

AGRADECIMENTOS

Quero expressar a minha gratidão:

Aos psicólogos e investigadores que aparecem nestas páginas, cujos livros, artigos, conferências ou conversas foram para mim uma fonte de conhecimento e um sólido apoio na minha tarefa de divulgação científica: Carmen Mataix, Eduardo García-Camba, Helio Carpintero, Enrique Echeburúa, Francisco Labrador, Miguel Ángel Vallejo, Pablo Berrocal, Rocío Fernández-Ballesteros, Carlos Yela, Carmelo Vázquez, Pilar Sánchez, Iñaki Piñuel, Enrique Garcia Huete, Joaquín Limonero, José María Prieto, Fernando Chacón e muito especialmente Juan José Miguel-Tobal, Antonio Cano, Luis Carretié e Enrique Garcia Fernández-Abascal.

O meu reconhecimento profundo também para aqueles que, embora não apareçam aqui, serão sempre os meus mestres: José Luis Pinillos, Mariano Yela e José A. Forteza.

Às pessoas – mais de sete mil – que durante o longo período em que fui responsável do Gabinete de Psicologia da RTVE e do Departamento de Seleção de Pessoal tive a oportunidade de entrevistar e analisar. No desempenho destas actividades pude conhecer numerosos transtornos emocionais e

aprender que no âmbito laboral são possíveis as condutas mais reprováveis e também os comportamentos e sentimentos mais nobres.

Àqueles que protagonizam as situações deste livro, cujos nomes fictícios protegem uma identidade real e uma experiência dolorosa, que conheci de perto.

À Margarita Varela e ao Luis Rojas Marcos pela sua colaboração inteligente e generosa.

Aos editores e aos futuros leitores.

E, evidentemente, à vida, por tantos momentos de interesse e alegria que constantemente me oferece, entre os quais estive sem dúvida a escrita deste livro.

PRÓLOGO

ERA DA ANSIEDADE

Cada era produz a sua forma típica de patologia psicológica. No princípio do século XX a neurose obsessiva e a histeria foram os transtornos predominantes numa cultura que se caracterizava pelo fervor em relação ao trabalho e pela repressão implacável da sexualidade. Há uns quarenta anos brilhou a geração do narcisismo, a idade do culto do indivíduo, às suas liberdades, ao seu corpo, e a devoção fanática ao êxito pessoal, ao dinheiro e ao consumo. Hoje a comunidade do Ocidente foi invadida por um novo mal: a ansiedade.

Como tão acertadamente nos explica Pilar Varela neste magnífico livro, «na sua origem, a ansiedade é uma reacção positiva, que afila os nossos recursos e sem cujas doses de energia vital não enfrentaríamos os desafios ou reptos que a vida nos lança». O facto é que a ansiedade, como o seu companheiro próximo, a dor, é um alarme biológico que nos anuncia um problema, nos permite detectar de antemão circunstâncias que podem prejudicar-nos e tomar medidas para as evitar. Por isso é tão difícil conceber a sobrevivência do ser humano sem ansiedade.

A ansiedade é um ingrediente inevitável do nosso dia-a-dia. Os engarrafamentos de trânsito exasperam-nos, os exames

inquietam-nos, os apertos de dinheiro põem-nos em cuidados, as doenças assustam-nos e as ameaças à nossa auto-estima intimidam-nos. A imensa maioria das pessoas supera as adversidades que a vida lhe coloca e habitua-se mesmo às situações mais extremas de insegurança, como os desastres naturais e as guerras. No entanto, alguns homens e mulheres têm a capacidade normal de adaptação perturbada e, como consequência, vivem continuamente com níveis desmesurados de angústia que não correspondem à perigosidade real das circunstâncias.

A ansiedade excessiva e persistente rouba-nos a felicidade e transforma-nos em caracteres apreensivos, assustadiços, tímidos, obsessivamente preocupados com experiências negativas e muito sensíveis às opiniões dos outros. A verdade é que o estado de alarme constante consome o nosso ânimo, bloqueia as emoções agradáveis e encerra-nos num mundo ameaçador que oprime, paralisa e obnubila. Felizmente, como descreve Pilar Varela com lucidez, na actualidade existem muitos tratamentos eficazes da ansiedade.

Assim, a ansiedade espreita-nos desde que nascemos até que morremos e, por vezes, arrebatam-nos a alegria de viver, a esperança e a paz de espírito. Mas apesar do sofrimento que nos ocasiona, quase todos os homens e mulheres celebram a vida até ao final. Esta é a verdade reconfortante: embora haja estados insuportáveis de ansiedade que nos impelem a desistir e abandonar, muito poucas vezes conseguem neutralizar as forças vitais que nos animam a continuar a luta. No fundo, o tema da ansiedade recorda-nos como são assombrosamente resistentes e adaptáveis os seres humanos perante as adversidades.

Este livro aborda muitos aspectos importantes da vida, porque a ansiedade explica grande parte dos comportamentos humanos. Considero-o uma obra profundamente instru-

tiva que contribuirá para difundir a informação que existe actualmente, despertará novas reflexões e será de grande utilidade para os que sofrem de ansiedade, para aqueles que trabalham na sua investigação e tratamento e para os leitores interessados.

LUIS ROJAS MARCOS

Psiquiatra e ex-Presidente do Sistema
de Saúde e Hospitais Públicos de Nova Iorque

Parte I
RECONHECER A ANSIEDADE

CAPÍTULO 1

COMO RECONHECER A ANSIEDADE

O QUE É A ANSIEDADE?

Situações

José Luís tem quarenta anos e deseja apaixonar-se, mas a sua relação com as mulheres tem sido muito difícil. Nunca foi capaz de dar o primeiro passo e quando se encontrou diante de uma rapariga, numa cerimónia ou num aniversário, o seu desejo de se aproximar dela viu-se ultrapassado por um nervosismo que o deixava sem fala, por um medo enorme de ser repellido e por uma angústia torturadora. Passaram os anos e tudo se foi tornando mais complicado, os seus amigos têm companhia e ele já não se atreve a tentar. Pouco a pouco, foi ficando deprimido.

