

---

## Como compreender a preocupação

A preocupação está em todo lugar. Todos nos preocupamos, inclusive eu. Você não está sozinho. Na verdade, 38% das pessoas se preocupam todos os dias. E muitas pessoas se descrevem como preocupadas crônicas – elas dizem: “Tenho sido um preocupado a vida toda”. Mas isso é apenas uma modesta indicação de como a preocupação acabou por atingir cada aspecto de nossas vidas, limitando nosso prazer e nossa satisfação. A preocupação é o componente central de todos os transtornos de ansiedade e da depressão. Pesquisas demonstram que a preocupação *precede* as primeiras manifestações da depressão – você literalmente se preocupa até cair em depressão. Nos Estados Unidos, 50% das pessoas tiveram sérios problemas com depressão, ansiedade ou abuso de drogas em algum momento da vida.<sup>1</sup> Depressão, ansiedade e abuso de drogas têm aumentado ao longo dos últimos 50 anos.<sup>2</sup>

O problema da preocupação necessita urgentemente de solução. Para encontrá-la, primeiro precisamos compreender o problema.

### OS DIFERENTES TIPOS DE PREOCUPAÇÃO

Vamos considerar três pessoas que se preocupam.

- Jane tem 32 anos e é solteira. Ela e Roger acabaram de se separar após um

relacionamento de dois anos. Eles andaram conversando sobre casamento, mas Roger esfriou e Jane se fartou dele. Ela sentia que não queria esperar eternamente até que Roger se decidisse, então rompeu o relacionamento. Ela sabe que fez a coisa certa, mas agora se preocupa: “Será que um dia vou encontrar um cara que queira um compromisso?” e “Será que poderei ter filhos?”. Ela fica sentada em seu apartamento à noite comendo biscoitos e assistindo a seriados na TV.

- Brian tem 45 anos. Ele não declara seus impostos há dois anos. Está sentado em casa sozinho – exatamente como Jane –, pensando que é um fracasso por ser tão tolo em não ter feito a declaração de renda. Ele imagina os agentes federais chegando a sua casa e levando-o algemado. Brian sabe, em sua mente racional, que não cometeu crime algum – seu empregador reteve os impostos, e ele está apenas atrasado com a declaração. A pior das hipóteses seria receber algum tipo de multa. Mas cada vez que ele se senta para começar a fazer a declaração, seu estômago aperta, sua mente dispara e ele é tomado por uma sensação de ameaça muito forte. Para fugir dessa

sensação, ele liga a TV no ESPN e pensa: “Vou deixar isso para outra hora”.

- Diane fará 40 anos no mês que vem. Fez um exame médico completo duas semanas atrás, e tudo está em ordem. Mas ela sente uma leve irregularidade no seio e começa a pensar: “Será que é câncer?”. Muito embora o médico garanta que ela está saudável, Diane sabe que ter cautela nunca é demais. Apenas seis meses atrás ela pensou que estava com a doença de Lou Gehrig. Ficou aliviada ao saber que não tinha nenhum problema neurológico sério – só uma acentuada crise de nervos. Ela sabe que seus temores são reais – apesar de todos os outros lhe dizerem para procurar um terapeuta.

Eu seria capaz de encher diversos volumes com histórias sobre pessoas que se preocupam. Um deles provavelmente poderia ser escrito por você! Nós nos preocupamos com tudo – ser rejeitado, acabar sozinho, ir mal em uma prova, não estar com a aparência tão boa, o que alguém pensa de nós, ficar doente, cair de desfiliados, sofrer acidente aéreo, perder dinheiro, chegar atrasado, ficar louco, ter pensamentos e sentimentos estranhos, ser humilhado.

Você fica perplexo com pensamentos como estes:

- Sei que fico imaginando o pior, mas não consigo evitar.
- Mesmo quando as pessoas me dizem que tudo vai ficar bem, ainda assim não consigo parar de me preocupar.
- Tento expulsar esses pensamentos de minha mente, mas eles simplesmente voltam.
- Sei que é improvável que isso aconteça, mas e se eu for *o escolhido*?
- Por que não consigo controlar meus pensamentos?
- Por que essas preocupações têm me enlouquecido?

Por exemplo, Greg fica preocupado com a possibilidade de que as coisas no trabalho acabem mal se ele não conseguir concluir um projeto no prazo. Mesmo que consiga, ele acha que o projeto pode estar fora do padrão desejado. Seu chefe pode ficar furioso com ele. E se ficar tão furioso a ponto de demiti-lo? Afinal, três pessoas foram demitidas no mês passado. E aí, o que sua esposa vai pensar? Ela ficaria desapontada. Agora Greg percebe que está se preocupando novamente e pensa: “Estou preocupado o tempo todo e não consigo me controlar. Não vou conseguir conciliar o sono esta noite e depois vou estar cansado e não conseguirei terminar o projeto”. E assim por diante, em um círculo vicioso.

