automáticos de Miguel sobre o que o cliente vai pensar se vir a sua mão tremer.

Qual é a probabilidade de que a minha mão trema nesse almoço de negócios específico? Miguel responde que há uma chance de 90%. Assim, há uma chance de 10% de que a sua mão não trema. Localize a fatia de 10% da pizza rotulada como “Não tremer”.

Se a minha mão tremer, qual é a probabilidade de que ela trema tanto que o cliente note? O fato de que o cliente pode notar a sua mão tremer é uma ideia nova para Miguel. Porém, à medida que pensa a respeito, ele entende que, às vezes, o tremor é tão leve que pode não ser visível aos outros. Miguel responde que existe uma probabilidade de 75% de que, se a sua mão tremer, será grave o suficiente para o cliente notar. Isso significa que existe uma chance de 25% de que o cliente não note. Localize a fatia da pizza rotulada como “Não notar”, que representa essa chance de 25% (da chance de 90% de que a sua mão trema).

O tremor da minha mão precisa necessariamente fazer o cliente pensar que eu sou incompetente? Senão, o que mais poderia significar? Miguel responde que a sua mão poderia estar tremendo por muitas razões:

- Porque ele está nervoso
- Porque está cansado
- Porque está tomando algum tipo de medicação
- Porque é viciado em drogas
- Porque tem algum tipo de doença que afeta os músculos da sua mão
- Porque está gripado
- Porque é incompetente

Localize as fatias da pizza que representam cada uma dessas explicações para o tremor da sua mão em uma determinada situação.

Observando o gráfico de pizza, você pode ver que há uma chance de 33% de sua mão não tremer ou de o cliente não notar. Miguel acredita que esses seriam bons resultados. Existe por volta de 30% de chance de que o cliente note a sua mão tremer e pense que é por causa de algo negati-

vo, mas que não é um desastre (estar cansado, estar gripado, ter uma doença muscular ou tomar algum tipo de medicação). Existe uma chance de 25% de que o cliente simplesmente conclua que ele está nervoso. Miguel acredita que ser considerado nervoso não é tão ruim quanto ser considerado incompetente ou viciado em drogas. Existe apenas uma chance de 15% de que o cliente tire as piores conclusões. Para sintetizar, em 85% do tempo, o cliente não notaria ou não pensaria tão negativamente dele (todas as fatias da pizza, exceto “Viciado” e “Incompetente”), e em um terço das vezes (fatias para “Não notar” e “Não tremer”) não haveria problema algum.

O próximo passo na reestruturação cognitiva é desenvolver uma resposta racional que sintetize as principais questões que Miguel desenvolveu quando desafiou seus pensamentos automáticos. Lembre que uma resposta racional deve resumir os pontos mais importantes da reestruturação cognitiva que você deseja lembrar. A resposta racional também deve ser curta e fácil de lembrar, para que você possa usá-la em exposições ou sempre que se deparar com a situação temida. O medo que Miguel tem de que a sua mão trema baseia-se em sua preocupação de que o cliente tire uma conclusão negativa e vá negociar com outra empresa. Se Miguel perder muitos negócios, ele poderá perder o emprego. A resposta racional a seguir enfatiza o fato de que a sua mão pode não tremer, o tremor pode não ser notado, e o tremor notável não precisa levar necessariamente à perda de um cliente.

Resposta racional: Mesmo se a minha mão tremer e o cliente notar, ele provavelmente ainda fará negócios comigo.

Observe que a crença definitiva de Miguel de que a sua mão começará a tremer (a qual vimos nos pensamentos automáticos originais) agora se tornou *se a minha mão tremer*. A crença definitiva de que o cliente notaria a sua mão tremendo se tornou um “se” – *se... o cliente notar*.

Objetivos comportamentais alcançáveis e exposição na sessão

O próximo passo na reestruturação cognitiva é definir um objetivo comportamental alcançável. Miguel escolheu o objetivo de colocar o papel onde pudesse ser visto com facilidade e continuar a assinar seu nome, mesmo que a sua mão começasse a tremer. Como assinar o nome leva apenas um momento, Miguel e seu terapeuta prepararam a exposição de maneira que ele interrompesse a conversa com o “cliente” repetidas vezes e assinasse recibos de cartão de crédito 30 vezes. Depois disso, eles fizeram um relato da exposição, avaliando as evidências que corroborassem, ou não, o seu pensamento automático e a resposta racional. Miguel concluiu que aprendeu que poderia continuar a escrever, não importa o que acontecesse. Mesmo que se sentisse ansioso e sua mão começasse a tremer, ele poderia pensar sobre a sua resposta racional (“mesmo que a minha mão trema e o cliente note, ele provavelmente ainda fará negócios comigo”). Ele então estava pronto para experimentar uma situação semelhante como tarefa de casa.

Utilizando gráficos de pizza para questionar pensamentos automáticos

O gráfico de pizza ajudou Miguel a entender que podem acontecer muitas coisas diferentes quando ele tiver que escrever perante um cliente. Algumas dessas coisas são muito negativas, como ser confundido com um viciado em drogas. Embora muitos dos resultados possíveis para a situação sejam mais neutros, ele nunca os considerou realmente. Finalmente, o gráfico de pizza ajudou Miguel a considerar a possibilidade de que a sua mão não trema ou que o cliente não note um leve tremor. Essa reestruturação cognitiva o ajudará a entrar na situação com menos ansiedade. A resposta racional pode ajudar a manter a sua ansieda-

de sob controle enquanto ele estiver com o cliente. Se Miguel estiver menos ansioso, é menos provável que os músculos da sua mão e do seu braço fiquem tensos o suficiente para causar um tremor visível.

O gráfico de pizza também pode ser usado para pensamentos associados a muitos outros medos observacionais, incluindo medos de derramar algo, engasgar-se com comida ou bebida, cometer um erro, ou apresentar sintomas de ansiedade, como corar na frente das pessoas. Também pode ajudar a analisar medos catastróficos relacionados a falar em público e a interações sociais. De fato, você verá que o gráfico de pizza pode ajudar sempre que tiver pensamentos automáticos que contenham erros de pensamento catastróficos que prevejam que algo terrivelmente ruim irá acontecer quando, na realidade, existem muitos resultados possíveis.

“Cometerei um erro”

Stephanie está na faculdade de enfermagem e se aproxima o momento em sua formação no qual deverá aprender a tirar sangue. Disseram-lhe que os estudantes irão praticar como tirar sangue uns dos outros antes de tentarem com pacientes verdadeiros. Stephanie fica extremamente nervosa quando pensa em tirar sangue, pois fica óbvio se ela fez corretamente ou não – ou o paciente vê o tubo enchendo de sangue ou não! Ela tem imagens vívidas de furar uma pessoa repetidamente com a agulha e não sair sangue algum para o tubo. Ela reage a essas imagens com náusea e dor de cabeça. Antes de começar a faculdade de enfermagem, Stephanie falou com a enfermeira do consultório do seu médico sobre seu interesse em enfermagem. Quando a enfermeira tirou sangue para os exames de rotina, ela comentou que muitas pessoas não gostavam que lhes tirassem o sangue, de modo que tentaria fazer o mais rápido possível. A enfermeira completou, dizendo “não se pode cometer um erro ao fincar uma agulha no braço de alguém”. Stephanie sempre lembra dessa frase quando fica ansiosa.

Vamos analisar os pensamentos automáticos de Stephanie sobre ter que tirar sangue de um dos seus colegas:

- *Vou cometer um erro.*
- *Vou esquecer uma das etapas do procedimento.*
- *Não vou conseguir tirar o sangue.*
- *Meus colegas vão pensar que eu sou incompetente porque não consigo fazer isso.*

Esses pensamentos automáticos fazem Stephanie se sentir tola e envergonhada. Como a preocupação com cometer erros é bastante comum, vamos analisar o primeiro pensamento automático mais detalhadamente.

Desafiando os pensamentos automáticos de Stephanie

“Vou cometer um erro” pode ser classificado em diversos dos erros de pensamento na lista.

Pensamento tudo-ou-nada: Ao falar com Stephanie, fica claro que, se ela não fizer cada etapa do procedimento perfeitamente, ela pensará que o seu desempenho foi um fracasso.

Adivinhação: Stephanie está prevendo que cometerá um erro. Como ela ainda não tirou sangue de ninguém, ela não sabe o que vai acontecer. Todavia, ao contrário da maioria dos erros de pensamento por adivinhação que discutimos, esse tem uma chance maior de estar correto. Como ela está aprendendo uma habilidade nova, é provável que cometa erros. Contudo, é importante considerar se ela é provável de cometer um erro catastrófico. É mais provável que ela cometa o erro de errar a veia na primeira vez do que de esquecer de retirar a agulha do braço da pessoa ao terminar. Os pequenos erros que fazem parte do processo de aprendizagem são mais razoáveis (e mais possíveis) do que erros enormes que são potencialmente perigosos para o paciente.

Catastrofização: Stephanie está chegando à conclusão avassaladora de que cometer

um erro terá muitas consequências desastrosas. Ela não está apenas preocupada que seus colegas pensem que é incompetente, como, se falarmos com ela, também observaremos que ela se preocupa que o fato de cometer um erro ao tirar sangue significaria que ela não poderia se tornar enfermeira.

Vejamos agora as questões desafiadoras e se Stephanie consegue questionar o seu pensamento automático “vou cometer um erro”.

Sei ao certo que cometerei um erro ao tirar sangue dos meus colegas? Stephanie responde que não pode ter 100% de certeza, mas que provavelmente cometerá um erro porque nunca fez isso antes.

Cometer um erro ao tirar sangue de um colega tem consequências tão horríveis a ponto de todo o meu futuro depender disso? Stephanie responde que, se não puder aprender a tirar sangue, não poderá ser enfermeira. É provável que isso seja verdade. Porém, cometer um erro nesse caso específico significa que Stephanie não pode ser enfermeira? É provável que não.

Qual é a probabilidade de que eu cometa um erro tão sério ao tirar sangue de meu colega, que me exclua da faculdade de enfermagem? Stephanie indica que o erro mais provável seria errar a veia e ter que tentar várias vezes. Ela não acha que isso a excluiria da faculdade de enfermagem, pois acontece às vezes mesmo para enfermeiros experientes. Stephanie entende que teria que fazer algo muito sério para ser excluída da faculdade, por não conseguir tirar sangue corretamente. Teria que ser algo absurdo, como fincar a agulha no olho do colega de propósito. Como não seria surpresa, Stephanie pensa que isso é extremamente improvável.

Cometer erros é uma parte normal de aprender uma habilidade nova? Stephanie responde que sim, cometer erros é uma parte normal de aprender algo novo. De fato, ela consegue identificar várias habilidades que já aprendeu na faculdade de enfermagem. Embora tenha cometido muitos erros no começo, ela conseguiu corrigir poste-

riormente, podendo dizer que é essa a razão pela qual ela e seus colegas praticam tanto uns nos outros antes de experimentarem os procedimentos em pacientes verdadeiros. O mais importante é aprender com os erros e melhorar.

Stephanie resume essas ideias na seguinte resposta racional: *cometer erros faz parte de aprender algo novo*. Observe que essa resposta racional aborda o pensamento tudo-ou-nada em seu pensamento automático “vou cometer um erro”. Ele a incentiva a pensar em termos de ser perfeita. Ao contrário, a resposta racional a incentiva a reconhecer que os erros são uma parte normal e esperada de aprender.

Objetivos comportamentais alcançáveis e a exposição

Não seria correto que Stephanie tirasse sangue durante a sua sessão de terapia, pois isso somente deve ser feito sob supervisão apropriada. Todavia, ela poderia fazer qualquer coisa, exceto realmente fincar a agulha no braço de alguém. Para tornar isso mais realista, ela traz todo o equipamento necessário para a sessão, embora a seringa não tivesse uma agulha. Ela define “fazer todas as etapas do procedimento para tirar sangue (exceto a agulha)” como seu objetivo comportamental alcançável. Depois disso, Stephanie e seu terapeuta fazem um relato da exposição. O enfoque em sua resposta racional parece ter ajudado a controlar a sua ansiedade quando ela teve o pensamento automático esperado “vou cometer um erro”. Quando lhe pediram para resumir o que tinha aprendido com a exposição, Stephanie indica que sabia que seria muito improvável cometer um erro perigoso e que precisaria não se recriminar por fazer os erros normais que ocorrem com a aprendizagem. Ela está pronta para utilizar as suas habilidades cognitivas para se preparar para uma turma futura, durante a qual os estudante tirarão sangue uns dos outros.

Estratégias gerais para lidar com o medo de cometer erros

Neste exemplo, trabalhamos com o medo de cometer erros ao aprender algo novo. Muitas vezes, pessoas com medos observacionais se preocupam com cometer erros ao fazerem algo que sabem fazer bem. Cometer erros pode fazer parte de aprender, mas, uma vez que você adquire experiência, os erros são menos esperados. Observe que dissemos “menos esperados”, e não “erros nunca devem acontecer”. “Erros nunca devem acontecer” é uma afirmação do tipo “deveria” que pode ser muito destrutiva. Se somos especializados em algo ou se faz parte do nosso trabalho, é fácil ter a expectativa de que podemos fazer certo *sempre*. Não obstante, se você pensar, isso não é muito realista.

Qualquer fã de esportes pode dizer que mesmo o profissional mais especializado pode cometer um erro em um momento crucial. Considere o atacante que erra o gol que ganharia o título nos últimos minutos da final do campeonato. Uma parte da excitação em assistir jogos é que o resultado é imprevisível, pois qualquer jogador pode jogar melhor ou pior do que o normal em uma determinada partida.

De fato, está claro que os erros fazem parte da condição humana. Na vasta maioria das situações nas quais as consequências de um erro são sérias, há um plano de contingência para o caso de haver um erro. Em situações cujos erros podem ser desastrosos, como um piloto aterrissando um avião de passageiros, o piloto tem copilotos e muitos sistemas de segurança para adverti-lo de que está cometendo um erro. Os produtos manufaturados são inspecionados e testados para garantir que não houve erros na produção. Esses sistemas de aviso, inspeções e avaliações podem ser vistos como “redes de segurança” no caso de algo sair errado ou alguém cometer um erro.

Não há rede de segurança para o infeliz jogador descrito antes, cujo erro custou

o campeonato ao seu time. Isso acontece porque as consequências desse tipo de erro não são tão sérias. Os jogadores e o time podem perder dinheiro e prestígio, mas ninguém morrerá. Uma parte do desafio nos esportes é que os jogadores testem a si mesmos contra o time oposto, reconhecendo que, às vezes, eles ganharão, mas, em outras ocasiões, fatalmente perderão. Os recordes no beisebol são um exemplo excelente desse princípio. Um jogador de beisebol que tem uma média de 0,400 certamente irá para o Hall of Fame. Todavia, uma média de 0,400 significa que o jogador somente precisa acertar a bola quatro em cada dez vezes com o taco. Mais da metade das vezes, o jogador terá errado!

Se o seu pensamento automático é “vou cometer um erro” em uma situação na qual você tenha muita experiência, pergunte-se se há uma “rede de segurança” para o caso de errar. No caso positivo, lembrar a si mesmo da rede de segurança pode ser uma resposta racional ex-

celente. Se não houver, pergunte-se qual é o grau de seriedade das consequências de se cometer o erro. Observe o seu raciocínio emocional nesse caso. Você talvez “sinta” que as consequências serão muito sérias. Eis um exercício que pode ajudar você a colocar as consequências em perspectiva:

Na extremidade esquerda da linha a seguir, identifique o que poderia lhe acontecer que seria desagradável, mas não muito sério. Como exemplo, colocaremos “bater e machucar o dedinho do pé”.