Laura é uma jovem estudante de vinte e dois anos, minha aluna, que um dia, dois meses depois de ter começado o curso, me confessou com angústia que «tinha medo da vida». Recordei-lhe alguma informação positiva que ela própria e a sua irmã me tinham dado em conversas anteriores: o seu meio familiar favorável, o seu recente namoro, a sua vocação para os estudos. Mas ela respondeu: «Sim, já sei que tudo isso é estupendo, mas quanto melhor estou mais me torturo a pensar: “E se deixa de

*gostar de mim?”, “E se sou reprovada?”, “E se amanhã...?”
A verdade é que não sei se é bom que as coisas me corram bem, porque então tenho mais razões para ter medo.»*

Antónia sente-se ridícula quando pensa que lava as mãos diariamente pelo menos oitenta vezes. Geralmente, fá-lo às escondidas. Não pode deixar de pensar que tudo o que a rodeia está sujo e pode contaminá-la e, no entanto, crê que a sua conduta é absurda e própria de pessoas que não estão no seu perfeito juízo. Evita os restaurantes e procura não apertar a mão às pessoas que cumprimenta. Também não suporta sentar-se nos bancos do metro e do autocarro. Não consegue dominar esta mania que se apoderou dela, por isso cada vez sai menos de casa e está a ficar isolada das pessoas.

Elias acorda sobressaltado apenas duas ou três horas depois de ter conciliado o sono. A causa é uma forte taquicardia, juntamente com outros sintomas físicos como a secura de boca, sudação, tonturas e tremores. Isso é pouco comparado com outras sensações horríveis que também experimenta: crê que está a morrer e que, como é de noite, ninguém vai poder ajudá-lo. É jovem e pensa que não deverá ter nenhuma doença, mas marcou uma consulta com o cardiologista. Entretanto, pediu à mãe que vive noutra cidade que venha ficar com ele uns dias: sempre viveu sozinho, mas agora sente-se inseguro.

Estas quatro pessoas estão a ver alterar-se o seu bem-estar por algo comum às quatro: a ansiedade. Um problema mais forte do que elas e que não conseguem dominar. Sabem que algo que não é de todo real se apoderou das suas vidas e está a desorganizá-las. José Luís não consegue amar e ser amado; Laura converte o agradável em desassossego; Antónia crê que está a ficar louca e Elias não consegue descansar e tem medo de sofrer um enfarte. Cada um deles padece de um tipo de ansiedade, mas muitos dos seus sintomas coincidem nos quatro.

Do mesmo modo que eles, muitas outras pessoas sofrem de ansiedade, um transtorno que tem existido desde sempre, mas que tem vindo a aumentar nas últimas décadas. De facto, três em cada quatro pessoas que visitam o psicólogo ou o psiquiatra fazem-no por problemas de ansiedade. Além disso, uma grande parte dos doentes que acorre ao médico por doenças físicas, na realidade sofre de ansiedade, pelo que frequentemente é a própria ansiedade que constitui a principal causa desses problemas físicos.

No mundo desenvolvido, a ansiedade é o transtorno psicológico mais comum, seguido da depressão e do abuso do álcool e das drogas.

A ansiedade é uma ameaça presente ao longo de toda a vida do indivíduo. Prognostica-se que 14 por cento da população a experimentará num dado momento, mas muitas pessoas que a têm não a identificam como tal, embora a sua vida diária se veja seriamente alterada.

Efectivamente, a ansiedade é uma emoção que nos é familiar. Quase toda a gente se sentiu nervosa ou cheia de angústia num dado momento, com razão ou sem ela. A uma das formas mais comuns de ansiedade, a ansiedade generalizada, chamou-se precisamente *medo existencial* ou medo sem objecto, porque é um sentimento cuja causa é tão difusa que parece não ter rosto. Uma pessoa ansiosa mantém no seu pensamento uma sensação de alerta constante, vive vigilante e não costuma estar sossegada, porque a ansiedade é capaz de desalojar do coração outras sensações, outros bálsamos mentais geradores de tranquilidade e repouso.

No entanto, na sua origem, *a ansiedade é uma reacção positiva* e natural que o organismo põe em funcionamento para se defender face a uma ameaça ou simplesmente para enfrentar uma situação difícil. Um bebé é capaz, desde o seu nascimento, de sentir ansiedade perante diferentes estímulos, como a escuridão ou a separação dos seus pais e reagir de modo adequado: chora para reclamar companhia. Deste alerta emocional, isto é, desta capacidade de resposta extraordinária, não estão dotados apenas os seres humanos, mas todos os animais superiores. Graças à ansiedade positiva o corpo prepara-se para a acção e temos de ter consciência de que sem estas doses de energia vital não enfrentaríamos desafios ou reptos que a vida nos coloca.

Mas este mecanismo que funciona de forma adequada nos animais pode disparar nos seres humanos. E é precisamente pelo facto de sermos mais inteligentes e, sobretudo, muito mais complexos do que os nossos irmãos irracionais, que desenvolvemos uma ansiedade desproporcionada e irreal em que a resposta não tem nada a ver com o estímulo. As pessoas não só podem temer exageradamente ameaças verdadeiras, como são capazes de inventar os seus próprios inimigos, podendo mesmo considerar que qualquer coisa que as rodeia é, de certo modo, perigosa.

A ansiedade deixou de ser adaptativa para muitas pessoas e passou a ser uma companheira de vida muito incómoda. Este estado intenso e esgotante é o que se conhece como ansiedade patológica ou transtorno de ansiedade e, desde 1994, está integrado na classificação das doenças mentais da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-IV) e na da Organização Mundial de Saúde (CIE-10).

A ansiedade tem diferentes causas e consequências que analisaremos seguidamente e, tal como a ira, o medo e as restantes emoções, possui também diferentes intensidades. Acima

dos níveis normais e sem alcançar por completo os de transtorno, existe uma ansiedade com que convivemos diariamente e que talvez esteja ainda pouco explorada. Este estado, que por vezes é tolerável, outras vezes provoca muito desassossego e sofrimento, está relacionado com as diversas facetas da existência humana: o trabalho, o amor, os outros, o próprio eu ou as nossas ideias perante a vida.

COMO SE MANIFESTA A ANSIEDADE?

