

Ansiedade: o que a mantém?

Elisa Forti Crocomo

Texto produzido para o site www.comportese.com e publicado em 06 de outubro de 2014.

A cada dia, a ansiedade tem se tornado um dos temas mais abordados entre os profissionais da Psicologia. Além disso, esse estado emocional tem sido citado entre as pessoas de uma forma geral para justificar algumas atitudes. Todos nós já ouvimos alguém falando “hoje comi uma barra de chocolate porque estava ansioso”, “estava ansioso quando fui ao shopping e gastei além do limite do meu cartão”, “meu filho não dormiu no dia anterior ao passeio do zoológico, porque estava muito ansioso para o dia chegar!”. Muitos clientes chegam à clínica com relatos desse tipo ou com algumas queixas que demonstram que o sentir ansiedade está produzindo consequências ruins nas vidas dos mesmos. Portanto, como trabalhar com os clientes ansiosos?

Para a Análise do Comportamento, a ansiedade, assim como os outros sentimentos também são considerados comportamentos, ou seja, não existe uma relação de causa e efeito como foi citado no primeiro parágrafo. Tal relação mentalista é aprendida pela sociedade e dificulta bastante o trabalho na clínica, pois é preciso desconstruir a ideia de que o sentimento causa um comportamento. O sentimento faz parte do comportamento, ou seja, da relação organismo-ambiente. Skinner (1953) cita Willian James para explicar que são as circunstâncias externas que levam o indivíduo ao sentir e que o sentimento o leva a iniciar a ação apropriada. Dessa forma, “nos sentimos tristes porque choramos, irados porque lutamos, medrosos porque trememos, e não que choramos, lutamos, ou trememos porque estamos tristes, irados, ou medrosos”.

Os relatos dos clientes com ansiedade referem-se a um estado emocional desagradável que envolve excitação biológica ou manifestações autonômicas e musculares tais como taquicardia, hiperventilação, sensação de sufocamento, tontura, sudorese, tremores. (Gentil, 1998). Essa descrição nos sugere a existência de contingências aversivas, uma vez que, além dos relatos dos eventos internos, os clientes descrevem situações as quais não sabem lidar. Outra situação nos sugere a presença de contingências positivas, ou seja, situações nas quais o indivíduo tem dificuldade em esperar as consequências reforçadoras positivas a médio e longo prazo.

Existem algumas variações na definição da ansiedade para a Análise do Comportamento, mas todos os autores citam que existe uma importância atribuída a uma sinalização do estímulo aversivo pelo estímulo pré-aversivo e sua função na eliciação de respostas fisiológicas. (Coelho & Tourinho, 2008) É um sinal de que algo aversivo irá ocorrer, seja ele real ou não. Para Bravin & Rangel de-Farias (2010), as respostas operantes da ansiedade tem função de eliminar, evitar ou postergar os estímulos e as respostas classificadas como “sintomas”. As respostas são, portanto, reforçadas negativamente pela eliminação dos eventos aversivos (públicos ou privados).

Em função dessas contingências de fuga/esquiva, alguns indivíduos passam a sofrer prejuízos acadêmicos, sociais ou profissionais como, por exemplo, deixar de ir à faculdade para não apresentar um trabalho em público ou deixar de ir à uma reunião importante por não saber se o chefe irá gostar de um determinado projeto que o indivíduo irá apresentar. Isso acontece porque tais situações aversivas (“sinal de

perigo”) que foram condicionadas anteriormente, eliciam algumas respostas privadas de ansiedade e as respostas públicas de evitação.

Entretanto, alguns pacientes têm relatado suas respostas privadas de ansiedade, porém com pouca emissão de respostas públicas evitativas (fuga/esquiva). São indivíduos extremamente competentes e bem sucedidos, pois ao se depararem com desafios, não se esquivam nem fogem, desenvolvendo, dessa forma, variabilidade de comportamentos que os levam ao “sucesso”. Coelho e Tourinho (2008) citam que, apesar da maioria dos textos abordar as contingências em que um evento sinaliza um evento aversivo, existem situações em que um evento sinaliza um estímulo reforçador positivo. Tal contingência também pode produzir ansiedade. Esperar por uma promoção no trabalho ou uma viagem, por exemplo. Zamignani e Banaco (2005) descrevem que muitos eventos descritos como agradáveis podem originar um sentimento de ansiedade, nestes casos, a ansiedade está relacionada com a espera.

