

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



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: *Livia 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](http://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 Wiser 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

**V**ocê 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 descrevermos 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 incontrollável, 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
Começar a trabalhar a minha ansiedade social agora.	<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>
Permanecer como sou e não trabalhar a minha ansiedade social.	<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, queremos 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, *você 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





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



# 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





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



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.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



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



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



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, consequentemente, 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



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



### 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...



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



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)?

- ☐ <sup>7</sup> Muito mais
- ☐ <sup>6</sup> Moderadamente mais
- ☐ <sup>5</sup> Um pouco mais
- ☐ <sup>4</sup> Nada diferente
- ☐ <sup>3</sup> Um pouco menos
- ☐ <sup>2</sup> Moderadamente menos
- ☐ <sup>1</sup> 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?

- ☐ <sup>7</sup> Muito mais
- ☐ <sup>6</sup> Moderadamente mais
- ☐ <sup>5</sup> Um pouco mais
- ☐ <sup>4</sup> Nada diferente
- ☐ <sup>3</sup> Um pouco menos
- ☐ <sup>2</sup> Moderadamente menos
- ☐ <sup>1</sup> 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?

- ☐ <sup>7</sup> Muito mais
- ☐ <sup>6</sup> Moderadamente mais
- ☐ <sup>5</sup> Um pouco mais
- ☐ <sup>4</sup> Nada diferente
- ☐ <sup>3</sup> Um pouco menos
- ☐ <sup>2</sup> Moderadamente menos
- ☐ <sup>1</sup> Muito menos



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



- 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.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

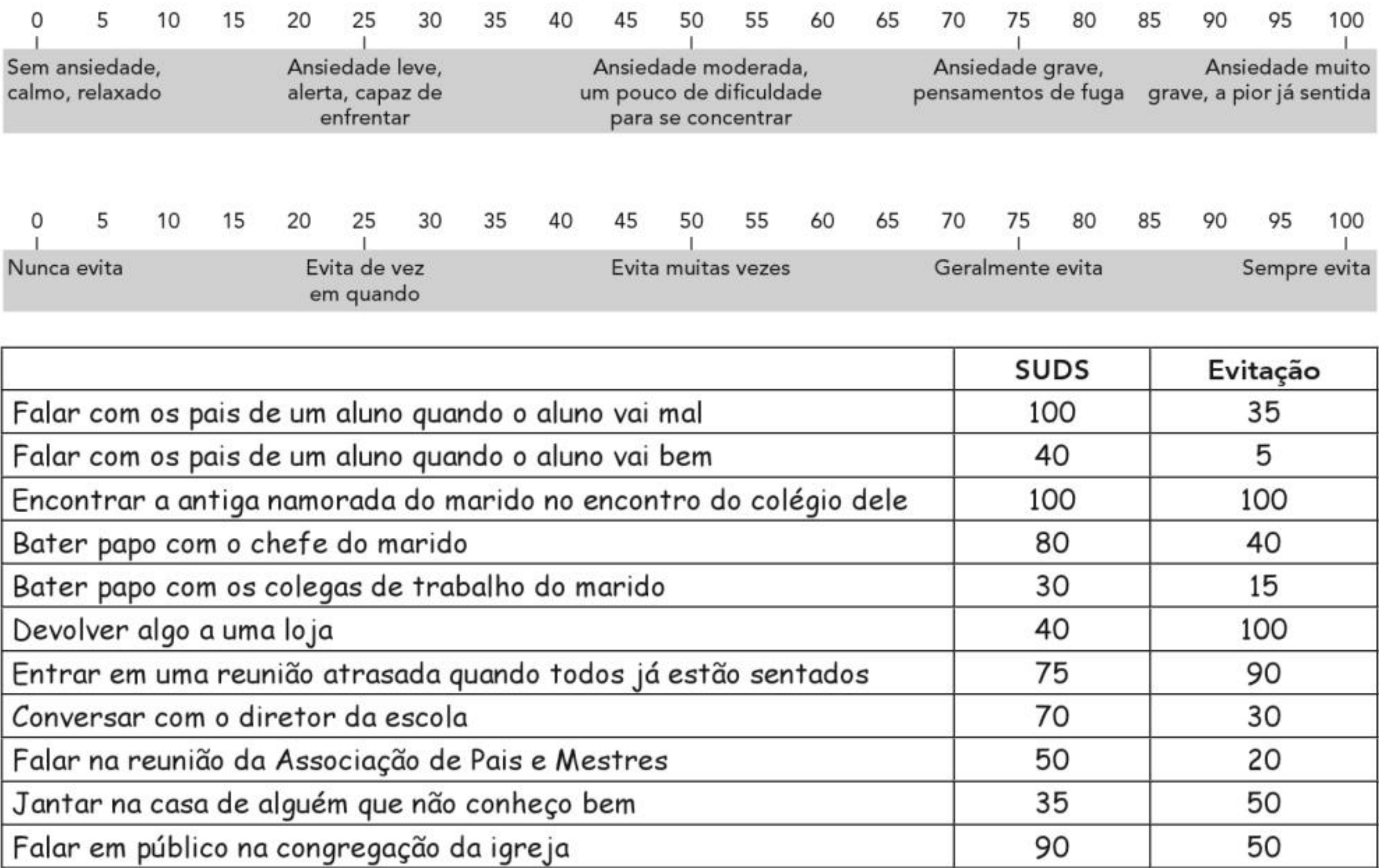


Figura 3.2 Hierarquia de medo e evitação avaliada para Marlene.