Cada um tem o seu modo de expressar a ansiedade. Uns não conseguem estar quietos, outros ficam com um nó na garganta e a outros sucede o que dizia o meu sobrinho Luís de si mesmo: «Por dentro estou feito num pudim *flan*, mas por fora pareço um bloco de gelo.» A ansiedade é uma reacção emocional, pouco controlável por parte do indivíduo, que pode manifestar-se em três campos: o pensamento, a fisiologia e a conduta, ou seja, em forma de incomodidade mental, de reacções corporais e de mudanças no comportamento. Estas três respostas nem sempre surgem simultaneamente, podendo mesmo acontecer que não se experimente alguma delas. Mas analisemos tudo isto mais em pormenor.

O que se passa no pensamento?

A resposta do pensamento, também chamada *cognitiva*, é, como as outras duas manifestações da ansiedade, algo muito desagradável. O que uma pessoa pensa e sente durante um estado de ansiedade é enumerado no quadro 1. Quando a análise da situação (real ou imaginada) desencadeia um estado

de ansiedade, a mente elaborou um sentimento de apreensão e insegurança. Uma pessoa ansiosa é assaltada por auto-avaliações negativas, sentindo-se incapaz de enfrentar a situação e imaginando todos os males que podem derivar da sua incapacidade. Segundo o nível de intensidade, a ansiedade pode ser ligeira e dominável («Sou um medroso, mas subo para o avião»), forte e incapacitante («Não me lembro de nada, desisto do exame») ou extrema («Estou a ficar louco, vou morrer»).

QUADRO 1

<i>Resposta do pensamento em estado de ansiedade</i>
<ul style="list-style-type: none">✓ Preocupação✓ Sensação de insegurança✓ Apreensão✓ Sentimento de inferioridade✓ Incapacidade de tomar decisões✓ Incapacidade de se concentrar✓ Confusão✓ Desorientação✓ Esquecimentos frequentes

O que se passa no organismo?

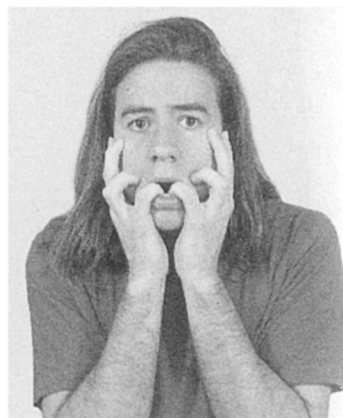
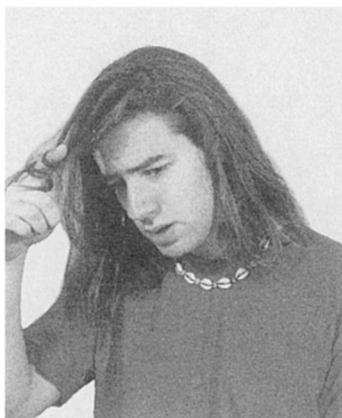
O corpo é um termómetro da mente, de modo que, do mesmo modo que perante um susto repentino o cérebro actua de imediato preparando o metabolismo para a acção, perante um estímulo ansiógeno são produzidas uma série de alterações neurofisiológicas. A ansiedade provoca uma pequena revolução no organismo, com activação dos sistemas nervoso

central, vegetativo e endócrino. Quando parece que o coração salta do peito e perde o ritmo, é devido ao facto de se ter modificado consideravelmente a frequência cardíaca, e quando começam a suar as mãos ou todo o corpo, é por efeito da activação do sistema vegetativo simpático, que tem também outros efeitos, como a respiração acelerada ou a secura da boca e ainda outros, menos perceptíveis pelo indivíduo, como o aumento da pressão arterial ou o crescimento da tensão muscular (quadro 2).

No momento em que as alterações são muito intensas, podem chegar a gerar-se transtornos como palpitações, dores de estômago, tremores, respiração agitada, sensação de falta de ar, calafrios, vertigens, diarreia, disfunção eréctil, etc. Se isto sucede é óbvio que o valor adaptativo, isto é, positivo, da ansiedade se perdeu e o alerta se voltou contra o próprio organismo. Mais, estes transtornos podem tornar-se crónicos e contribuir para o aparecimento de doenças psicossomáticas.

QUADRO 2

<i>Resposta fisiológica em estado de ansiedade</i>
<ul style="list-style-type: none">✓ Palpitações, pulso rápido, tensão arterial elevada✓ Acessos de calor, sufoco✓ Tensão muscular, tremores, sensação de fadiga✓ Sudação, secura de boca✓ Náuseas, vómitos, tonturas✓ Sensação de afogo, respiração rápida✓ Micção frequente✓ Disfunção eréctil, ejaculação precoce, frigidez, impotência✓ Vulnerabilidade do sistema imunológico



O que se passa com o comportamento?

A expressão da ansiedade implica uma grande variedade de actos que vão desde pequenos tiques a grandes dependências. Quando alguém sofre um estado de ansiedade, não costuma ficar quieto, pelo contrário, executa movimentos repetitivos sem qualquer finalidade, como a manipulação contínua de objectos, mexer no cabelo, roer as unhas; também pode manifestar uma grande tensão muscular com tremores, calafrios ou contracturas, podendo mesmo chegar a chorar, a tartamudear ou a ser incapaz de articular palavra. Frequentemente a expressão da ansiedade não é tão perceptível e os sintomas físicos podem ser dominados aparentemente¹.

¹ A expressão de ansiedade pode passar despercebida para um observador, mas não para o *polígrafo* ou detector de mentiras, que na realidade é um detector de ansiedade. Alguns interrogatórios (a espões, funcionários, militares, etc.) são realizados sob o controlo do polígrafo, que pode medir com bastante exactidão as mínimas alterações fisiológicas, como sudação, movimentos micromusculares do rosto, respiração, etc., próprias do estado de ansiedade.

Mas a conduta mais significativa do indivíduo ansioso é a evitação. Uma pessoa que apresenta uma grande ansiedade perante os ascensores, os animais, a escuridão, outras pessoas ou qualquer outra circunstância, evita a situação que lhe provoca desassossego; isso proporciona-lhe um certo alívio e tranquilidade momentânea, mas na ocasião seguinte responderá da mesma maneira, isto é, evitando o objecto que a inquieta. Deste modo, nunca enfrentará a situação e, à medida que vai repetindo a sua conduta de evitação, irá aumentando a sua ansiedade, pelo que o círculo vicioso nunca será rompido (quadro 3).

