

Interessa

# A dor dos milhões de brasileiros com fobia social

Pânico de falar em reuniões e de interagir em festas e medo de críticas caracterizam o principal transtorno de ansiedade

■ **ALINE RESKALLA**

■ Em uma simples reunião, você treme quando tem que falar e dá um verdadeiro branco. Na sala de aula, se tem um trabalho para apresentar, tem taquicardia e começa a suar. Fazer amigos em uma festa? Melhor nem ir. Esse medo desproporcional de interagir costuma ser mais do que uma simples timidez e provavelmente indica um quadro de fobia social,

um sentimento causado pelo medo de ser avaliado negativamente ou criticado pelo outro e que te impede de agir, prejudicando suas relações com a família, com os colegas de trabalho e ou com os amigos. Em casos mais graves, pode levar ao suicídio, alertam psiquiatras, que defendem a procura imediata de um profissional assim que os sintomas aparecerem.

Estimativa apresentada no Congresso Brasileiro de Psiquiatria, na última semana de outubro, pela médica Daniela Zippin Knijnik, do Grupo de Fobia Social do Programa de Transtornos de Ansiedade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), indica que o problema atinge expressivos 13% da população brasileira, índice bastante alto, levando-se em conta que a média mundial é de 7%. Em números absolutos, se-

ria um universo próximo de 26 milhões de brasileiros sofrendo, em algum grau, com o problema.

Segundo Daniela, dos distúrbios psiquiátricos, a fobia social é o terceiro mais prevalente, sendo classificado dentro dos transtornos de ansiedade, entre os quais é líder de casos. “A pessoa sente medo, uma sensação de branco, de não saber o que dizer, e apresenta uma esquiva fóbica, fugindo de situações sociais. Não é que necessariamente ela evite sair de casa. O que está em jogo é uma situação pessoal, como, por exemplo, conversar com uma pessoa, interagir num coquetel, falar em público”, explicou a especialista à reportagem.

O transtorno tem gradações leve, moderada e grave. Daniela afirma que, nos casos mais graves, costuma ser comum a presença tam-

EDITORIA DE ARTE / O TEMPO

## ENTENDA O TRANSTORNO

Transtorno de Ansiedade Social (TAS) ou fobia social  
Ciclo negativo de retroalimentação

Pessoas com TAS percebem as regras do mundo social como rígidas e difíceis de serem seguidas. A alta ansiedade leva a um processo ruminativo, focado nos aspectos negativos. Isso reforça a autopercepção negativa e as autoafirmações indutoras de ansiedade, levando ao que a ciência considera como um ciclo negativo de retroalimentação e a um sistema autossuficiente



### TESTE

Caso responda "sim" a essas questões, procure um especialista para um diagnóstico

Ciclo do TAS

**Situação social**

**Pensamentos automáticos**

**Sintomas de medo e ansiedade**

**Comportamentos de segurança**

**Crença nuclear + diminuição de autoestima**

**Crenças condicionais negativas**

**1**

Sente medo/ ansiedade significativos ou evita uma ou mais situações sociais em que se sinta exposto à observação de outras pessoas (exemplos: conversar com pessoas, travar conhecimento com novas pessoas, ser observado comendo ou bebendo, fazer apresentações em público)

Não  Sim

**2**

O seu medo nessas situações é de que possa comportar-se de uma forma que seja avaliada negativamente, podendo ser humilhado ou rejeitado, ou ofender terceiros, ou sentir-se embaraçado?

Não  Sim

Ciclo alternativo

**Situação social**

**Pensamentos automáticos**

**Sintomas de medo e ansiedade**

**Comportamento de enfrentamento**

**Crença nuclear + aumento da autoestima**

**Crenças condicionais positivas**

**3**

O medo ou ansiedade que sente nessas situações sociais é claramente desproporcional ao contexto e é consistente ao longo do tempo, durante por seis ou mais meses?

Não  Sim

**4**

Essa situação de medo/ ansiedade social ou evitamento de situações sociais tem impacto na sua vida profissional, acadêmica ou social?