Na outra extremidade, coloque a coisa absolutamente pior que poderia lhe acontecer. Para a maioria das pessoas, seria algo como descobrir que todos na sua família morreram em um acidente de carro. Colocamos isso à direita.

Agora, faça uma marca na linha, para indicar o grau de seriedade para as consequências do erro que você está preocupado em cometer. Vamos preencher para o jogador de futebol que errou o gol que ganharia o campeonato.

Machucar o dedinho do pé

Errar o gol

Perder a família

/ _____ / _____ /

Como você pode ver, errar o gol que ganharia o campeonato seria muito mais sério do que machucar o dedinho do pé, mas, comparado a perder toda a família, isso não seria tão sério.

Observe agora onde colocou a marca para o erro que o preocupa. Qual é o grau de seriedade do erro, depois que você considerou tudo que lhe é importante? Tente desenvolver uma resposta racional que lhe lembre da visão mais realista da seriedade de cometer um erro. Eis alguns exemplos que os nossos clientes usaram:

- *Se ___ acontecer, será desagradável, mas eu posso viver com isso.*
- *Mesmo que aconteça, eu ainda tenho a coisa mais importante da vida – minha família.*

Exposições para medos observacionais

Conforme discutimos em capítulos anteriores, as exposições exatas que você fará com o seu terapeuta ou como tarefa de casa devem ser altamente individualizadas. Todas as pessoas com ansiedade social consideram a sua ansiedade um pouco diferente de situação para situação, de modo que não há um conjunto único de exposições que todos devam fazer. Descreveremos algumas exposições as quais usamos com frequência quando trabalhamos com indivíduos com medos observacionais. Algumas podem se aplicar a você, outras não. A ordem em que você faz as exposições depende do que torna

uma situação mais fácil ou mais difícil para você.

Algumas situações de exposição são bastante breves. Por exemplo, assinar o nome em um recibo do cartão de crédito leva apenas alguns segundos. É importante que as exposições durem o tempo suficiente para que a sua ansiedade se habitue (atinga o pico e comece a diminuir). Para situações bastante curtas, isso pode significar criar uma exposição artificial, na qual você assina o nome repetidamente. Seu terapeuta pode ajudá-lo a criar isso. Faremos algumas sugestões sobre como fazer exposições para essas situações temidas muito breves como tarefa de casa.

Comer diante de outras pessoas

Se você fica ansioso ao comer com outras pessoas, comece a procurar situações em sua vida nas quais possa escolher jantar com alguém ou pelo menos na presença de outras pessoas. Eis alguns exemplos:

- Coma no restaurante de *fast food*, em vez de usar a janela do *drive thru*.
- Coma na padaria, em vez de comprar algo para fazer em casa.
- Convide colegas de trabalho, parentes ou amigos para uma *happy hour*, almoço ou jantar em sua casa ou em um restaurante.
- Escolha para comer algo que provoque mais ansiedade.
- Coma com palitos em restaurantes asiáticos.
- Crie oportunidades extras para comer com outras pessoas, trazendo comida para dividir com colegas, familiares ou amigos em ocasiões nas quais comer seria apropriado, mas não haveria comida necessariamente.
- Frequente restaurantes quando estiverem mais ou menos movimentados – o que for mais difícil para você.

Beber diante de outras pessoas

Muitas das sugestões para exposições para comer perante outras pessoas tam-

bém se aplicam aqui. Mais uma vez, procure ocasiões para tomar uma bebida quando houver outras pessoas ao redor. Embora possa não ser apropriado comer em certas circunstâncias (como uma reunião formal de negócios), tomar um copo de água ou uma xícara de café é aceitável na maioria das situações.

- Sempre que possível, leve algo para beber consigo. Use qualquer oportunidade para beber quando houver outras pessoas presentes.
- Pare em um restaurante de *fast food* ou café e tome algo no local, em vez de pegar para a viagem.
- Se você faz parte de alguma igreja, tente comungar sempre que possível.
- Retire o canudo da bebida (ou utilize um que provoque mais ansiedade).
- Sempre que possível, escolha bebidas (ou tipos de copos) que considere mais difíceis de beber.
- Convide colegas, amigos ou familiares para ocasiões em que forem servidas bebidas, como refeições, *happy hour*, e coisas do gênero.
- Faça intervalos no trabalho com outras pessoas e beba algo.
- Certifique-se de pedir bebidas extras quando jantar fora, como tomar uma bebida, água e café após o jantar para ter mais oportunidades de praticar.

Escrever diante de outras pessoas

Em uma sociedade que se baseia mais na utilização de cartões de crédito e débito do que dinheiro em espécie, é fácil encontrar oportunidades para assinar seu nome perante outras pessoas. Também há muitas oportunidades para preencher cheques em vez de pagar em dinheiro. Embora a maioria das pessoas tente evitar a burocracia, há muitas oportunidades para preencher formulários com outras pessoas olhando se precisar encontrá-los. Eis alguns exemplos

de exposições para abordar o medo de escrever na frente de outras pessoas:

- Sempre que possível, escreva um cheque ou use um cartão de crédito em vez de pagar em dinheiro.
- Use o cartão de crédito em vez do débito, se isso significar que você deverá assinar o recibo.
- Não comece a preencher o cheque até chegar a sua vez no caixa da loja. Embora as pessoas atrás de você na fila talvez prefiram que você deixe o cheque pronto, algumas pessoas não começam a procurar o talão de cheques até o caixa dizer o valor a pagar! Demorar um pouco é aceitável e pode ajudá-lo a trabalhar a sua ansiedade. Certifique-se de preencher o cheque e todos os detalhes no canhoto na frente de todos.
- Entre no banco em vez de usar o caixa eletrônico.
- Vá ao banco e lojas no horário mais movimentado.
- Ofereça-se como voluntário para marcar o tempo em reuniões.
- Ofereça-se para escrever no quadro durante reuniões ou classes.
- Se você está fazendo uma apresentação, tente escrever no quadro sempre que possível.
- Se houver mais de um local para pagar por compras em uma loja, pague por uma parte das suas compras em cada local, utilizando um cheque ou cartão de crédito a cada vez.
- Ao fazer suas compras no supermercado, compre coisas em lojas diferentes, usando cheque em cada uma.
- Use um posto de gasolina no qual possa pagar com cartão de crédito a uma pessoa, em vez de usar o cartão na bomba.

Lembre-se que o seu objetivo não é ser um comprador eficiente agora. O objetivo é encontrar o maior número de oportunidades possível para se expor a situações que você

tema e para praticar o uso das suas respostas racionais e habilidades desafiadoras.

Medo de cometer erros

Às vezes, pessoas que têm uma fobia social específica a cometer erros observam que somente ficam ansiosas em uma ou duas situações específicas. Como no caso da estudante de enfermagem descrita, essas situações costumam estar relacionadas ao trabalho ou à escola. O medo de cometer erros durante a prática de esportes ou exercícios também é incluído aqui. Independentemente da sua situação temida primária, observamos que pode ser interessante se colocar em situações em que o seu desempenho costuma não ser perfeito. Como nenhum de nós é perfeito, às vezes, precisamos trabalhar para tornar os nossos erros um pouco mais públicos. Certifique-se de definir como seu objetivo comportamental alcançável “cometer um erro e permanecer na situação mesmo assim”.

- Como é provável que você cometa erros ao aprender algo novo, comece um novo passatempo ou esporte, particularmente um que seja ensinado em uma classe. Possibilidades são aulas de música instrumental ou vocal, aulas de esportes (tênis, golfe, etc.), aulas de dança, aulas de desenho ou pintura, aulas de artesanato ou carpintaria.
- Leve seu cachorro para aulas de adestramento. Mesmo que você faça tudo direito, é provável que o seu animal de estimação rejeite as suas instruções de vez em quando!
- Entre para uma equipe esportiva da comunidade.
- Cometa erros inofensivos de propósito. Ofereça-se como voluntário para ler algo em voz alta em uma reunião e tropece ocasionalmente em suas palavras, pague algo com o “troco exato”, mas entregue alguns centavos a mais ou a menos, e assim por diante.

- Jogue jogos em que seja provável de cometer erros, como charadas e trivia-lidades.
- Se você se preocupa com derramar líquidos, peça para um amigo ou familiar ajudar você, segurando um copo enquanto você serve a água. Deliberadamente, sirva água demais para transbordar.
- Usando água do copo de um amigo ou familiar em um restaurante, deli-beradamente sirva água a mais em seu próprio copo, de modo que seja difícil beber sem derramar um pou-co. Beba repetidamente.

Síntese

Neste capítulo, discutimos vários me-dos observacionais comuns e alguns exer-cícios de reestruturação cognitiva e expo-sições possíveis para lidar com eles. Mui-tos deles também ajudarão para o medo mais geral de participar de conversas. Com um pouco de criatividade e a ajuda do seu terapeuta, você conseguirá criar exposi-ções para lidar com seus medos, mesmo que as situações específicas surjam com pouca frequência.

Tarefa de casa

Descrevemos exemplos de exposições que podem ser feitas na sessão e como tarefa de casa para exposição em sua vida cotidia-na. A cada semana, você e seu terapeuta ne-gociarão uma tarefa de casa para garantir que você esteja aplicando as habilidades que está aprendendo. Como sempre, tenha o cui-

dado de usar a ficha “Seja o seu próprio te-rapeuta cognitivo”, do Capítulo 7, para orientar a sua tarefa de casa, de maneira a trabalhar cada passo das habilidades cog-nitivas. Certifique-se de preencher o *Social An-xiety Session Change Index* a cada semana para acompanhar o seu progresso.

Autoavaliação

1. Ao contrário das fobias sociais origi-nais, o transtorno de ansiedade social agora compreende o medo de conver-sar, namorar, falar em público e de se afirmar, além de assinar o próprio no-me, comer com outras pessoas e beber em público. () Verdadeiro () Falso
2. Depois que você fica ansioso com re-lação a fazer uma determinada tare-fa, a ansiedade torna a tarefa ainda mais difícil. () Verdadeiro () Falso
3. O uso de um gráfico de pizza pode ajudar você a ver que existem mui-tos resultados possíveis para uma situação, incluindo a chance de que as pessoas não notem a sua ansieda-de. () Verdadeiro () Falso
4. É razoável pensar que, se você é um especialista em algo, você sempre de-verá fazer aquilo perfeitamente. () Verdadeiro () Falso
5. As exposições funcionam melhor se durarem o tempo suficiente para que a ansiedade atinja o pico, e de-pois devem ser descontinuadas. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavalia-ção podem ser encontradas no apêndice.

O medo de falar em público quase sempre é listado como o medo número 1 em pesquisas nacionais realizadas entre o público geral nos Estados Unidos. Em nosso trabalho, observamos que o medo de falar em público é extremamente comum entre indivíduos com transtorno de ansiedade social. Mais de 90% diz sentir pelo menos algum medo de falar em frente a um grupo e, para a maioria desses indivíduos, o medo é de moderado a grave.

Nem todos que temem falar em público procuram tratamento para superar o seu medo. Muitos verificam que podem evitar fazer discursos em seu trabalho ou em suas vidas pessoais sem muita dificuldade. A maioria dos indivíduos socialmente ansiosos procura tratamento para medos em outras situações, como conversar, namorar ou ser assertivo, embora falar em público possa ser a situação mais temida, pois esses outros medos geralmente causam muito mais interferência em suas vidas. Muitas vezes, esses mesmos indivíduos conseguem fazer um excelente progresso em seus medos de falar em público depois de abordarem suas preocupações

mais urgentes. De qualquer forma, às vezes, o medo de falar em frente a grupos de pessoas é a única razão para procurarem tratamento para a ansiedade social.

Quando alguém pensa em falar em público, a imagem que vêm à mente é de uma pessoa em pé em um palco, em frente a centenas de pessoas, fazendo um discurso formal. Todos já vimos alguém fazer isso, desde o paraninfo em uma formatura ao político em busca de votos. Contudo, há muitas outras formas de falar em público, que a maioria das pessoas confronta com muito mais frequência. Imagine-se nas situações seguintes e marque as que deixariam você ansioso.

- Contar uma piada para um grupo de pessoas em uma roda de conversa.
- Levantar em uma reunião comunitária (como uma associação de bairro ou reunião de pais na escola) para comentar uma questão que lhe interessa.
- Atuar como mediador em uma reunião de um comitê no trabalho ou organização comunitária.
- Ler as Escrituras ou conduzir uma oração durante um serviço religioso.

- Fazer o tributo no funeral de alguém que conhecia.
- Propor o brinde em um casamento ou outra celebração.
- Contar uma história de uma experiência interessante para um grupo de pessoas.
- Falar em uma reunião de um grupo de autoajuda ou de 12 passos.
- Apresentar alguém que vai fazer um discurso.
- Fazer um relato durante uma reunião.
- Ministrando uma classe ou explicar como se faz algo para um grupo de pessoas.
- Fazer comentários em uma ocasião importante, como depois de receber um prêmio, seu casamento ou uma festa de aposentadoria.
- Ser chamado para responder a uma pergunta em uma classe.
- Fazer uma apresentação em uma turma.

Como você pode ver, há muito mais oportunidades para falar em frente a um grupo de pessoas do que a maioria das pessoas poderia pensar. Muitas dessas situações podem provocar menos ansiedade do que um discurso público formal. Essas situações oferecem oportunidades de trabalhar o medo de falar de um modo mais gradual, de modo que você não precisa trabalhar primeiro com o tipo mais difícil de discurso.

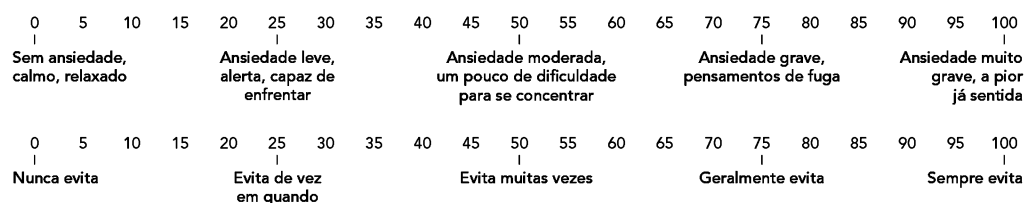
Descreveremos agora dois clientes que buscavam alívio da ansiedade por falar em público. No primeiro caso, ilustraremos como se pode começar com situações mais fáceis e aumentar o grau de dificuldade. No segundo caso, descreveremos como abordar o medo de falar em público quando a ansiedade ocorre apenas em uma situação específica, ainda que infrequente, mas muito importante. Para os dois exemplos, daremos algumas ideias de como lidar com pensamentos automáticos comuns relacionados com falar em público.

Tom: de gênio do computador a palestrante

Tom era um homem de 46 anos que procurou tratamento para seu medo de fazer apresentações no trabalho. Tom trabalhava no departamento de informática da mesma grande empresa havia quase 20 anos, tendo começado como programador, trabalhando principalmente sozinho ou em pequenos grupos. Ao longo dos anos, ele começou a se envolver mais no treinamento dos novos funcionários no uso dos computadores, geralmente de forma individual. Recentemente, a empresa mudou para um novo sistema de informática, e o supervisor de Tom pediu que ele se encarregasse de treinar a equipe de vendas. Isso envolveria coordenar classes de treinamento para 10 a 15 pessoas e, ocasionalmente, fazer apresentações em reuniões da gerência sobre o *status* da conversão. Essas situações deixaram Tom muito ansioso. Ele pensou até em trocar de emprego, pois temia que não pudesse dar conta. Quando Tom desenvolveu a sua Hierarquia de medo e evitação com o seu terapeuta, ficou óbvio que havia diversas situações envolvendo falar em frente a grupos que o deixavam ansioso.