Alguns ansiosos procuram neutralizar a ansiedade e as suas manifestações através de condutas que lhes proporcionam uma sensação de segurança, como fumar, beber ou tomar fármacos. Muitos preferem comer e vão constantemente ao frigorífico para encontrar na comida uma falsa tranquilidade e talvez, como afirmam os psicanalistas, uma recordação inconsciente da alimentação materna, que os reconforte psicologicamente.

QUADRO 3

<i>Resposta do comportamento em estado de ansiedade</i>
<ul style="list-style-type: none">✓ Evitação✓ Tartamudear, falar rápido ou ter a voz entrecortada✓ Tremores✓ Movimentos embaraçados e imprecisos✓ Tiques✓ Hiperactividade ou paralisação✓ Risos nervosos, bocejos✓ Explosões emocionais✓ Comer em excesso ou recusar a comida✓ Abuso de tabaco, álcool, fármacos ou drogas

QUE SITUAÇÕES PROVOCAM ANSIEDADE?

Algumas circunstâncias da vida são gratificantes e outras frustrantes; inclusive o que para uns é gratificante para outros é inquietante. Como cada um conhece a sua própria experiência, quase sempre é capaz de prever que tipo de implicação emocional trará o momento que se avizinha.

Há quatro tipos de situações vitais que actuam como uma potencial ameaça e geram ansiedade num grande número de pessoas.

Situações em que se avalia uma pessoa

As situações que implicam uma avaliação da pessoa, aquelas que o indivíduo sabe que podem criar uma consequência negativa para si mesmo, são muito geradoras de ansiedade. Uma entrevista de trabalho é um bom exemplo; um exame também. Nos dois casos, quase ninguém pode iludir a ansiedade; toda a gente, até os candidatos mais qualificados ou os mais repelentes marrões, costuma ficar nervosa.

No entanto, é neste tipo de situações, chamadas *ansiógenas*, que mais claramente se vê o valor positivo da ansiedade. Um certo nível de tensão – de *drive*, como dizem os peritos¹ – é bom: a ansiedade comedida actua como um elemento activador da atenção, da concentração e, possivelmente, do êxito. Mas se aumenta em excesso, a ansiedade converte-se em negativa e contraproducente e actua como um inibidor da potencialidade e do rendimento («Era capaz de fazê-lo, mas os nervos impediram-no»).

¹ Em inglês, *to drive*, significa conduzir, dirigir.

Esta evidência é conhecida em psicologia como *Lei de Yerkes-Dodson* e tem a sua aplicação em quase todas as situações de avaliação (falar em público, submeter-se a uma entrevista, ser controlado, ser observado, etc.) e noutras que não implicam avaliação, mas pressupõem risco, competitividade ou execução muito difícil.

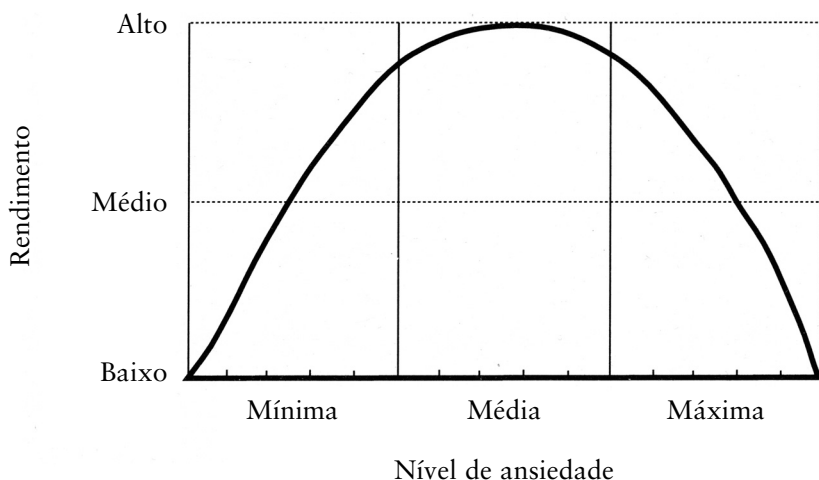


Fig. 1. *Lei de Yerkes-Dodson*

Situações de ameaça interpessoal

Vivemos em sociedade e necessitamos dos outros, mas estes nem sempre são amigáveis; alguns certamente são-no e outros, simplesmente, não nos parece que sejam.

Apresentar uma reclamação no banco perante um indivíduo de carne e osso não costuma agradar a ninguém, mas alguns ficam tão alterados que preferem suportar a irregularidade a ter de fazê-lo. Muitas destas pessoas converteram os computadores no seu principal sistema de comunicação: deste

modo não têm de enfrentar um ser que fala, olha e sente. O facto é que as pessoas, das quais tanto depende a nossa felicidade, também podem ser a causa de graves desassossegos. Por exemplo, para certos indivíduos, como acontecia com José Luís, participar numa reunião, conhecer gente ou conversar sozinho com alguém do outro sexo, provoca-lhes uma intensa inquietude. O transtorno mais grave devido a isso é constituído pela *fobia social* (ver capítulo 2) que é capaz de alterar gravemente o bem-estar de alguns indivíduos, cuja vida quotidiana chega a ser insuportável.

O que para uns provoca ansiedade, para outros é inócuo e o facto é que a ansiedade não é provocada pelos acontecimentos mas pela interpretação subjectiva dos mesmos.

Situações face aos estímulos fóbicos

A maior parte das pessoas tem pequenas fobias e algumas delas – às serpentes, ao dentista ou à escuridão – quase todos nós temos. Dada a complexidade da mente humana, o nosso repertório de possíveis fobias é interminável. Os animais – a não ser que os ensinemos a recear – só manifestam medo natural perante o que pressupõe realmente uma ameaça para a sua espécie: as moscas, por exemplo, temem as lagartixas, mas não se incomodam minimamente com os leões. As pessoas, em contrapartida, podem ficar aterrorizadas diante de qualquer coisa: as aranhas, os aviões, os ascensores, os hospitais, a escuridão, os espaços fechados, a separação, a multidão... e muitos outros estímulos.