Não  Sim

Terapia: ensina mais de uma maneira de ver uma situação e que o ponto de vista é uma questão de escolha. Os pacientes praticam as técnicas de reestruturação cognitiva nas sessões e fora delas, quando as cognições são identificadas, analisadas e relativizadas

Paralelamente à terapia cognitivo-comportamental, medicamentos trabalham a depressão e a ansiedade

FONTE: DANIELA ZIPPIN KMIJMIK E EDUARDO TRACHTENBERG, NO ARTIGO "TCC NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL - UMA PROPOSTA DE EXERCÍCIO SISTEMÁTICO" / OFICINA DE PSICOLOGIA DE PORTUGAL

bém de quadros de depressão, que podem levar a situações extremas como o suicídio. "É muito comum que a pessoa passe a beber muito para aliviar os sintomas, o que tende a agravar a depressão", alerta a psiquiatra gaúcha. Quanto mais acentuados são os sintomas, maior a chance de existência de um fator genético como causa.

Portanto, diz a médica, se você tem alguns dos sintomas ou conhece alguém que pode ter o problema, a orientação é buscar um especialista o mais rápido possível. "A demora em procurar ajuda é um complicador, e é essencial encontrar um profissional especializado em ansiedade. Feito o diagnósti-

co, o tratamento envolve terapia comportamental e psicofármacos, e a pessoa geralmente consegue retomar sua vida", diz.

A psiquiatra Maria Cecília de Lima, do Distrito Federal, acrescenta que é importante ter em mente que o retorno à vida social passa também por uma espécie de treinamento: "Habilidade social é como musculação. Quando você faz, o músculo cresce, mas, se parar, ele volta a diminuir. Não é que vai atrofiar, ele estará sempre lá, mas vai diminuir".

Segundo ela, o mesmo ocorre com o fóbico social: quando ele está há muito tempo sem interagir, não é que ele não tenha essa

habilidade, ele simplesmente não a está usando. "Não se lembra de usar, ou é meio troncho quando vai usar. Eles têm uma dificuldade muito grande de se colocar. Muitas vezes eles não falam a respeito e estão há muito tempo sem treinar. Estão isolados, estão com medo", explica.

Os especialistas esclarecem que a ansiedade é um fator biológico do ser humano, que vem à tona em situações de perigo ou ameaça. Na fobia social, a sensação ultrapassa níveis normais, fazendo com que as pessoas que têm transtorno experimentem graus tão intensos que podem levar a alterações fisiológicas agudas.

### Minientrevista

Daniela Zippin  
**Knijnik**

Psiquiatra  
GRUPO FOBIA SOCIAL HCPA

‘Houve muita negligência, não se via como um diagnóstico’

**A senhora pode explicar as causas da fobia social?** Tem fatores genéticos, de herança – filhos de pais fóbicos sociais apresentam mais chances de ter a fobia social. Existem fatores de aprendizado, como modelagem: observarmos um pai que tem menos amigos ou interage menos, ele pode ter aprendido a ter um comportamento mais evitativo. Existem fatores como alteração de neurotransmissores, como serotonina, por exemplo, e uma série de coisas: mães e pais mais rígidos, mais protetores, podem gerar fobia social nos filhos.

**O estilo de vida corrido de hoje e a violência têm alguma influência?** Com a globalização e a velocidade com que as coisas andam, ninguém olha para um tímido, dá uma chance a ele. Em uma sala de aula, para o tímido levantar a mão e falar é muito complicado. Iniciar uma reunião, uma conversa, dar uma opinião, às vezes, é quase impossível. Isso sempre existiu, não é que esteja existindo mais. Porém, a fobia social foi muito negligenciada, não se via como um diagnóstico, pensava-se que as pessoas eram tímidas e ponto.

**A timidez pode evoluir para fobia social?** Hoje sabe-se que pessoas tímidas e não tratadas, se têm geneticamente uma predisposição, vão evoluir para fobia social. Tímidos que não terão essa evolução acabam melhorando com o tempo. A timidez é uma variável não patológica da fobia social, tem um tratamento e um prognóstico bem melhor. Fobia tem um prognóstico mais reservado, e o tratamento tem que ser feito com terapia cognitivo-comportamental e medicação.