Olhando a Hierarquia de medo e evitação de Tom na Figura 11.1, pode-se ver que falar em frente a um grupo em situações formais (como a apresentação aos gerentes) e informais (como contar uma história engraçada em uma festa) gerava ansiedade em Tom. Usando as SUDS e de Hierarquia de medo de evitação de 0 a 100, ele atribuiu escores menores de evitação para ministrar a classe, pois sentia que era algo que não podia evitar – ele teria que “sofrer e fazer”. Tom achava que o primeiro dos três dias de classe seria o mais difícil, pois se preocupava em causar uma boa impressão. Se o primeiro dia corresse bem, os outros dois dias causariam menos ansiedade.

Depois de aprender as habilidades básicas de reestruturação cognitiva, Tom e seu terapeuta decidiram fazer da situação de número 7 em sua Hierarquia de medo e evitação – contar uma história engraçada



	SUDS	Evitação
1ª situação mais difícil é Apresentação para os gerentes	100	100
2ª situação mais difícil é Argumentar uma questão controversa em uma reunião comunitária - em pé no meu lugar	100	100
3ª situação mais difícil é Primeiro dia dando aula no treinamento para o novo sistema de informática	98	50
4ª situação mais difícil é Depois do primeiro dia dando aula no treinamento para o novo sistema de informática	85	20
5ª situação mais difícil é Contar uma história engraçada em uma festa do trabalho para o grupo de colegas e supervisores	80	95
6ª situação mais difícil é Fazer comentários em uma reunião com pessoas que conheço - em pé no meu lugar	70	80
7ª situação mais difícil é Contar uma história engraçada no bar na sexta-feira para colegas que conheço bem	60	95
8ª situação mais difícil é Pedir ao vizinho para me devolver uma coisa que ele pediu emprestado	50	50
9ª situação mais difícil é Falar em pequenas reuniões de departamento no trabalho	30	25
10ª situação mais difícil é Contar um caso engraçado para familiares	20	0

Figura 11.1 Ficha “Hierarquia de medo e evitação” preenchida para Tom.

na reunião de sexta-feira com colegas conhecidos – o tema da sua primeira exposição. Planejaram praticar com uma exposição na sessão, e Tom, depois, poderia experimentar a situação real como tarefa de casa. Quando o terapeuta de Tom pediu para ele imaginar que estava em um bar com seus colegas, contando uma história de algo que havia lhe acontecido recentemente, Tom relatou os seguintes pensamentos automáticos:

- *Vou ficar muito ansioso.*
- *Vou congelar tanto que não conseguirei terminar.*
- *Eles vão ver que eu estou nervoso.*

Tom ficou muito nervoso ao considerar esses pensamentos. O segundo pensamento lhe trouxe mais preocupação, de modo que ele e o terapeuta se concentraram em analisá-lo. Olhando a lista de erros de pensamento, Tom viu que estava no pensamento tudo-ou-nada, no sentido de que havia imaginado um entre dois extremos – ou dava certo ou congelava tanto que não conseguia terminar. Ele não havia considerado que poderia congelar um pouco, mas que poderia continuar. Esse pensamento automático também continha aspectos de adivinhação, pois ele previu, an-

tes do tempo, que congelaria e não seria capaz de terminar, sem considerar outros resultados possíveis. Depois de falar mais sobre o que Tom queria dizer com “congelar”, ele e o terapeuta também identificaram o raciocínio emocional no pensamento automático. Quando Tom começava a se sentir ansioso e tenso, ele tinha a sensação de não conseguir se mexer ou falar. Todavia, apenas o fato de se sentir assim não significava que ele estivesse realmente congelado. Na verdade, às vezes, ele se surpreendia com a sua capacidade de continuar a despeito da ansiedade e tensão.

Tom questionou o pensamento automático “Vou congelar tanto que não conseguirei terminar” usando as questões desafiadoras. Perguntou a si mesmo: “Eu sei ao certo que congelarei e não conseguirei terminar?” e “Qual é a probabilidade de que eu não consiga terminar, mesmo que congele um pouco?” para analisar se estava superestimando a probabilidade de seus pensamentos automáticos se tornarem realidade. Depois de concluir que não havia mais do que 20% de chance de congelar e não conseguir continuar, o terapeuta perguntou: “Qual é a pior coisa que pode acontecer se você congelar e não conseguir continuar?” Pensar nessa possibilidade deixou Tom muito ansioso, mas ele ainda conseguiu lembrar de ocasiões em que viu pessoas esquecerem o bordão de uma piada ou perderem a linha de raciocínio durante uma história. Essas situações foram desconfortáveis e um pouco embaraçosas, mas, nos dois casos, as pessoas fizeram piada com envelhecer, e todos riram do esquecimento. Tom concluiu que não seria o fim do mundo se congelasse e não conseguisse terminar a história.

O trabalho de reestruturação cognitiva resultou na seguinte resposta racional: “É provável que eu consiga terminar”. Afinal, não havia mais do que 20% de chance de que ele congelasse e não conseguisse terminar. O terapeuta suspeitava que os 20% eram uma estimativa alta, pois havia acon-

tecido só uma vez com Tom há muitos anos e ele tinha evitado contar histórias em grupo desde então. A sua evitação o havia privado da oportunidade de descobrir se conseguiria concluir. Tom e o terapeuta estabeleceram o objetivo comportamental alcançável de “começar a contar a história e permanecer na situação, independente de terminar a história ou congelar”. Tom, seu terapeuta e outro terapeuta do mesmo consultório fizeram uma dramatização, sentados em uma roda e conversando após o trabalho da sexta-feira. Eles conversaram por aproximadamente 10 minutos, durante os quais Tom contou uma história engraçada de um dia no qual ficou preso no telhado, depois que o vento derrubou a escada, enquanto fazia reparos. Ele ficou bastante ansioso, com um escore de 85 na SUDS, mas conseguiu terminar a história mesmo com a ansiedade.

No relato da exposição, Tom indicou que sentiu que iria congelar em um certo ponto da história, mas respirou fundo e usou sua resposta racional: “É provável que eu consiga terminar”. Isso reduziu a sua ansiedade o suficiente para ele poder continuar. Ele havia alcançado seu objetivo de começar a história e permanecer na situação independentemente de conseguir terminar a história ou não. Questionado sobre o que aprendeu com a experiência, Tom mencionou duas coisas. Primeiro, ele notou que começar a história tinha sido a parte mais difícil e que havia ficado mais fácil no decorrer da história. Em segundo lugar, mesmo que estivesse muito ansioso, era improvável que ele não conseguisse continuar.

Como tarefa de casa, o terapeuta e Tom concordaram que ele tentaria contar a mesma história para seus colegas de trabalho na próxima sexta-feira, após o trabalho. Tom usaria a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” para se preparar para a exposição e estabeleceria o mesmo objetivo comportamental de começar a história e permanecer na situação. Na semana seguinte, Tom contou que se sentiu

muito ansioso, mas que conseguiu concluir a história. Todos riram, fazendo-o sentir que tinha ido muito bem.

Nas próximas semanas, Tom e seu terapeuta trabalharam em várias exposições relacionadas às aulas de informática que teria que ministrar. Tom trouxe os materiais preparados e praticou diferentes partes da aula, incluindo como se apresentar e explicar os objetivos da aula no primeiro dia e responder perguntas. Um pensamento automático continuava lhe ocorrendo: “Eles não vão entender, pois eu não vou explicar direito”. O terapeuta separou o pensamento automático em dois pensamentos separados, “Eles não vão entender” e “Eu não vou explicar as coisas direito”. Vamos analisar como eles desafiaram cada um desses pensamentos automáticos.

Tom e seu terapeuta identificaram o primeiro pensamento automático, “eles não vão entender” como um caso de leitura mental (supor que a turma não entenderia, mesmo que não estivessem fazendo perguntas que indicassem confusão). A questão desafiadora que Tom considerou mais importante para esse pensamento foi: “pode haver outra explicação para a sua falta de compreensão?” Fizeram uma lista de todas as razões pelas quais as pessoas poderiam não entender, *além de uma má explicação de Tom*.

Alguém talvez não entendesse porque poderia:

- não estar escutando
- estar pensando em outra coisa
- não ser inteligente o suficiente
- não ter base/formação suficiente em informática
- não querer aprender o novo sistema
- estar procurando um novo emprego e não se importar em aprender
- não aprender bem com o estilo de instrução de Tom
- precisar de mais tempo e instrução prática

Depois de pensar sobre o último item da lista, Tom lembrou que uma parte do plano era proporcionar instrução indivi-

dual, uma vez que todos tivessem aprendido o material básico. Isso levou Tom a considerar que poderia estar estabelecendo padrões elevados demais para o quanto deviam aprender, pois se sabe que a maioria das pessoas precisa de treinamento adicional antes entender os muitos conceitos que seriam ensinados. No trabalho posterior de reestruturação cognitiva, Tom também considerou a ideia de que o seu público talvez, simplesmente, não tivesse dificuldade para entender o material.

Uma vez que Tom desafiou o primeiro pensamento automático, o segundo, “não vou explicar direito” perdeu a importância. Ele tinha confiança de que conseguiria utilizar os materiais preparados para fazer uma boa apresentação para as pessoas. Depois que se adaptou a um padrão mais razoável para o que as pessoas devem saber, ele ficou mais confiante de que conseguiria ensinar naquele nível. Tom sintetizou todo esse trabalho cognitivo para si mesmo na seguinte resposta racional: “Só tenho que apresentar uma visão geral. A maioria vai precisar de mais instrução, não importa o que eu faça”.

Depois das exposições na sessão, Tom conseguiu usar suas habilidades cognitivas de autoajuda para controlar a ansiedade na sala de aula. Gradualmente, ele ficou menos ansioso em lecionar, e *começou a gostar*. Várias pessoas comentaram o quanto as aulas haviam ajudado. Algumas vezes, suas explicações ficaram técnicas demais, mas os estudantes fizeram perguntas indicando que estavam confusos. Isso o deixou um pouco ansioso, mas ele conseguiu se recuperar e continuar.

O desafio final de Tom era a apresentação na reunião da gerência, sobre o progresso da transição para o novo sistema informatizado. Apesar dos seus sucessos, ele ficava muito ansioso cada vez que pensava na reunião iminente. Ao final de uma sessão de terapia, Tom concordou em preparar a sua apresentação e trazê-la para o próximo encontro, quando a utilizariam para fazer uma exposição na sessão. Tom

chegou na sessão seguinte sem os materiais preparados. Ele disse que ficou ansioso cada vez que se sentou para preparar o material, e acabou deixando de lado. O terapeuta descreveu a sua incapacidade de preparar o material como um comportamento de evitação. Tom havia ficado ansioso e, em vez de usar as habilidades cognitivas para lidar com a ansiedade e enfrentar seus medos, ele havia evitado a situação temida.

Quando Tom e seu terapeuta analisaram os pensamentos automáticos que haviam levado à evitação, seu pensamento automático primário foi “Eles vão fazer uma pergunta que eu não saberei responder”. Quando o terapeuta o ajudou a explorar esse pensamento, Tom indicou que, se não fosse capaz de responder as perguntas dos gerentes, ele pareceria incompetente. O pensamento automático subjacente era “Eles vão pensar que eu sou incompetente se não souber responder suas perguntas”. Essa preocupação interferiu na capacidade de Tom de se preparar para a apresentação, pois ele não conseguia decidir quais informações deveriam estar prontas.

Tom e seu terapeuta identificaram os erros de pensamento nesse pensamento automático como leitura mental (fazer suposições sobre o que os gerentes pensarão), catastrofização (imaginar que haveria muitas perguntas as quais ele não saberia responder) e rotulação (chamar-se de “incompetente” por ter dúvidas de se realmente sabia o suficiente para fazer o trabalho). Usando as questões desafiadoras, Tom perguntou a si mesmo se tinha 100% de certeza de que os gerentes fariam perguntas que ele não conseguiria responder. Ele concluiu que não tinha 100% de certeza e, de fato, ninguém conhecia o seu trabalho melhor que ele. Em resposta à questão desafiadora “não saber a resposta significa que eu sou incompetente?”, Tom conseguiu identificar várias coisas que fazia bem em seu trabalho e observou que geralmente recebia boas avaliações. Isso o ajudou a argumentar contra ser incompetente. Contudo, se houvesse algo que ele não

soubesse e que deveria saber, o melhor que ele poderia fazer era prometer que procuraria a resposta tão logo quanto possível. Isso levou à seguinte resposta racional: “Eu conheço o meu trabalho. Tudo que posso fazer é prometer que descobrirei se não souber a resposta para uma pergunta”.

Depois do seu trabalho de reestruturação cognitiva, Tom conseguiu se preparar para a apresentação, usando a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” para trabalhar a ansiedade que sentia. Ele praticou a apresentação na sessão de terapia, fazendo depois a apresentação para os gerentes. O objetivo comportamental alcançável que ele estabeleceu para a apresentação foi apenas garantir que iria e terminaria a apresentação. Tom ficou muito ansioso enquanto esperava a sua vez de apresentar, mas havia escrito a resposta racional em suas anotações, e isso o ajudou a ficar na sala. Houve algumas perguntas que o pegaram de surpresa, mas ele achou que as respondeu adequadamente. Mesmo pensando que sempre ficaria um pouco ansioso nessa situação, ele acreditava que conseguiria lidar com ela e sabia que ficaria mais fácil com o tempo.

O que aproveitar como exemplo do caso de Tom

A experiência de Tom com a superação do medo de falar em público é típica de muitas pessoas com quem trabalhamos. Se você tem medos semelhantes, talvez tenha reconhecido um ou mais dos seus pensamentos automáticos.

- *Vou congelar tanto que não conseguirei terminar.*
- *Não vou explicar as coisas direito para eles entenderem.*
- *Eles vão fazer perguntas que eu não vou saber responder.*

Ressaltamos esses pensamentos automáticos porque parecem ocorrer com maior frequência para pessoas com medo de falar em público. Muitas pessoas dizem que se

preocupam com o fato de que ficarão tão ansiosas que não conseguirão terminar a fala. Algumas descrevem imagens de si mesmas correndo porta afora porque não conseguem continuar. Uma maneira de abordar os pensamentos automáticos com esse tema geral é olhar a probabilidade de uma reação tão extrema, como fizemos com Tom. Quase sempre, essas reações extremas não são prováveis de ocorrer – isso é uma parte do que faz delas reações extremas (e, assim, incomuns). Talvez você possa considerar todos os resultados possíveis usando a técnica do gráfico de pizza que descrevemos para Miguel no Capítulo 10.

O propósito de falar em público é transmitir uma mensagem, e muitas apresentações deveriam ensinar informações novas. Nesses casos, os indivíduos que têm medo de falar em público muitas vezes expressam pensamentos automáticos sobre não se comunicarem com clareza. Depois que se determinou que o material a ser apresentado é adequado e bem-escrito, talvez ajude pensar realisticamente sobre quantas pessoas podem aprender. Muitas vezes, palestrantes ansiosos estabelecem padrões muito elevados para o que as pessoas devem aprender a partir das suas apresentações e se sentem inadequados quando esse padrão não é alcançado. Se conseguir definir um objetivo mais adequado para o que irá comunicar, como fez Tom, você ficará surpreso com o seu sucesso. As exposições na sessão são uma excelente oportunidade para fazer perguntas ao público, para verificar o que aprenderam com a apresentação.