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



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

# 4

## AS ORIGENS DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

**N**este 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





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



**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?

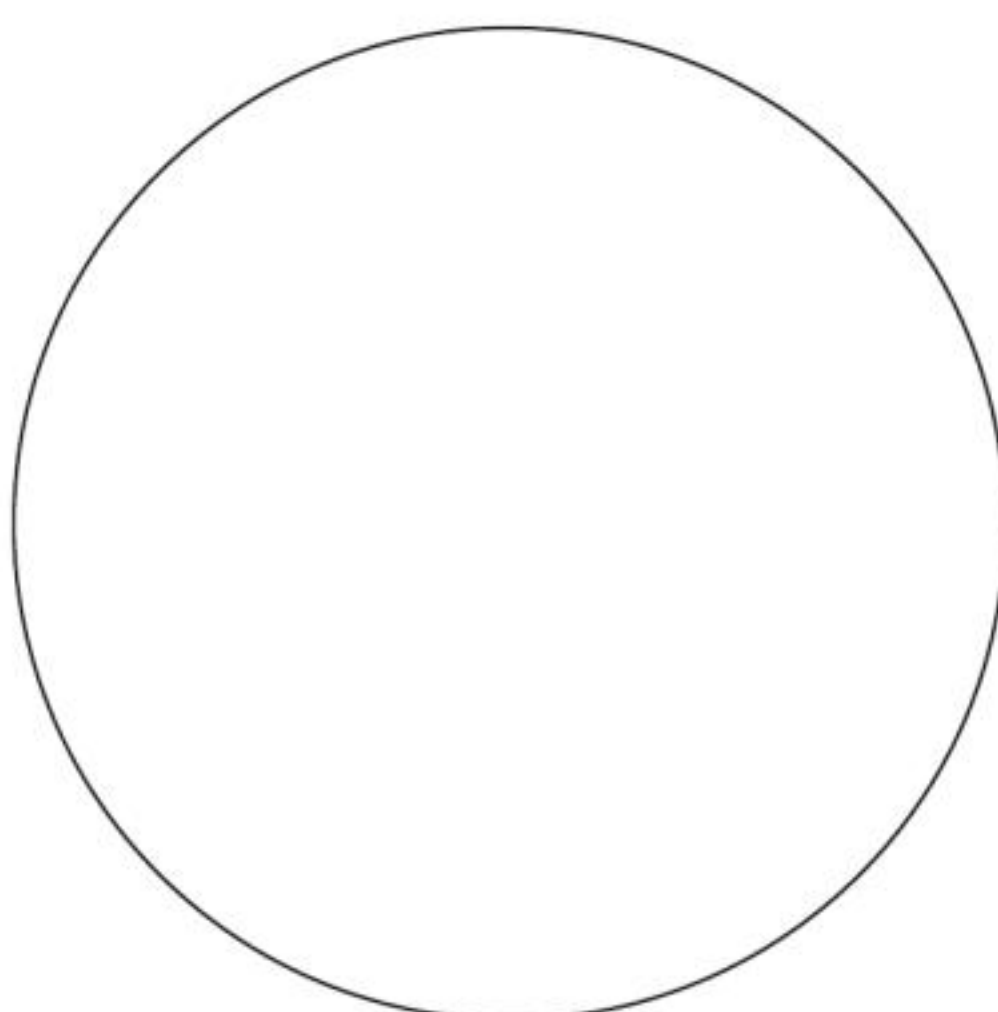
---

**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.

---





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

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



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



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



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

## 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 estupidéz 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.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

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 indicadores 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 contém 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”.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



<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 <b>PTN</b></p> <p>Adivinhação ou catastrofização <b>AC</b></p> <p>Desqualificar o positivo <b>DP</b></p> <p>Raciocínio emocional <b>RE</b></p> <p>Rotulação <b>R</b></p> <p>Leitura da mente <b>LM</b></p> <p>Afirmações de dever <b>AD</b></p> <p>Pensamentos improdutivos e inúteis <b>PII</b></p>												
<p>3. EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE QUANDO TEM ESSES PENSAMENTOS (Marque todas aplicáveis.)</p> <table border="0"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Ansioso/nervoso</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Frustrado</td><td><input type="checkbox"/> Irritado</td><td><input type="checkbox"/> Perturbado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Bravo</td><td><input type="checkbox"/> Triste</td><td><input type="checkbox"/> Envergonhado</td><td><input type="checkbox"/> Raivoso</td></tr><tr><td colspan="4"><input type="checkbox"/> Outro _____</td></tr></table>		<input checked="" type="checkbox"/> Ansioso/nervoso	<input checked="" 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 _____			
<input checked="" type="checkbox"/> Ansioso/nervoso	<input checked="" 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 _____													

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



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

## 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 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.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

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*:



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

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.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

## 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.