11:23:00

Reproduzido conforme o original, com informações e opiniões de responsabilidade do veículo.

# ‘Vi que seria difícil, entrei em depressão profunda’

Vítimas de fobia social desabafam sobre o drama que as impede de ser felizes

## ■ LITZA MATTOS

■ Dias antes de ter que subir ao palco, Amanda Dias\*, 26, começa a passar mal. “Ansiedade, tremedeira, suadeira, nervosismo, e não consigo dormir. É insônia e tudo mais”, conta. Os prejuízos causados por esse transtorno talvez pudessem ser mais bem contornados se ela não fosse musicista. “Sou patrocinada por uma grande marca. Geralmente tomo calmante fitoterápico, mas sempre dá algo errado”, diz.

Amanda não recebeu o diagnóstico sociofóbico, mas também admite que “foge de médico”. “Não me incomoda não ir aos locais; na verdade, me incomoda ir. Desde nova fujo de qualquer encontro social, e, devido a isso, nenhuma amizade se manteve. Não ia a festas, fugi da formatura. Hoje estudo à distância justamente para não conviver com pessoas. Eu saí do estágio porque não aguentava ter que ligar para gente que não conheço. Eu me veto de todas as formas para não conviver com pessoas”, afirma.

Para a estudante de engenharia química Camila Máximo, 20, o diagnóstico veio há dois anos. No entanto, assim como Amanda, ela recorda dos sintomas desde a infância, época que acredita que tenha deixado marcas em seu comportamento. “Sofria muito bullying. Nunca tive amigos, era tímida também, tinha medo de cometer erros ou de falar algo errado. Os colegas roubavam meus lanches e me ameaçavam

por qualquer motivo fútil. Devo ter uns quatro amigos, e olhe lá. Não acho ruim, pelo menos são confiáveis”, avalia.

Camila tentou se libertar do transtorno por meio da terapia comportamental, mas logo abandonou o tratamento. “Eu não vi muitos resultados e desisti”, diz. Outra tentativa foi apostar nos desfiles. “Subi na passarela com muito medo da adrenalina do momento. Quando desci passei muito mal, quase desmaiei e tive que tomar calmantes. Estou tentando enfrentar. Gosto de desfilar como um hobby”, conta.

As crises e os altos e baixos também fazem parte da história do programador Lucas Carreiro Pinheiro, 27, natural de Resende, interior do Rio de Janeiro. Segundo ele, sua vida pode ser dividida em fases. “Até os 18 anos, sofri com a fobia em silêncio. Dos 18 aos 23 anos, lutei contra a minha fobia. Aos 24 anos venci a fobia, mas, dos 25 anos em diante, vi que vencer a fobia seria muito mais difícil do que eu imaginava, e entrei em depressão profunda”, afirma.

Hoje, Pinheiro considera-se livre da fobia social. “Eu consegui superar a fobia por um tempo e depois ela voltou com tudo. Fiz um tratamento psicoquímico. Ou seja, com psicóloga e psiquiatra. E o que mais funcionou comigo, no entanto, foi a Terapia Cognitiva-Comportamental (TCC)”, relata o programador.

\*(nome fictício)