Às vezes, as pessoas se sentem razoavelmente confiantes em relação a um discurso que conseguiram preparar antecipadamente. Todavia, ter que pensar em responder perguntas de imediato pode provocar muito mais ansiedade. Como no caso de Tom, essa ansiedade pode ocorrer em resposta a uma crença subjacente sobre não ser competente ou inteligente quanto poderia parecer no discurso preparado. A abordagem aos pensamentos automáticos

sobre perguntas difíceis concentra-se em dois pontos. Primeiro, considere o que você sabe sobre o assunto, comparado com o que a plateia sabe. Depois, desenvolva um plano para o que fazer se tiver uma pergunta que não saiba responder na hora. Dependendo da situação, esse plano pode incluir simplesmente admitir que não sabe e perguntar se a pessoa que perguntou ou mais alguém na sala tem alguma ideia, prometendo retornar com a resposta em outro momento ou pedir para a pessoa reformular/esclarecer a pergunta, para ter um momento para organizar seus pensamentos. Independentemente do plano que escolher, é importante ter um plano em mente, para saber o que fazer se surgir a necessidade.

A evitação de preparar a apresentação é extremamente comum entre pessoas com medo de falar em público. De fato, quando estão muito ansiosas, as pessoas às vezes evitam se preparar por tanto tempo que precisam cancelar a fala no último minuto, pois não estão prontas. É fácil enxergar como isso pode ser uma receita de fracasso como orador. Se você está se sentindo ansioso para preparar um discurso, esse é um sinal para pegar uma ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” e trabalhar com os pensamentos que estão lhe causando ansiedade. Depois, você pode usar a resposta racional e o objetivo comportamental alcançável para ajudar a se preparar. Se a sua ansiedade é alta, talvez você não consiga trabalhar o discurso por muito tempo de uma só vez. Porém, em vez de evitar, você deve trabalhar o discurso em períodos curtos. Marque um despertador para 10 ou 15 minutos e permita-se parar e relaxar depois que o tempo terminar. Você deve fazer o melhor possível para trabalhar o período inteiro, em vez de parar quando ficar ansioso. A fuga da ansiedade somente a deixará pior. Lembre-se que a redução na ansiedade por fuga ou evitação somente torna mais provável que você volte a fugir ou evitá-la na próxima oportunidade.

LeAnn: a vice-presidente preparada demais

O caso de Tom representa um tipo comum de ansiedade por falar em público, no qual a pessoa tem medo de uma variedade de situações relacionadas a falar e a ser o centro das atenções. Não obstante, às vezes, a ansiedade por falar em público se concentra muito em uma situação específica, a qual geralmente ocorre com pouca frequência.

LeAnn era a bem-sucedida vice-presidente de uma empresa de tamanho médio quando procurou tratamento por causa da ansiedade muito severa que sentiu durante um discurso que fizera na reunião anual de vendas da empresa. Nessa reunião, esperava-se que ela fizesse uma apresentação formal para aproximadamente 150 vendedores e gerentes, enfatizando alguns dos sucessos e desafios do ano anterior e estabelecesse as metas para o próximo. Ela tinha feito o discurso nos dois últimos anos e se sentira apavorada à medida que cada ocasião se aproximava. LeAnn achava que o medo era estranho, pois ela fazia discursos regularmente em muitas outras situações como parte do seu trabalho e seu envolvimento em atividades comunitárias. Ela havia superado a maior parte da sua ansiedade ao falar em público nessas situações, sentindo apenas um pouco de ansiedade antecipatória momentos antes de levantar para falar.

Enquanto LeAnn aprendia as habilidades cognitivas básicas de autoajuda, seu terapeuta a ajudou a identificar os pensamentos automáticos que ela tinha sobre o discurso. Repetidamente, LeAnn dizia que o seu maior medo era de parecer nervosa. O terapeuta a ajudou a explorar essa questão, revelando os seguintes pensamentos automáticos:

- *Vou parecer nervosa.*
- *Eu não devia ficar nervosa nessa situação.*
- *É inaceitável que uma mulher na minha posição profissional pareça nervosa em frente a um grande grupo de pessoas que estão abaixo de mim na hierarquia da empresa.*

- *Se eu me preparar melhor, ficarei menos nervosa.*

Quando LeAnn e o terapeuta começaram a identificar os erros de pensamento nos pensamentos automáticos, eles rotularam o primeiro pensamento automático provisoriamente como adivinhação, pois ela estava prevendo o que aconteceria no discurso deste ano. Embora não houvesse como saber ao certo, LeAnn e o terapeuta concordaram que havia uma possibilidade realista de que ela poderia parecer nervosa. Algumas pessoas haviam comentado no ano passado que ela parecia nervosa e isso a deixou ainda mais ansiosa com relação ao discurso deste ano. Quando tentaram explorar quanto nervosismo seria aceitável, LeAnn foi categórica de que seria inaceitável aparentar qualquer grau de nervosismo. O terapeuta achou que esse pensamento automático continha vários erros de pensamento. Primeiro e mais importante, era uma afirmação do tipo “deveria”. “É inaceitável ficar nervosa” é uma forma mais extrema de “não devo ficar nervosa”, o pensamento automático anterior. Ele implica que LeAnn está violando alguma regra importante. Esse pensamento automático também era uma forma extrema de pensamento tudo-ou-nada, no sentido de que havia duas categorias em sua mente – “nenhuma ansiedade visível” (a categoria boa/aceitável) e “alguma ansiedade visível” (a categoria má/inaceitável).

Quando eles começaram a questionar esse pensamento automático com as questões desafiadoras, LeAnn tinha dificuldade em aceitar qualquer coisa além de não demonstrar qualquer ansiedade. Ela achava que demonstrar nervosismo era a pior coisa provável de acontecer, mas que isso seria terrível porque ela devia dar um exemplo para os outros funcionários na reunião. Seu discurso deveria enfatizar seus sucessos e inspirá-los para fazer ainda mais no ano seguinte. E também devia entretê-los. Como a única mulher vice-presidente, com uma equipe de vendas composta

principalmente por homens, ela acreditava que o padrão para o seu desempenho era muito alto. O terapeuta questionou com a pergunta desafiadora: “isso é tão importante que todo o seu futuro depende disso?” LeAnn achava que poderia influenciar a maneira como ela era percebida dentro da empresa. O nervosismo poderia ser visto como sinal de fraqueza. Porém, na pior hipótese, poderia influenciar um pouco as suas oportunidades profissionais futuras, mas não afetaria as muitas outras coisas que eram importantes em sua vida, como a sua família e saúde. LeAnn e o terapeuta concluíram que não podiam prever se ela pareceria nervosa no discurso, mas que poderia ajudar agir como se não pudesse controlar isso totalmente. Isso levou à resposta racional: “Tenho que aceitar que posso parecer um pouco nervosa, mas isso não afeta as coisas que realmente importam em minha vida”.

Quando LeAnn e seu terapeuta começaram a preparar exposições para fazer na sessão e praticar o discurso, surgiu o último pensamento automático, “Se eu me preparar melhor, ficarei menos nervosa”. LeAnn havia dito que, geralmente, começava a trabalhar nesse discurso semanas antes e que passava muitas horas editando as palavras e praticando a apresentação em frente ao espelho. Ela concordou com o terapeuta que se preparava excessivamente, como estratégia para ajudá-la a lidar com a ansiedade. Infelizmente, o oposto acontecia. Quanto mais se preparava, mais ansiosa ela ficava. Ao tentar fazer tudo perfeitamente, ela não conseguia ser ela mesma do mesmo modo que em outras falas e apresentações. Seu pensamento automático não estava apenas distorcido, estava errado! LeAnn concordou que a melhor exposição seria não trabalhar muito no discurso. Ela e o terapeuta criaram um protocolo, compreendendo tempo razoável de preparação para o discurso, mas concordaram que ela deveria limitar a quantidade de tempo dedicada à edição e às modificações. Sempre que sentisse vontade de trabalhar no discurso, ela concordou em trabalhar em identificar e

desafiar os pensamentos automáticos que geravam a ânsia por se preparar demais.

O objetivo comportamental de LeAnn para o discurso era limitar a sua preparação no dia do discurso a não mais do que 20 minutos. Ela também escreveu uma versão resumida da resposta racional: “As coisas mais importantes estão seguras”, na parte de cima de cada página do discurso para lembrá-la de que demonstrar nervosismo pode ter um pouco de impacto sobre a sua vida profissional, mas não em todas as outras coisas importantes da sua vida. Limitando o tempo de preparação e colocando a importância do desempenho em perspectiva, o discurso não foi a experiência avassaladoramente negativa que tinha sido nos anos anteriores. Ela sentiu bastante ansiedade, mas duvida que tenha sido notável. Além disso, conseguiu se parabenizar por conseguir fazer o discurso.

O que aproveitar como exemplo do caso de LeAnn

A situação de LeAnn ilustra um dos meios relacionados ao falar em público mais difíceis de tratar – uma situação que ocorre com pouca frequência. Como você sabe, enfrentar seus medos repetidamente é uma das armas mais poderosas na luta contra a ansiedade. A exposição repetida provavelmente ajudava a superar a ansiedade que ela sentia em outras situações de falar em público. Ao lidar com situações infrequentes, é importante procurar aspectos que possam ser abordados repetidamente. A preparação excessiva de LeAnn trouxe a oportunidade de se expor ao seu medo e, fazendo um contrato com o terapeuta para limitar o tempo de preparação, ela conseguiu fazê-lo. Às vezes, pode ajudar se o discurso for para uma plateia menor, embora isso possa não gerar muita ansiedade. Outra opção é praticar o discurso repetidamente em sua imaginação, a chamada “exposição imaginária”. Muitas vezes, você ou o seu terapeuta podem fazer uma gravação descrevendo a experiência do discurso, a qual você pode usar para a exposição imaginária orientada.

Para Tom, a ansiedade de falar em público o levava a evitar a preparação. Para LeAnn, ocorria o contrário. Como na maioria das coisas na vida, a moderação é a melhor recomendação para a quantidade de preparação que você deve fazer. Analise cuidadosamente para ver se a preparação e o planejamento para o seu discurso estão provocando ansiedade e se você tenta evitá-la ou cancela repetidamente. Nesse caso, prepare mais e utilize as habilidades cognitivas de autoajuda para lidar com a ansiedade. Se a sua preparação é resultado de um pensamento automático e é uma tentativa improdutivo de controlar a sua ansiedade, limite a preparação e use o tempo extra para se ajudar com o trabalho de reestruturação cognitiva.

Conforme observamos no começo deste capítulo, falar em público deixa a maioria das pessoas nervosa. Pode ser que, pelo menos no começo, você tenha que aprender a aceitar um certo nível de ansiedade, especialmente se fala apenas ocasionalmente. Talvez você não tenha oportunidades suficientes para superar o medo. Como LeAnn, você viu que pode ajudar a recuar um pouco e pensar no quanto a ansiedade realmente é importante no esquema mais amplo da sua vida. Muitas pessoas observam que, quando forem capazes de aceitar que sentirão alguma ansiedade ao falarem em público, ela se tornará menos dolorosa e menos importante. Esses são bons passos para começar a tornar a ansiedade um problema menor.

Tarefa de casa

No decorrer deste capítulo, mencionamos várias maneiras de praticar como falar em frente a um grupo de pessoas. Com Tom, vimos que podemos usar as oportunidades para falar em situações sociais informais. Você também pode participar de organizações comunitárias ou religiosas e aproveitar as oportunidades para falar nelas. Muitas pessoas consideram uma organização extremamente proveitosa para superar seus me-

dos de falar em público e para desenvolver suas habilidades como oradores efetivos. Essa organização é a Toastmasters International, um grupo para pessoas interessadas em se tornarem melhores oradores. No Brasil, há locais de reunião em alguns estados. As reuniões variam amplamente, mas todas oferecem oportunidades para fazer discursos de tipos diversos e receber *feedback* do grupo. Veja o endereço www.toastmasters.org para verificar se há um grupo em sua área. Certifique-se de também preencher o *Social Anxiety Session Change Index* a cada semana para acompanhar o seu progresso.

Autoavaliação

1. Embora falar em público seja citado quase sempre como o medo número 1 da população geral, não é particularmente comum entre pessoas com ansiedade social. () Verdadeiro () Falso
2. Uma boa maneira de desafiar os seus pensamentos automáticos ao falar em público é analisar possíveis respostas extremas e avaliar a sua probabilidade. () Verdadeiro () Falso
3. Quando um indivíduo sente ansiedade extrema em relação a um compromisso em que terá que falar, é comum que ele evite se preparar para a fala. () Verdadeiro () Falso
4. Sentir ansiedade por um discurso iminente é uma boa razão para evitar trabalhar com a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”. () Verdadeiro () Falso
5. Ao experimentar exposições para situações que não ocorrem com frequência, pelo menos procurar partes da situação que possam ser praticadas repetidamente pode ajudar. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA AVANÇADA: ABORDANDO AS CRENÇAS NUCLEARES

12

Nos últimos capítulos, concentramos em identificar e desafiar os pensamentos automáticos que você tem nas situações que geralmente o deixam ansioso. Esperamos que tenha entendido como mudar seus pensamentos ajuda a lidar com a ansiedade. Você também aprendeu que evitar as situações que teme impede que você aprenda que os seus pensamentos catastróficos não se tornam realidade. Neste capítulo, mergulhamos mais fundo em seus pensamentos automáticos e analisamos algumas das crenças que você tem sobre si mesmo, outras pessoas, o mundo e o futuro que fundamentam seus pensamentos automáticos.

Procurando temas comuns em seus pensamentos automáticos

Pegue as fichas “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” que usou nas últimas semanas (ver o Capítulo 7). Pegue também outras fichas ou registros que tenha dos seus pensamentos automáticos em situações variadas. Você observa algum padrão em seus pensamentos automáticos? Há

pensamentos que continuam surgindo repetidamente? Nas próximas páginas, discutiremos como encontrar os temas importantes em seus pensamentos e como começar a mudar os que lhe causam dificuldades. Embora a maioria das pessoas considere que precisa de ajuda do seu terapeuta para explorar essas crenças nucleares subjacentes, a leitura desta seção ajudará a entender o processo.

Os terapeutas cognitivos experientes notaram que as pessoas que têm dificuldade com a ansiedade (e depressão) geralmente têm uma ou mais crenças nucleares disfuncionais sobre si mesmas, outras pessoas, o mundo ou o futuro. Os terapeutas falam em encontrar essas crenças nucleares removendo as camadas de pensamentos automáticos e emoções, semelhante ao processo de descascar uma cebola. À medida que tira cada camada, você enxergará outra camada mais abaixo. Apesar de as camadas terem sempre estado ali, talvez você não consiga vê-las até que remova as camadas externas. Do mesmo modo, quando começar a monitorar os seus pensamentos, você notará os pensamentos au-

tomáticos que estão “na superfície”, que são os que lhe virão à mente em primeiro lugar. Geralmente, eles são mais superficiais e podem ser relativamente mais fáceis de discutir com o terapeuta. Como você tem feito exposições e desafiado seus pensamentos, é provável que descubra alguns pensamentos automáticos dos quais não sabia inicialmente. Talvez sejam um pouco mais pessoais e mais difíceis de comentar com o terapeuta. Talvez seu terapeuta tenha que ajudar você a refletir sobre os seus pensamentos para remover algumas das camadas superficiais, para que você possa falar sobre os pensamentos automáticos nas camadas mais abaixo. Neste capítulo, ajudaremos você a remover ainda mais camadas e tentar enxergar o núcleo da sua cebola psicológica!