Seria interessante analisarmos a ansiedade a partir dos três níveis de variação e seleção. Nível Filogenético, tal estado interno tem como função evitar danos e preservar o organismo, pois as respostas eliciadas disponibilizam maior fluxo sanguíneo e oxigênio dissolvido no sangue, as quais contribuem para o aumento do metabolismo muscular que podem ser necessários em uma situação de luta ou fuga de um predador (Bravin& Rangel de-Farias, 2010). Nos tempos do homem das cavernas, por exemplo, eram respostas extremamente necessárias para a sobrevivência. Ao longo do desenvolvimento dos seres humanos, tais respostas foram sendo selecionadas, o que nos leva a compreender que a função delas é a de preparar o indivíduo para o enfrentamento de situações aversivas. Um exemplo pode ser taquicardia diante da punição do chefe.

A história das relações comportamentais (Nível Ontogenético) vai contribuir para a ansiedade existir em maior ou menor intensidade na vida dos indivíduos, pois os estímulos eliciados incondicionados podem se tornar operantes condicionados produzindo mudanças no meio (Bravin& Rangel de-Farias, 2010). Segundo Skinner (1953), os comportamentos emitidos pelos organismos são selecionados ou não pelas suas consequências, ou seja, o reforçamento aumentando a probabilidade de uma determinada classe de resposta e a punição enfraquecendo a probabilidade das mesmas. Se a mãe da criança do exemplo anterior levá-la para casa ao invés de ensinar estratégias de enfrentamento da situação aversiva (escola como ambiente novo) já se estabelece uma contingência de reforçamento negativo, na qual, provavelmente, produzirá alta frequência de respostas de fuga/esquiva dessa criança (muitas vezes em outros contextos também).

No contexto clínico encontramos algumas histórias de vida de contingências reforçadoras positivas contínuas. Segundo Catania (1999), o reforço contínuo ou regular é o reforço de cada resposta dentro da classe operante. São indivíduos que foram atendidos imediatamente (histórias de super proteção) e que têm, em função disso, baixa tolerância a frustrações por não conseguirem esperar o reforçador atrasado. Tal contingência também pode produzir um tipo de ansiedade. Por exemplo, a sinalização de uma viagem ou um presente muito esperado (reforçadores positivos) se torna aversiva por se relacionarem à espera (Coelho e Tourinho, 2008).

Como citado anteriormente, os indivíduos extremamente competentes e bem sucedidos, por não se esquivarem nem fugirem dos eventos aversivos, desenvolvem variabilidade de comportamentos que os

levam ao reforço positivo. São os clientes da clínica que tendem a querer “abraçar o mundo”, fazer diversas tarefas ao mesmo tempo em busca de serem os melhores em tudo (melhor esposa, melhor amiga, melhor mãe, melhor trabalhadora, etc). Entretanto, quando realizada a análise funcional, pode-se identificar que há alguns eventos aversivos que os leva a se comportarem, também, por reforçamento negativo. Estes podem ser: não desagradar alguém, as pessoas pensarem que não são competentes ou bons (histórico de pouca ou muita punição). Portanto, as repostas emitidas passam a ser reforçadas positivamente sempre com um alto custo, ou seja, eles precisam executar tais tarefas de maneira perfeita e, se por alguma razão, o reforçador não vier, o sentimento de ansiedade aparece juntamente com pensamentos de inferioridade e de incapacidade.

Para finalizar esta parte, existe, também, o último tipo de seleção por consequências: a Sociogênese. Esta consiste na evolução dos ambientes sociais ou culturas. Tal evolução ocorre quando as práticas individuais contribuem para o sucesso de um grupo ao solucionar problemas. É o efeito sobre o grupo e não as consequências reforçadoras para os seus membros (individualmente) o responsável pela evolução da cultura. (Skinner, 1981). Dessa maneira, podemos pensar que hoje em dia a busca pelas soluções rápidas de alguns problemas ou a de facilitar o dia-a-dia dos grupos tem contribuído com os quadros de ansiedade como, por exemplo, o uso da tecnologia para a comunicação: se uma mensagem enviada para alguém for visualizada e não respondida pode eliciar diversas repostas de ansiedade, pois pode ser um sinal de punição para o indivíduo que a enviou (o outro pode não ter gostado da mensagem, não irá me responder mais, etc).

Diante dessas reflexões, como o terapeuta Analista Comportamental pode trabalhar com esses clientes ansiosos?