Greg sofre de *transtorno de ansiedade generalizada* (TAG), ou o que chamo de “doença do e-se”. Muito do que vamos discutir neste livro relaciona-se diretamente a esse tipo particular de preocupação. Se você tem esse problema, então se preocupa com uma série de coisas diferentes – dinheiro, saúde, relacionamentos, segurança ou desempenho. E se preocupa por não ter controle sobre as preocupações. Esse é um dos transtornos de ansiedade mais duradouros. Você salta de uma preocupação para outra, prevendo uma catástrofe após outra. Além disso, você se preocupa com o fato de estar se preocupando tanto. Você não está apenas preocupado, mas também tem dificuldade para dormir, irrita-se facilmente, está tenso e cansado, tem indigestão, transpira demasiadamente e se sente nervoso boa parte do tempo. É difícil relaxar. Não é de admirar que esteja freqüentemente deprimido ou tenha problemas físicos, tais como síndrome do intestino irritável.<sup>3</sup>

Cerca de 7% entre nós sofrem de TAG. As mulheres têm duas vezes mais chances que os homens de apresentar esse problema. Esta é uma condição crônica, com muitas pessoas dizendo ficar preocupadas a vida toda.<sup>4</sup> A primeira preocupação grave tende a começar no final da adolescência ou no início da vida adulta. A maioria das pessoas com TAG nunca buscam psicoterapia; elas geralmente vão ao mé-

dico e reclamam de sintomas físicos vagos, tais como fadiga, dores e sofrimentos, intestino irritável e transtornos do sono. Aquelas que finalmente procuram tratamento esperam muito tempo antes de fazê-lo – em média 10 anos. Na verdade, a preocupação é um problema tão disseminado que pode até mesmo não parecer problema. Isso ocorre porque você pensa: “Ah, sou apenas um preocupado”, e acredita que não há nada que possa fazer a respeito. Você pensa: “Sempre fui preocupado – e sempre serei”.

A preocupação não se limita ao TAG. Além dessa doença geral do *e-se*, outros podem enfrentar tipos específicos de preocupação – o medo de determinada situação, por exemplo. Essas preocupações mais direcionadas são parte de todo transtorno de ansiedade e componente central da depressão. Isto é importante por duas razões. Primeiro, se você tem TAG – ou se é um preocupado crônico –, provavelmente tem alguns problemas com outro transtorno de ansiedade ou depressão. Segundo, se vencer sua preocupação, a ansiedade e a depressão devem melhorar consideravelmente.

Observe os diferentes tipos de preocupações e transtornos de ansiedade na Tabela 1.1 a seguir e veja se algum deles corresponde a você, às vezes. Você provavelmente tem algumas das preocupações listadas nessa tabela.

Se você sofre de ansiedade social, então se preocupa porque as pessoas vão vê-lo como fraco, vulnerável e ansioso. Fica inibido, intimidado, com medo de falar em público e preocupado porque as pessoas vão perceber que está ansioso. Se você tem transtorno de estresse pós-traumático, então se preocupa porque as imagens intrusivas e os pesadelos assustadores nunca irão embora e algo terrível acontecerá. Se você tem medos específicos, tais como o medo de viajar de avião, então se preocupa porque vai se machucar ou morrer. E se possui transtorno obsessivo-compulsivo, você se preocupa porque pode ter deixado algo sem fazer, ou porque está infectado, ou porque seus pensamentos vão conduzi-lo a impulsos perigosos.

Agora que analisou os diferentes tipos de preocupação que você tem devido a esses dife-

rentes problemas de ansiedade, vamos examinar mais cuidadosamente as razões pelas quais a preocupação persiste, não importa quantas vezes as coisas acabem dando certo.

## **POR QUE CONTINUAR SE PREOCUPANDO**

Você tem sentimentos confusos em relação às preocupações. Por um lado, suas preocupações o incomodam – você não consegue dormir nem expulsar os pensamentos pessimistas da cabeça. Mas existe maneira de compreender como essas preocupações fazem sentido para você. Por exemplo, você pensa:

- Talvez eu encontre a solução.
- Não quero deixar escapar nada.
- Se continuar pensando um pouco mais, talvez consiga compreender.
- Não quero ser pego de surpresa.
- Quero ser responsável.

Você tem dificuldades para deixar as preocupações de lado porque, de certo modo, elas têm funcionado.

## **Seus pais ensinaram você a se preocupar**

De onde vem essa preocupação toda?

É interessante notar que os preocupados geralmente não descrevem coisas terríveis acontecendo em sua vida recente. Na verdade, nada incomum parece estar acontecendo. Nenhum grande trauma, poucas grandes perdas – *pelo menos não agora*.