Danielle: “Devo fazer tudo perfeitamente”

Vamos começar com alguns exemplos de crenças nucleares comuns para ajudar você a entender o que estamos falando. Primeiro, vamos apresentar Danielle. Danielle tem feito um excelente progresso no tratamento para seu medo de falar com figuras de autoridade e ser o centro da atenção. As principais situações que ela vinha trabalhando são conversas com seu supervisor e falar para um grupo de pessoas. Diversos pensamentos automáticos foram identificados, mas dois apareceram repetidamente em formas variadas, a saber:

- *Vou cometer erros.*
- *Devo fazer um bom trabalho.*

Danielle temia que cometesse diversos erros, inclusive tropeçar em suas palavras ao conversar, perder a linha de raciocínio, cometer erros em uma tarefa do trabalho, dizer a informação errada ao supervisor ou cometer algum tipo de erro social, como esquecer o nome de alguém. Suas preocupações em não fazer um bom trabalho significavam que ela trabalhava a mais em cada tarefa em casa,

inclusive fazendo hora extra sem receber por isso. Com os exercícios de reestruturação cognitiva, ela começou a entender que todos os indícios sugeriam que o seu trabalho era muito bom. Ela também observava outras pessoas e via que pequenas dificuldades em conversas, como perder a linha de raciocínio, aconteciam com todo mundo. As outras pessoas não pareciam se preocupar com esses erros como ela. O terapeuta ajudou Danielle a remover as camadas para ver a crença nuclear por trás dos seus principais pensamentos automáticos.

Terapeuta: Quando você pensa em cometer erros ou não fazer um bom trabalho, que outros pensamentos você tem?

Danielle: Eu acho que a pessoa sempre deve tentar fazer um bom trabalho, deve tentar não cometer erros. Eu me sinto horrível quando cometo um erro. Significa que eu deveria ter me esforçado mais.

Terapeuta: Fale mais sobre se sentir horrível.

Danielle: Eu detesto essa sensação. Quando eu sei que errei, às vezes, me dá a sensação de ter um vazio no estômago. Pode ser algo pequeno, como tropeçar nas palavras ao falar com o grupo quando nos sentamos para tomar café antes do trabalho. Eu me sinto ainda pior se for algo importante. Eu ficava incomodada por dias se o meu supervisor me pedisse para fazer algo de novo ou de outro jeito. Eu ficava furiosa comigo mesma, pois tinha que ter feito direito da primeira vez. Ainda me sinto assim às vezes, mesmo que tente desafiar meus pensamentos negativos.

- Terapeuta: Então, um pensamento que você tem é: “Eu devo fazer as coisas direito da primeira vez”. É importante para você fazer coisas pequenas e grandes direito da primeira vez. O que significa fazer as coisas “direito”? O que é “direito”?
- Danielle: Bem, “direito” é “direito”. É a maneira certa de fazer, a melhor maneira de fazer algo.
- Terapeuta: Então, fazer algo “direito” significa fazer da melhor maneira, perfeitamente da primeira vez, todas as vezes?
- Danielle: Acho que sim. Nunca pensei nisso dessa forma.
- Terapeuta: Como você se sente quando pensa que precisa fazer tudo perfeitamente da primeira vez, todas as vezes?
- Danielle: Eu me sinto impotente e frustrada. Eu tento tanto, mas simplesmente não consigo. Eu devia saber fazer melhor, mas não consigo. Acho que eu também fico brava. Eu fico com raiva porque os outros não parecem se importar tanto. Tem uma mulher no trabalho que comete um monte de erros. Eu acabo refazendo o trabalho dela às vezes. Mas ela parece não se importar. Mesmo que eu ache que o supervisor sabe que o meu trabalho é muito melhor que o dela, ela não parece se preocupar com o que ele acha. Não tenho certeza se vale a pena tentar fazer tudo direito. Eu fico frustrada só de falar nisso.
- Terapeuta: O que aconteceria se você fizesse algo menos do que perfeito de propósito?
- Danielle: Não sei. Seria difícil. Seria muito desconfortável. Parece que seria o mesmo que violar as regras. Você deve tentar fazer tudo perfeitamente.
- Terapeuta: Então, a regra é: “Você deve fazer tudo perfeitamente”.
- Danielle: Sim. Mas acho que isso seria uma afirmação do tipo “deveria”. Isso significa que deve ser um erro de pensamento. Eu sinto que é verdade. Eu sempre acreditei nisso. “Sentir que é verdade” provavelmente significa que é raciocínio emocional.
- Terapeuta: Você lembra de alguém dizer que você tinha que fazer as coisas “direito” ou “perfeitamente”?
- Danielle: Ah, claro. Meu pai tinha um ditado, “Se não vai fazer direito, não faça”.
- Terapeuta: Com todo o respeito pelo seu pai, você enxerga algum erro de pensamento em “Se não vai fazer direito, não faça”?
- Danielle: Parece um pensamento tudo-ou-nada. Ou você faz algo perfeitamente, ou nem sequer tenta. Não há um espaço intermediário.
- Terapeuta: Exatamente. Não admira que você às vezes se sinta impotente e frustrada. É um padrão elevado para alcançar. Você consegue pensar em outras situações nas quais sentiu pressão para fazer algo perfeitamente? Outras ocasiões em que pensou: “Se eu não vou fazer direito, para que fazer?”
- Danielle: Você sabe que eu detesto experimentar coisas novas em que possa não ser boa.

Lembra quando todos no meu trabalho iam participar do torneio de golfe de caridade? Eu estava muito ansiosa e acabei dizendo que estava doente e não indo trabalhar. Sei que provavelmente jogaria a bola na água ou algo embaraçoso. Depois, ouvi que outras pessoas que nunca tinham jogado golfe fizeram exatamente isso. Fiquei feliz de não ter ido, mas me senti mal por não ajudar a levantar o dinheiro. Eu sabia que não conseguiria acertar a bola muito bem, então achei que não podia ir. Eu não poderia fazer perfeitamente, então nem tentei.

Terapeuta: O que você acha que o seu pai tentou dizer quando falou: “Se não vai fazer direito, não faça”?

Danielle: Nunca pensei a respeito. Acho que ele queria que todos os seus filhos se dessem bem, fossem bem-sucedidos nas coisas. Acho que ele acreditava que, se você der duro, poderá ter as coisas que deseja na vida. Até certo ponto, ele estava certo. Muitas coisas boas me aconteceram porque eu dou duro e faço as coisas direito. Eu me orgulho de ter uma reputação de ser uma pessoa com quem se pode contar para fazer o trabalho.

Terapeuta: Parece que seguir a filosofia do seu pai funcionou bem para você, de muitas maneiras. Porém, parece que há maneiras nas quais não funcionou tanto.

Danielle: É, acho que a levei ela longe demais. Eu gostaria de acreditar que às vezes não tem problema em fazer algo “suficientemente bem” ao invés de “perfeitamente direito”. Isso tiraria bastante pressão de cima de mim.

Terapeuta: Isso soa como algo em que podemos trabalhar com exposições. Podemos tentar que você faça algo “suficientemente bem” de propósito e ver como fica. Acho que você ficaria mais confortável com a prática.

Como se pode ver pelo exemplo, os dois pensamentos automáticos de Danielle, “Vou cometer um erro” e “Devo fazer um bom trabalho”, estão relacionados a uma crença nuclear sobre a necessidade de fazer tudo perfeitamente. Essa crença nuclear disfuncional influenciava a maneira como Danielle abordava uma ampla variedade de situações. Se conseguir mudar a sua crença nuclear disfuncional, Danielle terá pensamentos mais produtivos quando em situações que a deixem ansiosa. Como resultado, ela deverá sentir menos ansiedade e menos pressão para agir perfeitamente. Isso a ajudará a trabalhar com o supervisor e em interações sociais. Ela também conseguirá experimentar coisas novas que talvez não consiga fazer bem inicialmente. O terapeuta utilizou várias estratégias para ajudar Danielle a remover as camadas de pensamentos automáticos e emoções, para revelar a sua crença nuclear, incluindo:

1. Perguntar que outros pensamentos lhe vinham à mente quanto pensava nos pensamentos automáticos.

Um pensamento automático geralmente leva a outros. Quando você começa a pensar em seus pensamentos automáticos e acompanha um até o outro, você trabalha para ter pensamentos automáticos que sejam

mais importantes e surjam em muitas situações.

2. Pedir para Danielle descrever o que significam certos aspectos fundamentais dos seus pensamentos automáticos (o que “direito” significa?). Os pensamentos automáticos geralmente são tão automáticos que não paramos para considerar o que significam realmente. Tentando definir certas palavras-chave, podemos começar a expandir os pensamentos automáticos e identificar as suposições que estamos fazendo com mais facilidade.
3. Pedir para Danielle se concentrar nas emoções que sentiu ao pensar sobre seus pensamentos automáticos. O fato de se sentir incomodada ou emotiva é um dos principais sinais de que você e seu terapeuta estão começando a identificar a sua crença nuclear. Quando você se permite sentir essa emoção e considera como é, geralmente, mais pensamentos automáticos lhe virão à mente. Às vezes, pensamentos automáticos inesperados ocorrem durante ou depois das exposições em que você sentiu muitas emoções. Pode ser difícil se permitir sentir essas emoções, pois nenhum de nós quer sentir tristeza, raiva ou medo. Todavia, como você aprendeu nas exposições, o medo aumenta no começo, mas diminui se você permanecer na situação. Outras emoções funcionam do mesmo modo. Se você se permitir sentir tristeza ou raiva, os sentimentos aumentarão em intensidade e diminuirão à medida que você os experimentar plenamente.
4. Perguntar a Danielle o que aconteceria se os seus pensamentos automáticos se tornassem realidade (o que aconteceria se você fizesse algo menos que perfeitamente?). Esse é mais um modo de acompanhar a cadeia de pensamentos auto-

máticos. Muitas vezes, tentamos tanto impedir que os pensamentos automáticos virem realidade que não consideramos o que significaria se virassem. Se você se esforçar muito para evitar algo (como não ser perfeita, para Danielle), há uma boa chance de que o que está evitando esteja relacionado à sua crença nuclear.

5. Pedir para Danielle identificar a fonte de seus pensamentos automáticos, pois parece que estão se aproximando de uma crença nuclear.

Com frequência, uma crença nuclear é algo que aprendemos no começo da vida sobre nós mesmos, a maneira como o mundo funciona, o que podemos esperar das outras pessoas, e em quem e no que podemos confiar. Essas coisas, como aprendemos, atuam como “regras” para a vida, que nos dizem o que devemos fazer e o que esperar dos outros. No transtorno de ansiedade social, essas regras costumam estar relacionadas com o fato de se as pessoas são confiáveis ou não, se alguém é uma pessoa merecedora da nossa atenção, ou como devemos nos conduzir. É importante observar que você talvez não tenha nenhuma noção sobre a fonte da sua crença nuclear ou que o que você lembra pode não estar correto. Tudo bem. Não há razão para pensar que você deve entender o que aconteceu em seu passado, que resultou em sua crença nuclear. Você ainda pode trabalhar para mudar a sua crença disfuncional, mesmo que não saiba de onde ela veio. Às vezes, pensar sobre a origem de uma crença nuclear pode ajudar a identificá-la de forma mais clara, mas conhecer a fonte não é essencial para fazer mudanças.

Os indivíduos com transtorno de ansiedade social muitas vezes têm uma crença nuclear sobre a necessidade de ser per-

feito, como vimos com Danielle. Existem outras crenças comuns, as quais exploramos com nossos clientes ao longo dos anos. Contaremos como os nossos clientes trabalharam com seus terapeutas para remover as camadas para abordar suas crenças nucleares.

Brent: “Se as pessoas me conhecessem de verdade...”

Brent é um homem de 27 anos, com uma ansiedade grave em relação a namorar. Quando o tratamento começou, ele nunca tinha saído em um encontro com uma mulher e ficava muito ansioso se tivesse que conversar com namoradas potenciais. Ele sentia pouquíssima ansiedade em outras situações, e dirigia um escritório de advocacia de bastante sucesso. Os principais locais onde ele encontrava mulheres que poderia namorar eram a academia de ginástica e a liga de boliche de solteiros. Desde o começo do tratamento, ele havia feito várias exposições, nas quais conversava com mulheres nesses dois ambientes. As conversas pareciam ir bem, e o próximo passo seria convidar uma das mulheres para sair. Na semana anterior, Brent havia tido uma longa conversa com uma mulher atraente na academia. Eles começaram a falar sobre filmes que queriam ver e parecia que o próximo passo lógico seria convidá-la para ir ao cinema com ele. Brent estava se sentindo extremamente ansioso para dar esse próximo passo, mesmo tendo bastante sucesso em exposições anteriores.

O terapeuta de Brent o estava ajudando a explorar os pensamentos automáticos que lhe causavam ansiedade. Brent continuava voltando a um mesmo pensamento automático, “Ela não vai querer sair comigo”, que identificou como adivinhação. Usando as questões desafiadoras, o terapeuta de Brent o incentivou a procurar evidências para corroborar esse pensamento automático. Brent concordou que não

havia evidências de que ela não sairia com ele. Na verdade ele havia previsto que ela nem mesmoalaria com ele, e isso não se tornou realidade. À medida que conversavam, ficou claro que Brent acreditava que as conversas em um encontro seriam mais pessoais do que as conversas casuais que já tinha tido antes. Essa discussão revelou pensamentos automáticos como “Não sei muito bom em falar sobre mim mesmo” e “Não vou saber o que dizer”. Quando Brent e seu terapeuta discutiram suas preocupações com não saber o que dizer, Brent conseguiu listar várias coisas sobre si mesmo que seriam apropriadas para discutir, incluindo o seu trabalho, sua família e onde ele cresceu. O problema não era que ele não soubesse o que dizer, mas que ele se sentia desconfortável falando sobre essas coisas pessoais com outra pessoa. O terapeuta perguntou o que ele achava que aconteceria se discutisse esses temas com a acompanhante. Com muita hesitação, Brent finalmente admitiu que achava que realmente gostava dessa mulher, mas temia que, se viesse a conhecê-lo de verdade, ela não gostaria dele. Brent não acreditava que houvesse algo errado com ele, apenas que ele era uma pessoa muito comum. Como falou, ele não tinha sido um astro do futebol na escola, não fez muito dinheiro e não tinha um emprego prestigioso. Em suma, ele nunca tinha feito nada interessante ou espetacular. Brent temia que fosse tão comum que, quando alguém descobrisse, não haveria nada a seu respeito para gostar. Brent e seu terapeuta concordaram que a sua crença nuclear era: “Se as pessoas me conhecerem de verdade, elas não vão gostar de mim”.

Depois que a crença nuclear foi identificada, Brent e seu terapeuta passaram a tratá-la como qualquer outro pensamento automático. Brent concordou em tentar coletar evidências para verificar se a sua crença era verdadeira. Ele e o terapeuta fizeram uma lista de coisas que a mulher poderia gostar nele, coisas que poderiam

torná-lo especial de algum modo. Olhando a lista, Brent desenvolve a seguinte resposta racional: “Existem certas coisas a meu respeito que me orgulham”. Ele usou essa resposta racional para desafiar seus pensamentos automáticos e convidou a mulher da academia para o cinema. Como nas conversas anteriores, o encontrou foi melhor que Brent esperava e, a cada sucesso, ele se sentiu menos ansioso e mais confiante. Como nunca tinha se arriscado antes a deixar alguém conhecê-lo, ele nunca tinha tido a oportunidade de descobrir se as pessoas gostariam dele ou não.