## Depoimento

### “Muita gente acha que é frescura ou falta de vontade”

Eu recebi o diagnóstico de fobia social em 2013, por uma psiquiatra, mas eu já apresentava os sintomas muito antes. Eu não tinha consciência do que era, e todos pensavam que eu era apenas tímido. Além disso foi receitado sertralina (medicamento utilizado no tratamento da depressão). Acredito que o bullying foi o maior desencadeador da fobia. Na escola eu sofri rejeição, e, a partir da sétima série, comecei a sofrer um bullying mais ofensivo. A medicação me ajudou a ter mais ânimo, mas a fobia nunca sumiu. Nas férias, eu fico mais tranquilo, pois posso ficar em casa sem ter contato com as pessoas. Quando voltam as aulas, eu tenho muitas crises. Com o tempo algumas situações que eram quase insuportáveis foram ficando mais leves, como é o caso de andar no ônibus. Hoje eu tenho grande dificuldade em falar, atravessar ruas movimentadas, sair para festas ou eventos. Falar tem sido meu maior desafio, pois é algo que é exigido de mim para minha futura profissão, além de me atrapalhar em relacionamentos e a encontrar emprego. Nas crises, eu tenho hiperventilação, isso gera muita dificuldade para falar; tremor nas mãos (às vezes parece até que estou com muito frio, porque os dentes ficam batendo); minha boca repuxa; minha memória falha; eu perco um pouco da noção da situação. A voz some, a boca fica seca, minha dicção fica muito ruim, começo a dizer tudo errado. Eu perdi um número muito grande de oportunidades: amizades, relacionamentos, escolar/acadêmico, empregos. Evitando tantas situações, isolado e sem interação social, eu não me desenvolvi como um jovem normal. Chega um ponto em que a própria manutenção da vida exige muito esforço. Isso cansa, gera stress, depressão, angústia. Coisas que parecem simples para a maioria das pessoas são muito difíceis para um fóbico social.

Lucas Silveira  
21 anos

ESTUDANTE DE PSICOLOGIA



## O Tempo - Belo Horizonte - MG

A dor dos milhões de brasileiros com fobia social

Caderno: Tempo Livre - Página: 2 e 3

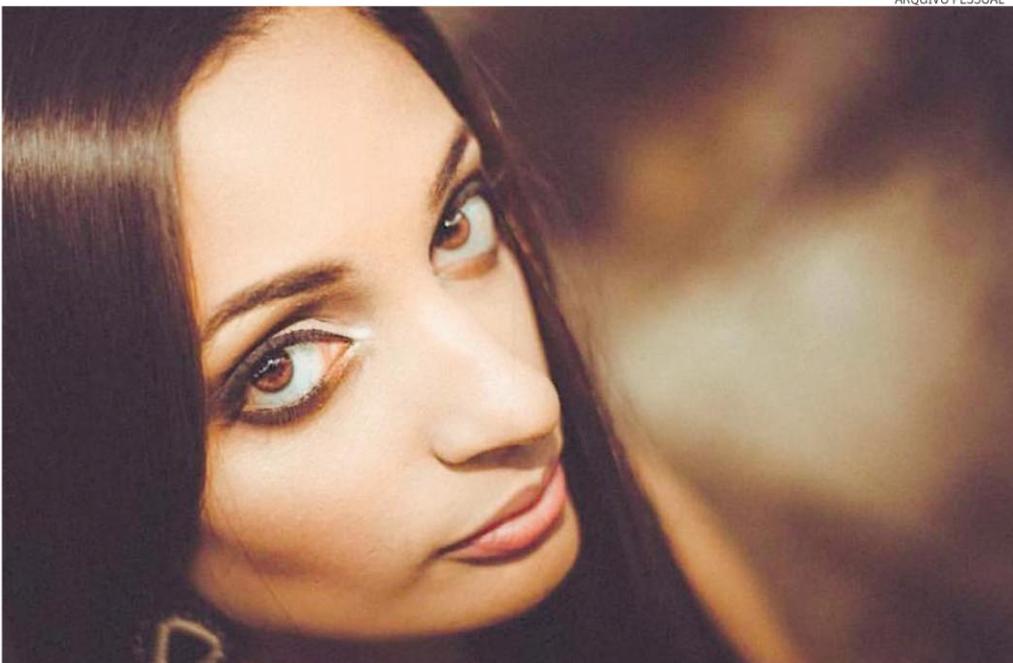
Publicado: 05-11-2017



**Drama.** A baterista Amanda Dias\* tem grande dificuldade de subir ao palco para desempenhar sua profissão: 'Ansiedade, tremedeira, suadeira, nervosismo e noite sem dormir'

“Não me incomoda não ir aos locais; na verdade, me incomoda ir. Desde nova fujo de qualquer encontro social, e, devido a isso, nenhuma amizade se manteve.”

ARQUIVO PESSOAL



**Infância.** Camila acredita que o bullying sofrido por ela contribuiu para o desenvolvimento da fobia social

**Amanda Dias\***  
Pessoa com fobia social