Situações da vida quotidiana

Para algumas pessoas a vida diária comporta muitas ameaças. Para elas, as coisas mais quotidianas têm um lado adverso e aterrorizante. O trabalho, as responsabilidades, o estudo, as pressas, as doenças, o sono, a comida, conduzir o automóvel, etc., podem alterar a sua tranquilidade seriamente. Os mais propensos a reagir com ansiedade perante este tipo de estímulos, geralmente inócuos, são os que possuem uma marca de ansiedade; isto é, um carácter ansioso.

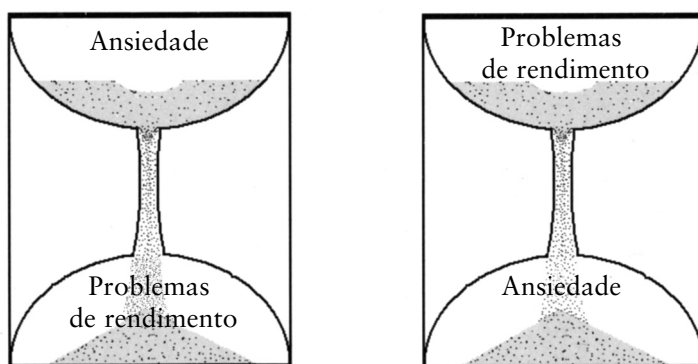


Fig. 2. O relógio de areia da ansiedade.
A ansiedade afecta o rendimento; por sua vez a falta de rendimento provoca ansiedade. Por vezes, a causa e a consequência são reversíveis, como um relógio de areia.

STRESSE, MEDO E ANSIEDADE SÃO A MESMA COISA?

Dois e dois nem sempre são quatro e no mundo dos sentimentos ainda menos. Medo, stresse, frustração, angústia, tensão e nervosismo são coisas parecidas e diferentes ao mesmo tempo. Além disso, todas elas costumam confun-

dir-se com a ansiedade. Convém analisar estes conceitos, em especial os mais significativos, que são medo e stresse, e ver que afinidades têm com a ansiedade e em que é que se distinguem dela.

Medo e ansiedade

Se alguém sofre um assalto à mão armada ou o ascensor em que segue começa a precipitar-se no vazio sentirá que a sua vida está ameaçada e pensará que pode morrer dentro de instantes. O medo será a resposta emocional do organismo, enquanto que o cérebro activará uma mobilização psicológica intensa em busca de uma solução, que no caso do ascensor se vislumbra difícil. A sensação de terror nesses momentos será tão poderosa como fugaz, já que, ao cabo de alguns instantes, ou o perigo terá desaparecido ou, o que é pior, o indivíduo terá perecido. Isto é exactamente medo, uma resposta de maior ou menor intensidade perante uma ameaça concreta.

A ansiedade apresenta algumas diferenças importantes relativamente ao medo; de momento não é tão imediata nem tão intensa. Na ansiedade aparece apreensão, insegurança e angústia, isto é, um conjunto de sensações difusas, que impregnam o estado de espírito e geram um sentimento de incomodidade contínuo e permanente, que nem surge depressa nem parte depressa. Por outro lado, a ansiedade é um medo a algo não concreto, uma espécie de medo sem objecto ou, pelo menos, a um objecto vago. Uma sensação que incomoda sem razão clara e que é interpretada como algo que está para acontecer. Luísa afirma: «Sou incapaz de sentir-me à vontade e tranquila num novo trabalho, sem saber muito bem porquê; ganho dinheiro e gosto da minha fun-

ção, mas não desfruto.» Julián tortura-se constantemente: «Tenho a sensação de que alguma coisa má vai acontecer; certamente estou a inventar, mas é como se a ansiedade me tivesse apanhado de costas.»

Enquanto que o medo é uma emoção justificada, mais elementar, mesmo mais animal, a ansiedade é uma emoção mais racional, mais complexa e, em suma, mais humana. Como diz o psicólogo e professor de Berkeley, Richard Lazarus, a ansiedade é o confronto com a ameaça existencial, com a incerteza de estarmos vivos. E a verdade é que no mais profundo de toda a ansiedade existe disfarçada a preocupação com a morte e com as suas incógnitas e talvez com o angustiante que é, na realidade, o facto de existir.

Mas as diferenças entre medo e ansiedade não acabam aqui; outra distinção entre ambos está relacionada com a intensidade. Em geral, em cada pessoa todas as emoções têm níveis ou graus de acordo com o objecto que os gera. O medo cumpre claramente esta lei; a sua intensidade costuma ser proporcional ao perigo que a desencadeia: quanto mais perigo, mais medo. No entanto, esta proporcionalidade causa-efeito não se verifica na ansiedade que, por vezes, é tão desequilibrada como «tudo face a nada», isto é, muita ansiedade sem razão alguma.

QUADRO 4

<i>Diferenças entre causas do medo e da ansiedade</i>	
Medo	Ansiedade
Dirige-se a algo concreto Dirige-se a algo exterior Entra dentro do possível	Não se pode especificar claramente a causa É mais interior do que exterior Responde a uma ameaça vaga

QUADRO 5

<i>Exemplos de ansiedade e medo</i>	
Medo	Ansiedade
Reprovar num exame	Algo mau que pode acontecer
Não chegar ao fim do mês	Perder o controlo
Que morra alguém hospitalizado	Viver
Ficar mal numa entrevista	Enfrentar o trabalho

Stresse e ansiedade

Ansiedade e stresse também se confundem e frequentemente consideram-se sinónimos, embora os dois processos não sejam idênticos; à partida, o stresse pode ser o causador da ansiedade e não vice-versa. Mas assinalemos primeiro que a palavra stresse é bastante moderna e até há pouco tempo não pertencia ao campo da psicologia, mas ao da física¹. A passagem do conceito stresse de um campo para outro foi feita pelo fisiólogo Hans Selye em 1974, quando afirmou que o processo de adaptação imposto pelas condições vitais difíceis era como o stresse das grandes construções, das pontes, dos grandes edifícios, e definiu-o como uma sobrecarga humana que depende tanto da intensidade da pressão como dos recursos com que o indivíduo conta para lhe fazer frente.