Arlene: “Sou uma impostora”

Arlene era uma mulher casada de 44 anos que tinha dois filhos. Ela era uma advogada de sucesso, a qual procurou tratamento porque havia começado a se sentir extremamente ansiosa quando tinha que se reunir com clientes importantes. Às vezes, em conferências que incluíam esses clientes e outros advogados, ela tinha ataques de pânico e tinha que sair da sala. Ela achava que a ansiedade estava começando a interferir no seu trabalho. Com o passar dos anos, ela teve ansiedade social ocasionalmente em entrevistas para empregos, no trabalho e ao se reunir com os professores de seus filhos ou o chefe do marido, mas, à medida que começou a ter cada vez mais sucesso no trabalho, a ansiedade havia se intensificado. Arlene estava extremamente preocupada com uma reunião de negociação, na qual teria que ser muito assertiva em nome do seu cliente. Quando o terapeuta lhe pediu para se imaginar na situação, Arlene disse que podia olhar ao redor na sala e ver todos em seus ternos caros, parecendo bastante seguros. Seu pensamento automático era de que não pertencia àquela sala, com aquelas pessoas. Arlene identificou o raciocínio emocional (“O fato de que eu não me sinto confortável aqui não significa que eu não pertença”) e desqualificar o positivo (desmerecer

todas as suas credenciais, formação e sucessos anteriores) como os erros de pensamento nesse pensamento automático. Com a ajuda do terapeuta, Arlene fez duas listas: (1) evidências de que deveria participar da reunião, e (2) evidências de que NÃO deveria participar da reunião. A primeira lista era bastante longa e a segunda não continha nada. Ainda assim, Arlene parecia presa ao pensamento automático “Eu não deveria participar dessa reunião”. Seu terapeuta perguntou se mais alguém achava que ela não devia estar lá. Arlene hesitou, mas disse que qualquer pessoa que a conhecesse do tempo da escola ficaria chocado ao vê-la agora. Com o estímulo do terapeuta, Arlene contou que, no começo do ensino médio, ela era bastante rebelde, faltando à aula, bebendo álcool e fumando maconha. Ela começou a ser sexualmente ativa com pouca idade e ficou grávida. Seus pais ficaram furiosos quando descobriram, e concordaram que ela deveria ir morar com a irmã mais velha e o marido em uma cidade próxima, e dar o bebê para adoção. Arlene contou que, durante a gravidez e longas conversas com sua irmã, ela decidira que não gostava da direção que a sua vida estava tomando. Depois do nascimento do bebê, ela voltou a morar com os pais e foi para uma escola diferente. Ela se tornou bastante séria em relação ao trabalho escolar, conseguiu um emprego de meio expediente e socializava muito pouco. Um sucesso levou a outro, e ela foi estudar advocacia, casou-se e teve filhos. Ninguém, incluindo o marido, sabia sobre o seu passado rebelde, mas Arlene tinha muita vergonha dele. A gravidez nunca foi discutida na família. Arlene vivia em medo constante de que, um dia, a criança adotada aparecesse à sua porta. A crença nuclear de Arlene era: “Sou uma impostora. Não mereço estar onde estou na vida. Um dia, as pessoas vão descobrir e eu vou perder tudo”.

Arlene e seu terapeuta identificaram três erros de pensamento primários na

crença nuclear: raciocínio emocional, pois ela permitiu que a sua culpa e vergonha com os erros da sua juventude colorissem toda a sua visão de si mesma e de sua vida; rotulação, pois ela se chamava de “impostora” e desmerecedora da família, emprego e posição social que tinha; e leitura mental, pois ela pressupunha que todos a rejeitariam se descobrissem o seu segredo. Arlene concordou em trabalhar com o seu terapeuta para testar a crença “sou uma impostora”. Isso envolvia diversos passos:

1. Reconhecer que as suas atividades na juventude eram uma parte menos importante de quem ela é agora, e de que tudo que fez nos últimos 30 anos.
2. Contar ao marido sobre a gravidez anterior.
3. Conversar com seus pais e irmã sobre o que aconteceu no passado e como ela se sentia a respeito.
4. Começar a fazer trabalho voluntário com adolescentes grávidas.

Arlene resolveu não contar a ninguém no trabalho sobre o seu passado, pois decidiu que o seu passado era privado e não tinha relação alguma com o seu desempenho profissional. Cada um desses passos provocava muita ansiedade. Arlene usou as habilidades de reestruturação cognitiva que havia aprendido no tratamento para ajudar a lidar com a ansiedade que essas atividades causavam e tratou cada situação como uma exposição, trabalhando do passo mais fácil ao mais difícil. Enfrentar seus medos de expor seu segredo ajudou a mudar os seus pensamentos de não pertencer e ser uma impostora no trabalho. Discutindo seu passado com pessoas apropriadas, incluindo o terapeuta, Arlene também descobriu que a sua previsão sobre as reações negativas das pessoas não se tor-

nara realidade. Em vez de condenar os seus erros, as pessoas admiravam a sua força por ter se colocado no caminho certo durante o ensino médio.

Descobrimo suas crenças nucleares

Nas histórias de Danielle, Brent e Arlene, tentamos compartilhar algumas das crenças nucleares que vimos em nosso trabalho com pessoas com transtorno de ansiedade social. Esses três temas são:

- *Tenho que fazer tudo perfeitamente.*
- *Se as pessoas me conhecessem de verdade, elas não gostariam de mim.*
- *Sou um impostor. Há algo errado comigo/fiz algo errado.*

À medida que analisar seus pensamentos automáticos, talvez você encontre outros temas ou crenças nucleares. Talvez você também observe que esses temas se combinam. Por exemplo, as pessoas podem acreditar que têm que fazer tudo perfeitamente, para que os outros não descubram que são impostores. Compartilhando esses exemplos, esperamos auxiliar você a entender a importância de explorar seus pensamentos automáticos em profundidade e de ser honesto consigo mesmo e com o seu terapeuta em relação a seus pensamentos e sentimentos.

Descascando a sua própria cebola

O Quadro 12.1 (Descascando a sua cebola – descobrimo e desafiando suas crenças nucleares) ajudará você a explorar as suas crenças nucleares. Um exemplo da ficha preenchida para Danielle, a primeira cliente que descrevemos neste capítulo, aparece na Figura 12.1.

Quadro 12.1 Descascando a sua cebola – descobrindo e desafiando suas crenças nucleares

1. Revise as suas fichas “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” e escreva os pensamentos automáticos que parecerem ocorrer com mais frequência.

 2. Revise as suas fichas “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo” preenchidas e escreva os pensamentos automáticos que parecerem especialmente intensos. Pode ser os que parecerem mais importantes em geral ou parecerem especialmente importantes para a maneira como você pensa sobre si mesmo. Além disso, certifique-se de escrever os pensamentos automáticos que fizerem você sentir uma forte emoção quando pensa sobre eles.

 3. Revisando o que escreveu no Passo 1 e Passo 2, escreva os temas que parecerem ocorrer em seus pensamentos automáticos frequentes e em seus pensamentos automáticos intensos.

 4. Escolha, no Passo 3, o tema que parecer mais importante para a maneira como você pensa sobre si mesmo e a sua vida. Escreva aqui.
-

Agora, chegou a hora de descascar a cebola e ver quais pensamentos automáticos e as crenças nucleares podem estar sob esse tema. Cada uma das seções a seguir contém três questões. Faça a si mesmo a pergunta que melhor se encaixar e escreva a resposta no espaço fornecido. Continue repetindo esse procedimento até que não consiga mais responder à pergunta.

5. Analisando o tema no Passo 4, faça a si mesmo uma ou mais das perguntas a seguir. (Escolha as perguntas que fizerem mais sentido, pois nem todas se encaixam em cada pensamento). Escreva sua resposta para as perguntas no espaço fornecido.

Por que isso é importante?

que isso significa se for verdade?

que seria ruim a respeito?

Liste as emoções que você sente quando pensa em sua resposta.

- 6a. Repita o Passo 5 para a resposta que escreveu na seção anterior.

Por que isso é importante?

que isso significa se for verdade?

que seria ruim a respeito?

Liste as emoções que você sente quando pensa em sua resposta.

Quadro 12.1 Descascando a sua cebola – descobrindo e desafiando suas crenças nucleares (continuação)

6b. Repita o passo 5 para a resposta que escreveu na última célula.

Por que isso é importante?

O que isso significa se for verdade?

O que seria ruim a respeito?

Liste as emoções que você sente quando pensa em sua resposta.

7. Continue descascando a cebola, fazendo a si mesmo as perguntas e considerando suas emoções. Você deve sentir que está chegando a crenças cada vez mais pessoais e privadas. Se você travar, pare e deixe-se sentir as emoções, e mais pensamentos provavelmente lhe virão à mente. Se você chegar num beco sem saída, retorne a uma etapa anterior e trabalhe com uma resposta diferente para a pergunta. Use outra folha de papel para registrar suas respostas, se necessário.

8. Quando achar que chegou ao núcleo da sua cebola, sua crença nuclear, anote-a abaixo. Os sinais de que essa é a sua crença nuclear incluem: (a) você sente emoções fortes quando considera essa crença; (b) a crença parece muito pessoal, importante e/ou verdadeira; (c) a crença parece algo que você pensava há muito tempo.

9. Trate a sua crença nuclear como um pensamento automático e registre-a em uma das fichas "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo". Use os erros de pensamento e questões desafiadoras para questionar sua crença nuclear. Desenvolva uma resposta racional e escreva-a aqui.

10. Liste várias exposições terapêuticas que seriam relevantes para testar se a sua crença nuclear é precisa ou produtiva.

1. Revise as suas fichas "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo" e escreva os pensamentos automáticos que parecerem ocorrer com mais frequência.

Vou cometer um erro.

Não vou fazer um bom trabalho.

2. Revise as suas fichas "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo" preenchidas e escreva os pensamentos automáticos que parecerem especialmente intensos. Pode ser os que parecerem mais importantes em geral ou parecerem especialmente importantes para a maneira como você pensa sobre si mesmo. Além disso, certifique-se de escrever os pensamentos automáticos que fizerem você sentir uma forte emoção quando pensa sobre eles.

Vou cometer um erro.

Já estraguei um projeto do meu chefe.

Preciso fazer um bom trabalho.

3. Revisando o que escreveu no Passo 1 e Passo 2, escreva os temas que parecerem ocorrer em seus pensamentos automáticos frequentes e em seus pensamentos automáticos intensos.

Cometer erros, fazer as coisas direito.

4. Escolha, no Passo 3, o tema que parecer mais importante para a maneira como você pensa sobre si mesmo e a sua vida. Escreva aqui.

Sou o tipo de pessoa que quer fazer as coisas direito.

Agora, chegou a hora de descascar a cebola e ver quais pensamentos automáticos e crenças nucleares podem estar sob esse tema. Cada uma das seções a seguir contém três questões. Faça a si mesmo a pergunta que melhor se encaixar e escreva a resposta no espaço fornecido. Continue repetindo esse procedimento até que não consiga mais responder à pergunta.

5. Analisando o tema no Passo 4, faça a si mesmo uma ou mais das perguntas a seguir. (Escolha as perguntas que fizerem mais sentido, pois nem todas se encaixam em cada pensamento). Escreva sua resposta para as perguntas no espaço fornecido.

Por que isso é importante?

O que isso significa se for verdade?

O que seria ruim a respeito?

É importante fazer as coisas direito, pois esse é o tipo de pessoa que eu quero ser.

Liste as emoções que você sente quando pensa em sua resposta.

Frustração, culpa.

- 6a. Repita o Passo 5 para a resposta que escreveu na seção anterior.

Por que isso é importante?

O que isso significa se for verdade?

O que seria ruim a respeito?

Fazer as coisas direito significa fazer as coisas da maneira em que devem ser feitas.

Fazê-las perfeitamente.

Liste as emoções que você sente quando pensa em sua resposta.

Raiva, frustração, impotência.

Figura 12.1 Ficha "Descascando a sua cebola" preenchida para Danielle. (continua)

6b. Repita o passo 5 para a resposta que escreveu na última célula.

Por que isso é importante?

O que isso significa se for verdade?

O que seria ruim a respeito?

Eu devia fazer as coisas perfeitamente. O papai dizia: se não vai fazer direito, não faça.

Liste as emoções que você sente quando pensa em sua resposta

Frustração, culpa

7. Continue descascando a cebola, fazendo a si mesmo as perguntas e considerando suas emoções. Você deve sentir que está chegando a crenças cada vez mais pessoais e privadas. Se você travar, pare e deixe-se sentir as emoções, e mais pensamentos provavelmente lhe virão à mente. Se você chegar num beco sem saída, retorne a uma etapa anterior e trabalhe com uma resposta diferente para a pergunta. Use outra folha de papel para registrar suas respostas, se necessário.

8. Quando achar que chegou ao núcleo da sua cebola, sua crença nuclear, anote-a abaixo. Os sinais de que essa é a sua crença nuclear incluem: (a) você sente emoções fortes quando considera essa crença; (b) a crença parece muito pessoal, importante e/ou verdadeira; (c) a crença parece algo que você pensava há muito tempo.

Eu devo fazer tudo perfeitamente, mesmo da primeira vez.

9. Trate a sua crença nuclear como um pensamento automático e registre-a em uma das fichas "Seja o seu próprio terapeuta cognitivo". Use os erros de pensamento e questões desafiadoras para questionar sua crença nuclear. Desenvolva uma resposta racional e escreva-a aqui.

Às vezes, não tem problema em fazer as coisas "suficientemente bem".

10. Liste várias exposições terapêuticas que seriam relevantes para testar se a sua crença nuclear é precisa ou produtiva.

Cometer pequenos erros de propósito

Jogar golfe pela primeira vez

Deixar a sala um pouco desarrumada quando tiver companhia

Figura 12.1 Ficha "Descascando a sua cebola" preenchida para Danielle. (continuação)

Nem todas as crenças nucleares são difíceis de encontrar

Os exemplos de casos descritos neste capítulo nos trazem retratos bastante dramáticos de crenças nucleares. Se a sua ansiedade social é menos grave ou você a sente em pouquíssimas situações, suas crenças nucleares podem ser identificadas com mais facilidade. Para voltar à metáfora de descascar a cebola, a sua cebola pode ter poucas camadas. Algumas experiências bem-sucedidas em exposições podem proporcionar evidências suficientes

para revelar e combater as suas crenças nucleares, tornando desnecessária uma investigação mais profunda. Se a sua ansiedade e evitação de situações temidas melhorarem muito e não interferirem mais na sua vida, essa é a melhor evidência de que você desafiou as crenças que são importantes para você.

Não se trata de ter *insights* do seu passado

Muitas formas tradicionais de psicoterapia tentam revelar as causas de proble-

mas em nosso passado, particularmente na nossa infância. A ideia por trás dessa abordagem é que, se você entender a causa, o problema desaparecerá. As evidências científicas não sugerem que isso é verdade. Tentar entender as crenças nucleares que podem estar por trás dos seus pensamentos automáticos não é o mesmo que tentar encontrar um fato que tenha “causado” o desenvolvimento da ansiedade social. Além disso, identificar uma crença nuclear não significa que ela mudará automaticamente. Conforme demonstramos nos exemplos de casos, identificar a crença nuclear significa que você e seu terapeuta sabem os medos que você precisa enfrentar por meio das exposições na segunda parte do tratamento. Por exemplo, a crença nuclear de Arlene envolvia o medo do que aconteceria se um segredo do passado fosse conhecido. Isso levou ela e o terapeuta a criarem algumas situações de exposição, nas quais discutia o passado com pessoas apropriadas, incluindo sua família e seu terapeuta. Usando as ferramentas que você tem – habilidades cognitivas e exposição terapêutica – você pode desafiar a crença nuclear disfuncional. Mudar essa crença é um dos passos finais para superar a sua ansiedade social completamente.