Por ser um comportamento multideterminado, não podemos pensar em apenas uma técnica para o tratamento. Inicialmente, é preciso ser feita uma investigação dos comportamentos do cliente e, através da análise funcional das contingências pode-se encontrar quais são as variáveis que controlam as contingências de ansiedade e quais são os reforçadores (positivos e/ou negativos) que estão mantendo as mesmas. Investigar a história de vida de cada cliente é, também, de extrema importância uma vez que elas ajudaram a construir os padrões comportamentais ansiosos (histórias de muita punição, super proteção, abandono, entre outras).

Através das análises das contingências, o terapeuta precisa ampliar o repertório de auto-observação para que o cliente consiga discriminar quais são os estímulos que antecipam as repostas de ansiedade para que, assim, consigam alterar suas repostas para novas consequências. Tal procedimento pode ser feito em conjunto com a modelagem das repostas assertivas frente aos estímulos aversivos que segundo Catania (1999), se consiste na modificação gradual de alguma propriedade do responder pelo reforço diferencial de aproximações sucessivas a uma classe de repostas que se tem como objetivo. Além disso, o terapeuta pode fornecer modelos de resposta diferentes das emitidas com função de evitação a fim de ampliar os repertórios do cliente.

Algumas técnicas também podem ser utilizadas como a exposição com prevenção de repostas na qual o terapeuta pode fazer uma exposição gradual a situações idênticas às geradoras de ansiedade. Podem ser feitas in vivo ou de forma imaginária. Um bom exemplo seria o de produzir na sessão um

contexto semelhante à de uma reunião de trabalho para um cliente que tem sintomas de ansiedade quando uma reunião é agendada, ou ir com um cliente ao shopping se ele tem respostas de fuga/esquiva para lugares públicos. Neste último exemplo, o terapeuta pode fazer, também, o fading out em que o terapeuta vai com o cliente algumas vezes ao shopping e, em seguida, vai reduzindo sua frequência para que os comportamentos do cliente fiquem sob controle de consequências reforçadoras naturais.

Nos casos dos clientes bem sucedidos e competentes (os que querem “abraçar o mundo”), o terapeuta pode fazer análises e fornecer modelos que ampliem seu repertório social e o de assertividade. E, além disso, é preciso desconstruir ideias de que são fracassados quando não conseguem algo que queriam trazendo “dados de realidade” para a sessão, ou seja, relatar consequências reforçadoras já conquistadas por eles.

Por último, muitas vezes, faz-se necessário utilizar técnicas de relaxamento e o treino respiratório para alívio dos comportamentos respondentes, mas se eles forem excessivamente incômodos o terapeuta deve encaminhar o cliente para um Psiquiatra para iniciar o uso de alguma medicação.

Enfim, são inúmeras as consequências mantenedoras das contingências de ansiedade. Cabe ao terapeuta, antes de qualquer intervenção verbal ou uso de qualquer tipo de técnica, fazer a análise funcional sempre lembrando que cada indivíduo é único. Não se esquecendo da importância da audiência não punitiva (para que a emissão dos relatos verbais incômodos aumente de frequência) e da empatia (se colocar no lugar do indivíduo), pois os estados internos desagradáveis da ansiedade atrapalham (e muito!) o funcionamento de vida diário nos nossos clientes.

Bibliografia

- Bravin, A. A. & Rangel de-Farias, A. K. C. (2010). Análise Comportamental do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG): Implicações para Avaliação e Tratamento. In: Ana Karina C. R. de-Farias e colaboradores: Análise Comportamental Clínica: aspectos teóricos e estudos de caso. Porto Alegre: Artmed
- Catania, A. C (1999). Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição. Porto Alegre: Artmed
- Coelho, N. L. & Tourinho, E. Z.(2008). O Conceito de Ansiedade na Análise do Comportamento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 2, 171-178
- Gentil, V.(1998). Ansiedade e Transtornos Ansiosos. In: Valentim Gentil, Francisco Lotufo-Neto e Márcio AntoniniBernik (org.): Pânico, Fobias e Obsessões.São Paulo: Edusp.
- Skinner, B. F. (1953). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes
- Skinner, B. F. (1981). Seleção por Consequências. *Revista Brasileira e Terapia Comportamental e Cognitiva*, 9
- Zamignani, D. R & Banaco, R. A. (2005). Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade. *Revista Brasileira e Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7, 077-09