¹ Derivada do inglês *to stress*, e antes do latim *stringere*. Os engenheiros que calculam a resistência de uma ponte utilizam o termo stresse para expressar o conceito de «força» que a estrutura pode suportar. Esta ideia de resistência perante uma pressão em certo sentido equipara os seres humanos às pontes, por isso o símil foi tão aceite.

Assim, um executivo pode estar com muito stresse devido às suas responsabilidades, mas provavelmente pode servir-se do seu cartão de crédito e passar uns dias de descanso. Uma dona de casa esgotada pelas suas tarefas, pelos cuidados prestados a um idoso e pela sua própria solidão dificilmente poderá decidir por si própria partir de férias. As duas personagens são igualmente pressionadas e as duas poderão sentir cansaço e esgotamento, mas a capacidade de cada uma fazer frente ao stresse não será a mesma.

O stresse é a sobrecarga humana que depende tanto da intensidade da pressão emocional como da capacidade de lhe fazer frente.

O stresse é sempre mau?

Pôr em funcionamento as «turbinas» mentais para enfrentar uma situação especial ou difícil da vida implica sempre que um certo grau de tensão actue como combustível emocional; por isso, o stresse e uma das suas consequências, a ansiedade, nem sempre são factores nocivos. Há dois tipos de stresse:

1. *Stresse positivo* (eutresse), que aparece quando a pessoa se sente pressionada, mas interpreta que as consequências da situação podem ser favoráveis para ela (participar numa competição desportiva). A tensão actua como elemento motivador.
2. *Stresse negativo* (distresse), que está relacionado com a previsão de consequências desagradáveis (falar em público). A tensão actua como elemento desestabilizador.

No primeiro caso, o stresse estará associado a emoções positivas, como alegria e satisfação, e no segundo, a emoções negativas, como tristeza e aborrecimento e também, embora nem sempre, ansiedade.

Na linguagem comum o conceito stresse tem um significado equívoco, bom e mau ao mesmo tempo (as pessoas «stressadas» parecem importantes). No entanto, a verdade é que o stresse implica sempre sofrimento e incapacidade, embora o disfarçemos para que, como diz Luis Rojas Marcos, «nos ofereça uma forma mais distanciada, mais honrosa e menos difícil de nos queixarmos das nossas dores e debilidades ou de justificar as nossas reacções de medo ou crispção»¹.

Que situações provocam stresse?

Ao contrário da ansiedade, cuja causa é vaga, o stresse está muito relacionado com situações concretas. Alguns investigadores mencionam quatro características próprias das situações de stresse:

1. *A mudança.* A modificação substancial da vida altera o equilíbrio e, quer para o bem ou para ao mal, provoca sempre stresse no organismo (uma mudança de casa, o nascimento de um filho, mudar de trabalho)
2. *A interrupção.* Quando alguma coisa importante finaliza bruscamente é como se nos atirassem de um comboio em andamento; o efeito é fulminante e é difícil o reajustamento (uma ruptura nas relações afectivas, reforma).

¹ Luis Rojas Marcos, *Antídotos de la nostalgia*, Espasa Calpe, Madrid, 1998.

3. O *conflito*. Quando a ordem vital é desbaratada, é como se a nossa história pessoal fosse um castelo de cartas e se mantivesse de pé por milagre. Recompôr essa ordem representa um enorme desgaste emocional (ruína, desemprego).
4. A *indefesa*. Quando os recursos próprios, que tão bem manobramos, não servem de nada, o indivíduo sente-se desnordeado e sem defesas. Não é que não saiba actuar, simplesmente não consegue (doença irreversível, catástrofe natural).

Esta não é a única classificação das causas do stresse, já que há diferentes maneiras de analisá-lo. O psicólogo Silvan S. Tomkins, um dos mais relevantes investigadores no campo das emoções, menciona três tipos de situações de stresse consoante o motor que as provoca:

1. *Dano ou perda*. O problema já se produziu e há que responder perante ele (o cônjuge confessa o seu amor por outro).
2. *Ameaça*. O problema ainda não se produziu mas parece iminente (a empresa anuncia o seu encerramento e o despedimento do pessoal).
3. *Desafio*. O indivíduo dispõe-se a enfrentar uma situação que crê que pode vencer (tomar a decisão de deixar o tabaco).

Outra interessante classificação é feita por Francisco Labrador, catedrático de Modificação de Conduta da Universidade Complutense (Madrid)¹, que afirma que as situa-

¹ Francisco Javier Labrador Encinas, *El estrés, nuevas técnicas para su control*, Temas de Hoy, Madrid, 1992.

ções de stresse, independentemente de serem positivas ou negativas, estão relacionadas com os seguintes aspectos:

- Acontecimentos vitais intensos e extraordinários (o próprio casamento, a morte de um amigo).
- Acontecimentos da vida quotidiana de menor intensidade (viver perto de um aeroporto e sofrer o ruído).
- Situações de tensão crónica continuada (cuidar de uma criança com paralisia cerebral).

Em qualquer caso, as situações de stresse não significam o mesmo para todas as pessoas, já que o modo de as captar e enfrentar varia muito de umas para outras. Assim, um incêndio é muito «stressante» para um cidadão comum e é muito menos para um bombeiro; do mesmo modo, uma viagem longa pode ser agradável para uns e «stressante» para outros.

A síndrome geral de adaptação

As mudanças biológicas que se desencadeiam durante o stresse seguem um processo durante o qual o organismo recebe o impacto emocional do problema e procura fazer-lhe frente. Este processo tem três fases que correspondem ao que se denomina a Síndrome Geral de Adaptação (SGA).