Autoavaliação

1. Continuando a analisar os seus pensamentos automáticos, você talvez

consiga chegar a crenças mais nucleares. () Verdadeiro () Falso

2. Tentar examinar outros pensamentos que ocorram juntamente com um pensamento automático, concentrar-se nas emoções que sente ao pensar sobre pensamentos automáticos e considerar o que poderia acontecer se um pensamento automático se tornasse realidade são maneiras apropriadas de tentar chegar a pensamentos automáticos mais profundos, ou crenças nucleares. () Verdadeiro () Falso
3. É essencial entender os fatos passados que levaram a suas crenças nucleares para fazer mudanças e superar a sua ansiedade social, pois entender a causa faz o problema desaparecer. () Verdadeiro () Falso
4. As crenças nucleares comuns entre indivíduos que lutam contra a ansiedade social costumam girar em torno da crença de que tudo deve ser feito perfeitamente e que existe algo verdadeiramente errado com eles. () Verdadeiro () Falso
5. Tentar entender as crenças nucleares por trás de seus pensamentos automáticos assemelha-se a tentar entender que fatos do seu passado levaram você a ter ansiedade social. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

13

PREPARANDO-SE PARA CONTINUAR A JORNADA POR CONTA PRÓPRIA: CONSOLIDANDO GANHOS E CONCLUINDO O TRATAMENTO

Checklist do progresso realizado até agora

Este capítulo terá mais utilidade depois de você passar algumas semanas trabalhando para lidar com a sua ansiedade social na terapia. Você e o seu terapeuta devem revisar este *checklist* juntos para ver o quanto você tem progredido. Os números dos capítulos, entre parênteses, indicam quando você deve retornar e ler mais sobre um determinado assunto ou habilidade.

Você:

- consegue identificar os seus pensamentos automáticos quando nota que está ficando ansioso? (Capítulo 5)
- consegue identificar os erros de pensamento em seus pensamentos automáticos? (Capítulo 5)
- consegue utilizar questões desafiadoras para questionar os seus pensamentos automáticos? (Capítulo 6)
- consegue desenvolver respostas racionais e usá-las para combater a ansiedade em situações nas quais fica ansioso? (Capítulo 6)

- tem feito algo todos os dias para superar a ansiedade? (Capítulo 8)
- tem evitado evitar? Tem procurado oportunidades para participar de situações que o deixem ansioso, Em vez de evitá-las? (Capítulo 8)
- tem evitado a evitação sutil e se absterido de comportamentos de segurança (as coisas que fazem uma situação parecer mais segura, como somente falar com pessoas que já conheça em festas, evitar certos tópicos de conversa, preparar-se demais para discursos ou reuniões)? (Capítulo 8)

Este também seria um bom momento para voltar e olhar as situações que você elencou em sua Hierarquia de medo e evitação. Pegue a segunda cópia de sua hierarquia, que fez ao ler o Capítulo 3, o qual não deve conter nenhuma avaliação SUDS ou de evitação. Sem olhar as suas avaliações anteriores, reavalie o grau de medo e evitação para cada situação, usando as escalas 0 a 100 que apresentamos no Capítulo 3 e estão na parte de cima da ficha. Depois de preencher os escores, pegue a sua Hierarquia de medo e evitação original e compare os dois

conjuntos de escores. Agora, você deve observar algumas mudanças positivas. A maioria das pessoas observa que as situações na metade inferior da Hierarquia de medo e evitação mudam antes. Também é comum ver reduções nos escores de evitação antes de reduções nos escores na SUDS. Como você já aprendeu, se parar de evitar as coisas que teme, o medo também diminuirá.

Revise também as avaliações semanais que vem fazendo no *Social Anxiety Session Change Index*. Embora o seu escore possa aumentar ou diminuir em uma determinada sessão, você deve enxergar um padrão geral de menos ansiedade, evitação e limitação desde o começo do tratamento.

Se os seus escores na Hierarquia de medo e evitação e no *Social Anxiety Session Change Index* mostram que você fez progresso, é hora de comemorar. Se você marcou todos os itens no *checklist* no começo do capítulo, parabene-se por todo o esforço e dedicação. Ao olhar o seu progresso, talvez você pense: “Sim, eu fiz essas coisas, mas a ansiedade social ainda é um problema para mim”. Esse é um pensamento automático muito destrutivo, que faça você se sentir desencorajado! Olhe com cuidado e verá que esse pensamento automático contém o erro de pensamento de desqualificar o positivo. Usando uma das questões desafiadoras, pergunte a si mesmo: “O fato de ainda sentir um pouco de ansiedade social significa que eu não fiz progressos importantes?” Absolutamente não. Apenas porque ainda tem mais trabalho a fazer em sua ansiedade social não significa que você não mereça nenhum crédito por todo o seu esforço. De fato, aprendendo as habilidades cognitivas e a enfrentar os seus medos produtivamente, você adquiriu ferramentas excelentes, que o ajudarão a fazer ainda mais progressos.

Como continuar a fazer progresso

Independentemente de quanto progresso você fez em superar a ansiedade social,

há hábitos importantes que você pode desenvolver para continuar a fazer progresso:

1. Evitar a evitação

O quanto antes parar de evitar as situações que o deixam ansioso, você começará a superar seus temores sociais. Cada vez que evita uma situação que o deixa ansioso, você gratifica a ansiedade e a torna pior. Cada vez que evita a evitação e enfrenta a situação, mesmo que ela o deixe ansioso, você tem uma oportunidade de derrotar os seus temores. À medida que continua a progredir, você deve tentar reduzir a evitação a zero.

2. Continuar a usar as habilidades cognitivas

À medida que se familiarizar com os procedimentos do tratamento e eles se tornarem rotineiros, será mais fácil tomar atalhos ou parar de usar as habilidades de reestruturação cognitiva. Como discutimos, as habilidades cognitivas geralmente se tornam bastante automáticas com a prática. Todavia, é extremamente importante trabalhar todos os passos, de preferência anotando-os na ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”, do Capítulo 7. Essas habilidades podem ser um grande apoio para trabalhar a ansiedade. Fazer esforços sistemáticos para identificar e desafiar seus pensamentos automáticos é essencial para tirar o máximo possível de cada exposição. Como vimos no último capítulo, para identificar as crenças nucleares disfuncionais que estão por trás da sua ansiedade, torna-se necessária uma reestruturação cognitiva sistemática e repetida.

3. Considerar o aumento da ansiedade como uma oportunidade

Ao longo dos anos, observamos que os indivíduos que fazem mais progresso nesse programa de tratamento têm uma mudança de mentalidade em um dado momento. Inicialmente, todos tentam evitar seus medos e se protegem de avaliações embaraçosas ou negativas. Todavia, os indivíduos

que passam a enxergar uma situação que provoque ansiedade como uma oportunidade, em vez de uma ameaça, fazem progresso mais rapidamente. Esses indivíduos enxergam um aumento na ansiedade como um sinal para ir adiante na situação, em vez de um sinal para parar, fugir ou evitar. Se você faz sugestões ao terapeuta sobre como tornar uma exposição mais difícil ou mais efetiva, é porque houve essa mudança de mentalidade.

4. Recompensar-se por seu sucesso

Enfrentar o próprio medo exige coragem e motivação. Certifique-se de usar cada oportunidade para dar crédito a si mesmo pelo seu sucesso. Conte ao seu terapeuta cada pequena realização. Se você tem familiares ou amigos que saibam que está trabalhando para superar a ansiedade social, deixe que comemorem cada sucesso com você. Tire um tempo regularmente para refletir sobre todas as situações que são mais fáceis, todas as coisas que consegue fazer agora que não conseguia antes de começar o tratamento. Celebre todas as maneiras em que a sua vida melhorou depois que desafiou seus temores.

5. Utilizar outras estratégias para controlar a sua ansiedade

Se você não fez tanto progresso quanto gostaria, discuta com seu terapeuta outras estratégias que possam ser úteis. Há outras técnicas de terapia, como relaxamento, que seu terapeuta pode sugerir. A medicação também pode ser útil, e você deve discutir essa opção com seu terapeuta. As outras técnicas de terapia e a medicação não devem ser usadas no lugar do que você aprendeu neste programa, mas para complementá-lo.

Novas situações significam novos desafios

Em nossa pesquisa sobre o tratamento cognitivo-comportamental para o transtorno de ansiedade social, geralmente, os clientes retornam entre 6 e 12 meses de-

pois do tratamento terminar, para que possamos verificar como estão. Às vezes, alguém volta para uma dessas consultas de seguimento sentindo-se desestimulado porque uma nova situação está causando ansiedade e estresse. Por exemplo, um homem que nunca tinha tido um emprego regular por causa da ansiedade social voltou depois de alguns meses em um novo emprego como encarregado da manutenção de um grande prédio de apartamento, que fazia em meio expediente. Ele vinha trabalhando como ajudante do encarregado experiente, que agora estava saindo do emprego. Os proprietários pediram para o cliente assumir a posição em horário integral. Isso significaria mais contato pessoal com os proprietários e supervisionar um novo ajudante. Apesar da sua animação com a promoção, ele estava muito ansioso e sentia que havia perdido todos os ganhos que fizera para superar a ansiedade. O terapeuta logo notou que nada podia estar mais distante da verdade. O sucesso do homem em superar seus medos havia permitido que ele se colocasse em situações que nunca tinham sido possíveis antes. Como eram situações novas, ele estava, de maneira compreensível, sentindo ansiedade. O terapeuta o ajudou a reformular a ansiedade como um sinal de progresso, em vez de fracasso. Ele então conseguiu usar tudo que tinha aprendido no tratamento para enfrentar esses novos desafios.

Esse exemplo ilustra como as mudanças em sua vida as quais resultam da redução na ansiedade social podem significar que você irá se deparar com situações com as quais tem pouca ou nenhuma experiência. Pode haver ocasiões em que você sinta que a sua ansiedade social está piorando, quando, na verdade, está melhorando dramaticamente. A boa notícia quando você para de evitar é que tem muito mais oportunidades para fazer coisas que lhe sejam importantes. A má notícia é que essas novas oportunidades também podem ser um pouco estressantes. Você não terá que en-

frentar a ansiedade de um casamento ou do fim de um relacionamento se nunca tiver namorado. Você não terá que enfrentar a ansiedade do primeiro dia no trabalho que sempre quis se estiver ansioso demais para ir à aula e concluir a faculdade. Você não terá que enfrentar o estresse de perder o emprego se nunca tiver um.

Quando nossos clientes se encontram nessa situação, fazemos duas recomendações. Primeiro, volte e use as estratégias que funcionaram até aqui. Este é o momento de pegar este manual novamente e refrescar a sua memória das habilidades cognitivas de autoajuda e exposição terapêutica. Em segundo lugar, se a ansiedade parece severa demais para enfrentar sozinho, volte e trabalhe com seu terapeuta por algumas sessões. Falaremos mais sobre retornar para a terapia para sessões de “reforço” mais adiante neste capítulo.

Quando parar as consultas regulares com o terapeuta

A maioria das pessoas com transtorno de ansiedade social observa que são necessárias 15 a 20 sessões com o terapeuta para tirar o máximo deste programa. Isso pressupõe que você e seu terapeuta se concentrem no transtorno de ansiedade social nas sessões e não gastem muito tempo com outros problemas que você possa ter. Se você dedicar o tempo do tratamento para depressão, dificuldades maritais, problemas com álcool ou drogas, dificuldades profissionais ou financeiras, ou outras questões, levará mais tempo para fazer todo o programa de tratamento. Se o transtorno de ansiedade social for grave, pode demorar ainda mais. Os pontos a seguir são sinais de que você talvez esteja pronto para parar de consultar regularmente com seu terapeuta:

1. Você fez exposições na sessão para as situações mais difíceis em sua Hierarquia de medo e evitação e fez

exposições como tarefa de casa para quase todas as situações em sua hierarquia.

2. Você alcançou seu objetivo mais importante para o tratamento, como voltar a estudar, procurar/mudar de emprego, namorar ou enfrentar uma determinada situação difícil, como um discurso ou ocasião social importante.
3. Sua ansiedade social não interfere no seu funcionamento cotidiano em nenhum modo importante. Você pode ainda ter alguma ansiedade, mas se sente capaz de lidar com ela e raramente ou nunca evita fazer nada devido à ansiedade.

Como discutimos no Capítulo 1, a ansiedade social é uma parte normal da vida. Sempre haverá situações em que você sentirá ansiedade. Este tratamento não torna você imune à ansiedade! De fato, pelo resto da sua vida, talvez você tenha mais dificuldade com a ansiedade social do que pessoas que nunca tiveram o transtorno. Nossa pesquisa mostra que as pessoas que concluem este tratamento com êxito ainda sentem ansiedade social com frequência. Não obstante, elas continuam a trabalhar a sua ansiedade por conta própria e, quando retornam 6 ou 12 meses depois do tratamento para uma consulta com o terapeuta, estão se sentindo melhor do que ao final do tratamento.

O dia da graduação

Há duas atividades que gostamos de fazer na última sessão, quando uma pessoa se gradua neste programa de tratamento. Talvez você as considere produtivas para fazer com o seu terapeuta.

1. Discuta com o seu terapeuta todas as mudanças que fez no decorrer do tratamento. Como todos os dias de graduação, chegou o momento de comemorar as suas realizações. Usando o Quadro 13.1 (Minhas realizações

durante o tratamento para ansiedade social), pense sobre:

- as novas habilidades que aprendeu;
- as mudanças que fez em sua vida;
- os aspectos nos quais está mais confiante;
- as coisas que fez que nunca tinha feito antes ou que não fazia havia muito tempo.

Revisar as mudanças nos escores em sua Hierarquia de medo e evitação pode ajudar você a pensar sobre algumas das suas realizações, enquanto faz este exercício.

2. Defina um objetivo para si mesmo, envolvendo uma situação ou medo que deseja abordar um mês após o tratamento.

A maioria das pessoas verifica que “escorrega” um pouco nas primeiras semanas depois do fim do tratamento. Sem ter que relatar o progresso em tarefas de casa ao terapeuta, é fácil parar de se forçar a experimentar situações novas. O comportamento de evitação pode voltar um pouco. Definindo um objetivo para o primeiro mês depois do tratamento, você será muito mais capaz de voltar ao rumo depois do descanso esperado ao final do tratamento. Registre o seu objetivo no Quadro 13.2 (Objetivo para o primeiro mês após o término do tratamento). Certifique-se de marcar em sua agenda, como lembrete para cumprir o objetivo ao completar o mês.

Quadro 13.1 Minhas realizações durante o tratamento para ansiedade social

1. Novas habilidades que aprendi:

2. Mudanças que fiz em minha vida:

3. Aspectos nos quais estou mais confiante:

4. Coisas que fiz que nunca tinha feito antes ou que não fazia havia muito tempo:

Quadro 13.2 Objetivo para o primeiro mês após o término do tratamento

No dia _____ (um mês após o final do tratamento), quero fazer o seguinte:

Quando procurar o terapeuta para uma sessão de reforço

Ao terminar as sessões regulares do tratamento, a maioria das pessoas sente um pouco de tristeza por não encontrar o terapeuta regularmente. Isso é normal. Contudo, a maioria das pessoas também fica feliz de estar terminando a terapia, pois isso indica ter melhorado. Também é bom terminar o compromisso de tempo, dinheiro e energia emocional. Como você deve ter descoberto, fazer terapia é um trabalho árduo! Por outro lado, pode haver um momento nas próximas semanas ou meses nos quais você se encontre novamente lutando contra a ansiedade social. Conforme discutimos antes, pode ser porque você está enfrentando situações novas, possibilitadas pelo seu progresso no tratamento. Às vezes, as pessoas voltam a ficar ansiosas se algo estressante acontecer, como uma crise pessoal ou familiar, a morte de um ente querido, casamento, ou um novo bebê. Mesmo que o fato seja positivo, pode ser estressante. Ocasionalmente, as pessoas têm uma experiência negativa em uma situação social ou de desempenho que acreditavam ter vencido, e seus temores retornam temporariamente. Seja qual

for a razão, se você observa que a sua ansiedade está aumentando ou você começa a evitar situações que o deixam ansioso, pegue este manual e tente utilizar as habilidades cognitivas de autoajuda de maneira mais sistemática. Releia o capítulo sobre exposição terapêutica e tente sistematicamente se colocar em situações difíceis para superar os medos novamente. Todavia, se você achar que isso não está funcionando, é hora de telefonar para seu terapeuta e solicitar uma sessão de reforço. Muitas vezes, uma ou duas sessões já ajudam a colocar a pessoa de volta no rumo. De fato, normalmente, se as pessoas voltam à terapia assim que começam a ter dificuldades, é mais fácil do que se esperam muito tempo. Quanto mais você esperar, mais provável será de entrar em maus hábitos, como evitar as situações que provocam ansiedade, sendo necessárias mais sessões de reforço.

O final da jornada conjunta

Este é o final do programa de tratamento padrão para superar a ansiedade social. Você e o seu terapeuta podem estar concluindo o seu trabalho conjunto (ou, pelo menos, mudando a atenção para ou-

tras questões). Por outro lado, este é o começo da sua jornada por conta própria, equipado com ferramentas de habilidades e maior confiança para continuar a levar sua vida para uma nova direção. Boa sorte.

Autoavaliação

1. Depois que aprendeu a identificar as suas crenças nucleares disfuncionais, você não precisa mais praticar as técnicas que aprendeu neste programa de tratamento. () Verdadeiro () Falso
2. Você fará progresso mais rápido se tentar enxergar a situação que o deixa ansioso como uma oportunidade, em vez de algo a evitar. () Verdadeiro () Falso
3. Enfrentar novos tipos de situações e ficar ansioso significa que a sua ansiedade social na verdade está piorando. () Verdadeiro () Falso

4. As pessoas em seu ambiente, por não estarem acostumadas com os seus novos comportamentos, podem se sentir desconfortáveis e sutilmente incentivar você a voltar aos antigos comportamentos. () Verdadeiro () Falso
5. Se você fez exposições para suas situações mais difíceis, alcançou os objetivos mais importantes do tratamento, e a sua ansiedade social não interfere mais em sua vida cotidiana, talvez seja hora de pensar em parar as consultas regulares com o terapeuta. () Verdadeiro () Falso
6. “Escorregar” um pouco depois que o tratamento terminou significa que a ansiedade social retornou e provavelmente piorará. () Verdadeiro () Falso

As respostas às questões de autoavaliação podem ser encontradas no apêndice.

APÊNDICE

RESPOSTAS DE

AUTOAVALIAÇÃO

Capítulo 1

1. **Verdadeiro.** As situações temidas variam amplamente, mas as mais comuns são falar em público, conversar com pessoas desconhecidas, namorar e ser assertivo. Além disso, algumas pessoas têm medo de comer ou beber em frente a outras pessoas, ser o centro da atenção, falar com supervisores ou outras figuras de autoridade, urinar em banheiros públicos ou de situações sexuais íntimas.
2. **Falso.** A ansiedade social é uma parte normal da vida, e a maioria das pessoas a sente em algum momento de suas vidas. Se ela interfere em sua vida de maneira significativa, o tratamento deve ser considerado.
3. **Verdadeiro.** Pessoas com transtorno de ansiedade social têm um medo comum de que as outras pessoas pensem mal delas. Elas temem avaliações negativas, independentemente das situações em que sentem medo.
4. **Verdadeiro.** É fácil continuar a ver as coisas que você gostaria de melhorar. Porém, também é importante reconhecer as coisas que realizou. Reconhecer seu progresso reforçará seus esforços para continuar a fazer mais progressos.
5. **Verdadeiro.** Fazer mudanças pessoais pode ser difícil, e o comprometimento e a prática ajudarão você a fazer essas mudanças.

6. **Falso.** Quase todos sentem ansiedade social às vezes. O que separa a ansiedade social do transtorno de ansiedade social é o grau de interferência e perturbação em decorrência da ansiedade social.

Capítulo 2

1. **Falso.** A ansiedade tem componentes comportamentais, físicos e cognitivos. A evitação faz parte do componente comportamental.
2. **Falso.** A febre não costuma estar associada à ansiedade.
3. **Verdadeiro.** Aproximadamente, uma em cada três pessoas tem um ataque de pânico em algum momento de suas vidas.
4. **Verdadeiro.** Os pensamentos ansiosos envolvem a previsão de que algo ruim possa ocorrer.
5. **Falso.** Embora evitar situações assustadoras faça você se sentir imediatamente melhor, pois alivia sua ansiedade rapidamente, incentiva você a continuar evitando determinadas situações no futuro. Todavia, a evitação não reduz a sua ansiedade social ao longo prazo.
6. **Falso.** Comportamentos são coisas que você faz e coisas que não faz (i.e., evitação).

Capítulo 3

1. **Falso.** As situações que evocam ansiedade social variam muito de pessoa para pessoa.
2. **Verdadeiro.** Entender as dimensões mais amplas de situações que você considera que provocam ansiedade ajudará a determinar se você pode sentir ansiedade em situações novas as quais tenham as mesmas dimensões mais amplas.
3. **Falso.** Os escores na SUDS são utilizados para avaliar a perturbação subjetiva, ao passo que os escores de evitação são utilizados para aferir a evitação.
4. **Falso.** Ainda que um escore de evitação possa ser baixo (p. ex., você participa de uma situação mesmo que preferisse não participar), sua ansiedade ainda pode ser muito alta nessa situação.
5. **Falso.** Praticamente qualquer situação pode ser evitada, seja total ou parcialmente.
6. **Falso.** Sua Hierarquia de medo e evitação deve incluir situações que provoquem níveis muito variados de ansiedade, mas não é necessário incluir todas as situações possíveis.

Capítulo 4

1. **Falso.** Ainda que a ansiedade social pareça ter um componente genético, os cientistas não isolaram nenhum gene associado.
2. **Verdadeiro.** A ansiedade social parece ter um componente ambiental, e podemos aprender comportamentos de pessoas em nosso meio. Assim, se os nossos familiares agem de maneiras socialmente ansiosas, podemos aprender, e imitar, esse comportamento.
3. **Verdadeiro.** Essa é uma expectativa comum e, de fato, as pessoas com ansiedade social frequentemente esperam que as coisas deem errado nas situações que os deixam ansiosas.
4. **Verdadeiro.** Fazendo exposições, você pratica situações temidas repetidamente e se acostuma às sensações que sente quando faz a exposição completa. Depois da exposição, você tem a oportunidade de analisar as suas crenças.
5. **Falso.** A reestruturação cognitiva não significa que você substitua os maus pensamentos por pensamentos bons. Ao contrário,

essa técnica o ensina a questionar suas crenças, suposições e expectativas e ver se elas realmente fazem sentido ou ajudam.

Capítulo 5

1. **Falso.** É a interpretação do fato que deixa a pessoa ansiosa.
2. **Verdadeiro.** Esses são sentimentos típicos para pessoas que lutam contra a ansiedade social e se preocupam com os resultados de situações sociais.
3. **Falso.** Os pensamentos que você tem a respeito de uma situação social antes de entrar nela provavelmente influenciarão o resultado.
4. **Falso.** Os pensamentos devem ser analisados mais detalhadamente. De fato, simplesmente tentar suprimir pensamentos negativos para pensar de forma positiva pode, na verdade, piorar os pensamentos automáticos.
5. **Verdadeiro.** Depois de identificar pensamentos negativos, você analisa os pensamentos automáticos em busca de erros lógicos, analisa se os pensamentos automáticos são verdadeiros e desenvolve afirmações mais produtivas.
6. **Falso.** Esse é um exemplo do erro de pensamento denominado desqualificar o positivo.
7. **Verdadeiro.** Alguns pensamentos, ainda que não sejam falhas lógicas, podem causar ansiedade se você se ativer a eles.

Capítulo 6

1. **Verdadeiro.** No exemplo de Al e Lois, pensar de maneira diferente levou a ações diferentes e, portanto, a resultados possivelmente diferentes.
2. **Verdadeiro.** Responder a essas questões não apenas é importante, como essencial.
3. **Falso.** Desafiar seus pensamentos automáticos não removerá toda a ansiedade das situações. Todavia, esse processo ajudará você a se sentir mais calmo e a pensar de forma mais clara.
4. **Verdadeiro.** Essas qualidades de uma resposta racional ajudarão você a tirar o máximo desses novos pensamentos.

5. **Falso.** Você não precisa acreditar em suas respostas racionais, especialmente no começo. Pensamentos mais saudáveis e mais produtivos sobre si mesmo, outras pessoas e situações sociais levam algum tempo para emergir.

Capítulo 7

1. **Falso.** A habituação é o processo de seu corpo trabalhar automaticamente para combater a sua resposta ao medo.
2. **Verdadeiro.** Fazendo exposições, você se acostuma às sensações que sente nessas situações, e tem chance para experimentar suas habilidades de reestruturação cognitiva.
3. **Verdadeiro.** A preparação cognitiva torna mais provável que a exposição lhe ajude a superar a sua ansiedade.
4. **Falso.** É importante estabelecer um "objetivo comportamental alcançável", para saber se a exposição obteve êxito.
5. **Falso.** É muito provável que você fique ansioso durante a exposição. Tentar não ficar ansioso provavelmente seja um objetivo grande demais para uma única exposição, e um pouco de ansiedade social é uma parte normal da vida.
6. **Verdadeiro.** Interromper a exposição para fazer perguntas ou comentários pode significar que você não está enfrentando seus medos, que é o ponto crucial da exposição.
7. **Falso.** Todas as exposições, incluindo a primeira, devem se concentrar em uma situação que seja relevante para seus objetivos no tratamento.

Capítulo 8

1. **Falso.** É melhor iniciar com as situações que sejam mais fáceis do que as muito difíceis.
2. **Falso.** As tarefas de casa são uma parte importante deste programa. Fazer tarefas de casa torna mais provável que você consiga alcançar seus objetivos.
3. **Falso.** Você não precisa fazer uma exposição para cada situação na qual fica socialmente ansioso. Suas novas habilidades

provavelmente se generalizarão para algumas situações novas.

4. **Verdadeiro.** A generalização envolve a aplicação do que você aprendeu em uma situação para outra semelhante, mas diferente.
5. **Verdadeiro.** A ansiedade deve ser sinal de que é hora de analisar seus pensamentos automáticos. Nesse caso, identificar e desafiar seus pensamentos automáticos se torna natural e ocorre de forma quase automática quando você nota que está ficando ansioso.

Capítulo 9

1. **Falso.** Bater papo é importante, porque é o primeiro passo no desenvolvimento de qualquer amizade ou relacionamento,
2. **Verdadeiro.** Pesquisas demonstram que a "proximidade" é um fator importante no desenvolvimento de amizades e relacionamentos amorosos.
3. **Verdadeiro.** Esses são dois dos pensamentos automáticos mais comuns entre indivíduos que têm medo de conversas casuais.
4. **Falso.** Os psicólogos observaram que a maioria das pessoas com ansiedade social na verdade tem um bom desempenho em situações sociais.

Capítulo 10

1. **Verdadeiro.** Nos últimos 35 anos, a definição de fobia social se ampliou, passando a incluir todos esses medos.
2. **Verdadeiro.** Depois que você fica ansioso com relação a alguma coisa, a atenção voltada para si mesmo torna mais difícil a conclusão da tarefa.
3. **Verdadeiro.** O uso dessa técnica pode ajudar a enxergar que há muitas coisas diferentes que podem acontecer durante as situações temidas – coisas que talvez você não tenha considerado antes, inclusive resultados neutros e positivos.
4. **Falso.** Mesmo os especialistas não têm um bom desempenho em todas as ocasiões.
5. **Falso.** As exposições devem continuar até a ansiedade atingir o pico e reduzir um pouco (habituação).

Capítulo 11

1. **Falso.** O medo de falar em público é um medo comum para indivíduos com e sem ansiedade social significativa.
2. **Verdadeiro.** Uma maneira de abordar os pensamentos automáticos é analisar a probabilidade do resultado previsto, o qual geralmente é extremo. Normalmente, essas reações extremas são improváveis de ocorrer.
3. **Verdadeiro.** Como a preparação para a sua fala gera essa ansiedade, a evitação é uma resposta comum.
4. **Falso.** Sentir ansiedade por um acontecimento iminente é um sinal característico para trabalhar em seus pensamentos automáticos utilizando a ficha “Seja o seu próprio terapeuta cognitivo”.
5. **Verdadeiro.** É importante procurar aspectos nas situações que possam ser abordados repetidamente.

Capítulo 12

1. **Verdadeiro.** Removendo as camadas de pensamentos automáticos e emoções, pode-se chegar a crenças mais nucleares.
2. **Verdadeiro.** Essas são estratégias que auxiliam a chegar a crenças nucleares.
3. **Falso.** Talvez você não tenha noção da fonte de suas crenças nucleares e não compreenda o que aconteceu no passado que resultou em sua crença nuclear. As crenças disfuncionais podem mudar, mesmo que você não saiba de onde elas vêm.
4. **Verdadeiro.** Com bastante frequência, os indivíduos com transtorno de ansiedade social têm uma crença nuclear sobre a necessidade de ser perfeito.
5. **Falso.** Esses processos são diferentes. Para entender os seus pensamentos auto-

máticos e crenças nucleares, você não precisa saber quais fatos do passado podem estar relacionados à sua ansiedade social

Capítulo 13

1. **Falso.** É extremamente importante continuar a utilização das habilidades que você aprendeu com este programa. Você conseguirá tomar alguns atalhos com o tempo, para continuar a tirar o máximo possível de cada exposição, é essencial que faça esforços sistemáticos para identificar e desafiar os seus pensamentos automáticos. Como vimos no Capítulo 12, identificar as crenças nucleares disfuncionais que estão por trás da ansiedade exige reestruturação cognitiva sistemática e repetida.
2. **Verdadeiro.** Cada vez que você não evita e enfrenta uma situação que o deixa ansioso, você tem uma oportunidade de conquistar seus medos.
3. **Falso.** O oposto é verdadeiro. Como você conseguiu diminuir a sua ansiedade social, provavelmente tem enfrentado situações que não teria antes de ter essas novas habilidades. Talvez você sinta que a sua ansiedade social está pior, pois pode sentir ansiedade em uma situação social, mas as coisas na verdade melhoraram.
4. **Verdadeiro.** À medida que seus comportamentos mudam, as pessoas podem se sentir tão desconfortáveis que, de maneiras sutis, incentivem você a voltar a ser ansioso.
5. **Verdadeiro.** À medida que se torna mais hábil, você precisará de menos apoio do seu terapeuta.
6. **Falso.** Escorregar um pouco é uma experiência comum e não indica um retorno a seus antigos comportamentos.