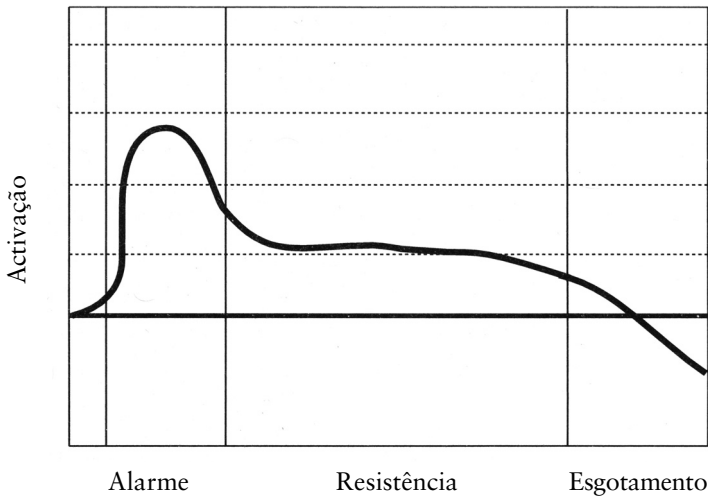


Fig. 3. *Síndrome Geral de Adaptação*

- *Alarme*. No primeiro momento surge o problema e inicia-se a pressão que este exerce sobre a pessoa, fazendo disparar o alerta.
- *Manutenção*. No segundo momento reforça-se a activação fisiológica para enfrentar a situação; o organismo resiste e luta, mas suportará uma pressão superior à prevista? Durante quanto tempo?¹
- *Esgotamento*. Até aqui o organismo combateu, talvez retirando forças da fraqueza. Em geral, as situações de stresse nem sempre são muito prolongadas e costumam ser resolvidas na segunda fase; mas, por vezes, o pro-

¹ A fase de manutenção pode durar poucos dias ou muito tempo; naturalmente, as consequências negativas são directamente proporcionais à duração da permanência do stresse. Um doloroso exemplo é constituído pelos sequestros prolongados, já que mantêm a situação de stresse acima do suportável e produzem reacções de esgotamento que prejudicam irreversivelmente a saúde física e emocional.

blema é irresolúvel e suportar a sobrecarga pessoal é esgotante, enquanto que a implicação do indivíduo é absoluta; então a activação ou resistência desmorona-se e a pessoa abatida pode sucumbir à doença e até à morte.

Situação

Uma situação de alto stress agudo pode ser fatal em algumas pessoas. No caso de Cristóvão, afectado por uma doença coronária, foi-o. Uma manhã Cristóvão acompanhava a sua mulher à estação para apanhar o comboio para Sevilha; o táxi em que seguiam ficou apanhado num engarrafamento monumental, o tempo passava e ele, um homem geralmente tenso e preocupado, inquietava-se cada vez mais. Não havia outras soluções (estavam longe do metro e também não podiam chegar a pé à estação), a tensão emocional crescia, iam perder o comboio. Com fortíssimas alterações fisiológicas e emocionais chegaram finalmente à estação e ela conseguiu apanhar o comboio por uns segundos. Cristóvão estava fora de si, desfeito. O stress que sofreu durante um período de duas horas e meia, que incidiu no seu coração, provavelmente foi o detonador do enfarte que sofreu no dia seguinte e que lhe causou a morte. Teria acontecido o mesmo se a mulher perdesse o comboio.

QUEM É MAIS PROPENSO À ANSIEDADE?

Se a ansiedade estivesse à venda, como as camisas ou os sapatos, encontrar-se-ia em todas as lojas, de todos os tamanhos e para todos os gostos... mas, sobretudo, haveria uma grande oferta de ansiedade feminina. Poder-se-ia dizer que para ser o melhor cliente deste produto só são

necessárias três coisas: ser mulher, trabalhar fora de casa e ter filhos.

Não obstante, podemos interrogar-nos se está demonstrado que a mulher seja, de facto, mais vulnerável do que o homem à ansiedade; se por acaso o seu carácter é mais propenso a sofrê-la, ou se são as suas circunstâncias pessoais, familiares e de trabalho – a soma de frentes abertas – que podem precipitar o problema.

Antes de procurar responder a esta questão convém dizer que nem todas as pessoas, sejam homens ou mulheres, têm o mesmo grau de ansiedade. A ansiedade não é só uma resposta eventual a uma situação, é também uma característica constitucional, um modo de ser, isto é, um *traço de personalidade*. A diferença entre traço e estado deve ser esclarecida. O estado de ansiedade é uma resposta transitória perante um estímulo percebido pelo indivíduo como ameaçador (embora não o seja), que se desvanece quando a circunstância ansiógena desaparece.

O traço é outra coisa, trata-se de uma tendência constante para reagir do mesmo modo perante certas circunstâncias. Há muitos traços de personalidade: a timidez, por exemplo, é um deles; a ansiedade também. Quem possui uma personalidade ansiosa tem uma maior disposição para considerar perigosas situações mais ou menos comuns e uma maior tendência para responder perante essas ameaças com fortes estados de ansiedade. Hoje sabe-se que um traço de ansiedade muito marcado não pressupõe necessariamente a existência de um transtorno (muitas pessoas ansiosas funcionam perfeitamente), mas também está demonstrado que o traço pode ser a antecâmara do transtorno.

Estado de ansiedade é estar nervoso, reagir com ansiedade numa determinada circunstância ou numa situação vital.

Traço de ansiedade é ser nervoso, reagir com ansiedade quase sempre.

QUADRO 6

Ansiedade e diferenças interpessoais

Idade	A ansiedade é incubada na infância e na adolescência. Fundamentalmente aparece entre os vinte e cinco e os quarenta anos. A maior virulência ocorre entre os vinte e cinco e os trinta anos. Quase nunca aparece pela primeira vez na idade adulta.
Sexo	É duplamente mais comum nas mulheres do que nos homens.
Relação afectiva	Afecta mais pessoas separadas ou divorciadas.
Proveniência	Não é própria de países desenvolvidos, como se crê, mas afecta todo o tipo de culturas.
Nível cultural	É mais comum entre pessoas de nível cultural baixo ou médio-baixo.

A Sociedade Espanhola para o Estudo da Ansiedade e do Stresse (SEAS), que agrupa a maior parte dos psicólogos especialistas em ansiedade de Espanha, estima que por cada homem com problemas de ansiedade existem duas mulheres

que a sofrem. Além disso, como no caso de um icebergue, é muito maior o número de mulheres afectadas ou «invisíveis» do que o número de diagnosticadas ou «visíveis», embora isto também suceda com a população masculina.

Quais são, então, as razões para que a ansiedade seja um problema «feminizado»? Em princípio, existem razões psicológicas muito importantes relacionadas com três fenómenos próprios da mulher:

1. *Menstruação*. Num certo número de mulheres ocorre a *síndrome pré-menstrual*, que consiste num aumento dos níveis de ansiedade, irritabilidade e tristeza que se fazem sentir nos dias anteriores à menstruação.
2. *Gravidez*. Implica, sem dúvida, a maior transformação corporal e psicológica imaginável. Para a maioria das mulheres trazer um filho ao mundo constitui um grande acontecimento não isento de incógnitas mas rodeado de felicidade; outras vivem-no de modo ambivalente e algumas até com visível rejeição, especialmente quando o filho não é desejado.
3. *Menopausa*. A cessação da função ovárica e o consequente défice de estrogénios é o resultado de uma função natural, mas que não deixa de ter impacto no organismo. Durante o climactério a maior parte das mulheres apresenta, juntamente com os sintomas vegetativos e metabólicos, sintomas psicológicos muito marcados, entre os quais convém destacar a ansiedade e a irritabilidade.

A forma que a mulher tem de enfrentar estas experiências depende de factores e influências socioculturais e de circunstâncias vitais mas, sobretudo, do seu próprio carácter e estabilidade emocional.

Nas mulheres, o stresse facilita a acumulação de gordura na cintura, muito mais perigosa do que nas ancas*

Um estudo efectuado pela Universidade de Yale (Estados Unidos), e dirigido pela psicóloga Elissa S. Epel, demonstra que as mulheres com stresse e com dificuldade de adaptação a situações difíceis têm mais probabilidades de acumular gordura na cintura e não nas ancas como é mais habitual no género feminino. Em período de stresse o organismo segrega uma hormona, denominada hidrocortisona, que provoca, entre outros efeitos, que a gordura se acumule no abdómen. As mulheres com gordura abdominal descreviam-se a si mesmas com mais estados de espírito negativos e mais ansiosas.

Epel afirma que é necessário aprofundar o estudo da genética da ansiedade para averiguar se a vulnerabilidade ao stresse provoca acumulação de gordura ou se ambos são fenómenos paralelos.

* (Fonte: *El País*, 10 de Outubro de 2000.)

Não acabam aqui as «vantagens» femininas face à ansiedade. A combinação trabalho-tarefas domésticas, que actualmente a maioria das mulheres assume, constitui uma evidente fonte de ansiedade. A edição especial sobre Saúde da Mulher da revista *Scientific American* (ano 2000) compila um trabalho efectuado por médicos e psicólogos suecos que demonstra que os níveis das hormonas do stresse (cortisol, epinefrina e norepinefrina) descem nos homens quando regressam a casa depois de um dia de trabalho, enquanto que nas mulheres, pelo contrário, aumentam de forma considerável.

Evidentemente, isto não é estranho, porque se trata de começar um segundo dia de trabalho, que é o que na prática fazem muitas mulheres ao chegar a casa. Em contrapartida, parece demonstrado que o trabalho fora de casa é geralmente gratifi-

cante para a mulher, enquanto que para os homens costuma ser uma das causas mais graves de ansiedade.

Referimo-nos à mulher, mas os homens, por sua vez, também não estão isentos de ameaças e barreiras que os tornam vulneráveis à ansiedade. Os seus papéis sociais (força física, resistência psicológica, capacidade de trabalho...) são geralmente demasiado exigentes e nem sempre compatíveis com o desenvolvimento de uma vida que possa assegurar um espaço para a ternura, o cansaço ou até a debilidade, que também são características masculinas.

Ao longo destas páginas veremos como as pessoas, sejam mulheres ou homens, enfrentam as pressões da vida quotidiana. E como a ansiedade, umas vezes positiva e outras negativa, vai tornar-se uma companheira assídua na nossa viagem pelo mundo.

* * *

QUESTIONÁRIO PARA MEDIR O SEU NÍVEL DE ANSIEDADE

É possível conhecer o nível de ansiedade de cada um quantificando a frequência e a intensidade das reacções que temos quando ficamos nervosos. Vejamos o seguinte método para esse efeito. Elaboraram-no os professores Juan José Miguel-Tobal e Antonio Cano, da Universidade Complutense de Madrid, e permitiram-nos a sua utilização¹. Trata-se de um questionário simples e prático, de carácter orientador, aplicável a indivíduos de mais de quinze anos.

¹ Juan José Miguel-Tobal é catedrático de Psicologia Básica da UCM e presidente da STAR (Stress and Anxiety Research Society). Antonio Cano é professor titular de Psicologia Básica II da UCM e presidente da Sociedade Espanhola para o Estudo da Ansiedade e do Stresse (SEAS).

Instruções

Atribua uma pontuação a cada sintoma segundo a frequência com que aparece na sua vida:

- 0 = quase nunca
- 1 = poucas vezes
- 2 = umas vezes sim, outras não
- 3 = muitas vezes
- 4 = quase sempre

Teste

• O que pensa ou sente	
	Preocupação
	Pensamentos ou sentimentos negativos sobre si próprio
	Insegurança
	Receio de que se note a ansiedade e do que pensarão se isto acontece
• O que acontece no seu corpo	
	Mal-estar no estômago
	Suor
	Tremor
	Tensão
	Palpitações, aceleração cardíaca
• O que manifesta no seu comportamento	
	Movimentos repetitivos (pés, mãos, coçar-se, etc.)
	Fumar, comer ou beber em excesso
	Evitar situações

Resultados

Some as pontuações. A máxima pontuação teoricamente alcançável é 48 e a mínima 0. No entanto, depois de avaliar muitas pessoas, os professores observaram que ninguém atinge as pontuações extremas. O normal é que os homens se situem entre 4 e 32 pontos e as mulheres entre 5 e 35. Considera-se um nível de ansiedade preocupante quando se atinge um grau superior ao de 75 por cento da população. Os homens atingem este nível com 16 pontos; as mulheres com 19. Se você ultrapassa estes valores, provavelmente já pensa que é uma pessoa nervosa, mas deve pôr a hipótese de estar a sofrer de ansiedade e conviria que consultasse o seu médico sobre a questão. Se pontua 47 ou 48, terá muito mais razão para o fazer.

No final deste livro encontram-se direcções úteis onde se pode obter informação e apoio.