- *Trauma*. Os preocupados crônicos tiveram um nível mais elevado de trauma – especialmente ameaça de agressão física – quando eram crianças. Porém, como adultos, os preocupados crônicos eram os *menos prováveis* a se preocuparem com ameaça física!<sup>5</sup> Uma razão é que eles podem evitar pensar em coisas desagradáveis. Estu-

**Tabela 1.1**

<b>Preocupação</b>	<b>Exemplos</b>	<b>O que você evita ou faz</b>	<b>Transtorno de ansiedade</b>
Ser avaliado por outros Humilhação Rejeição	Eles vão perceber que estou nervoso. Minhas mãos vão tremer. Vai dar um branco.	O que você evita: Falar em público Conhecer gente nova	Transtorno de ansiedade social
Medo de situação ou coisa específica	Vou despencar lá de cima. Vou me afogar. Vou cair numa armadilha. O avião vai cair. É perigoso.	O que você evita: Altura Água Insetos, cobras, ratos Espaços fechados Viajar de avião	Fobia específica
Deixar algo por fazer, estar infectado, cometer erros, pensar e sentir coisas temidas	Não tranquei a porta. Tenho germes em minhas mãos. Se pensar algo violento, posso agir de forma violenta.	O que você faz: Repete ações várias vezes Verifica repetidamente Não toca certas coisas Evita situações ou pessoas que desencadeiem seus pensamentos e sentimentos indesejáveis	Transtorno obsessivo-compulsivo
Sentir que suas sensações físicas vão fugir ao controle e fazê-lo enlouquecer ou ficar doente	Meu coração está disparado – vou ter um ataque cardíaco. Estou com tanta tontura que vou cair. Vou ficar tão ansioso que vou começar a gritar.	O que você evita: Estar em lugares – teatros, restaurantes, aviões – onde sua saída está bloqueada Espaços abertos – ruas, feiras, campos	Transtorno de pânico
Acreditar que imagens e pensamentos inoportunos significam que algo terrível irá lhe acontecer	Tive outra visão de uma tragédia – tenho que sair daqui. Tive um pesadelo – é perigoso.	O que você evita: Situações associadas ao trauma inicial – pessoas, lugares, cinemas, histórias	Transtorno de estresse pós-traumático
Pensar que o futuro não tem jeito e não vai melhorar Ter pensamentos repetitivos e sentimentos sobre o próprio sofrimento	Nada vai dar certo. Vou ser um fracasso. O que há de errado comigo? Por que tenho tantos problemas?	O que você evita: Fazer coisas para se ajudar – encontrar pessoas, aceitar novos desafios, estabelecer metas e resolver os problemas	Depressão

dantes universitários que se preocupavam muito diziam preocupar-se com certas coisas por não quererem pensar em *outras* coisas mais ameaça-

doras.<sup>6</sup> Isso é importante porque, como você verá mais tarde, muito da preocupação é uma tentativa de evitar as próprias emoções.

- *Pais preocupados e superprotetores.* Adultos que se preocupam tiveram pais que se preocupavam. As crianças podem muito bem ter imitado esse estilo de pensamento. As mães de preocupados eram superprotetoras e tentavam proteger os filhos daquilo que viam como um mundo perigoso.<sup>7</sup> “Não volte muito tarde – é perigoso” e “Não se esqueça de colocar as luvas” e “Trate de olhar para os dois lados quando atravessar a rua”. A mensagem era a de que você tinha sempre de manter a guarda e tinha de controlar o ambiente.

Muitas dessas mães combinavam a superproteção com falta de calor humano. Essas mães eram controladoras e invasivas, e demonstravam bem pouco afeto. As crianças aprendiam: “Não apenas o mundo é inseguro e eu não sou competente (porque minha mãe precisa me dizer o que fazer), mas também não há lugar seguro e confortável onde eu possa buscar apoio”.

- *Pais invertidos.* Essas mães geralmente faziam a criança desempenhar o papel dos pais para ela. A mãe compartilhava os problemas com a criança e esperava que ela a acalmasse. A inversão de papéis contribui para a tendência de se preocupar mais tarde – especialmente com o que outras pessoas pensam e sentem. Uma pessoa preocupada me relatou que a inversão de papéis de sua mãe a fazia sentir que não havia ninguém para protegê-la. Dessa forma, ela se preocupava.

Um desdobramento disso é que a preocupação mais comum para os preocupados crônicos é com os relacionamentos. As pessoas preocupadas ficam imaginando não estarem nutrindo e cuidando o suficiente de outras pessoas. Elas se preocupam em não desapontar outras pessoas, com os outros estarem chateados com elas ou estarem infelizes. Na verdade, os preocupados tendem a ser melhores que os despreocupados em adivinhar os sentimentos dos outros.<sup>8</sup>

- *Pais desprezaram as emoções.* As pessoas preocupadas tiveram pais que tratavam as emoções dos filhos como se fossem aborrecimentos ou como se a criança fosse auto-indulgente por ter sentimentos dolorosos ou desagradáveis. Conseqüentemente, as crianças crescem pensando que não podem ter emoções e que ninguém será compreensivo com elas.
- *Vínculos inseguros.* Os adultos que se preocupam têm maior probabilidade de ter perdido um dos pais antes que completassem 16 anos. A perda de um dos pais pode tornar a criança mais preocupada com outras perdas interpessoais, tais como fim de relacionamento, pessoas ficando chateadas com elas ou quaisquer conflitos ou discussões que possam surgir. Eles geralmente tiveram vínculos muito inseguros com os pais. Isso significa que nem sempre se sentiam seguros de que seus pais estariam disponíveis quando necessitassem, não poderiam esperar que eles lhes dessem atenção ou temiam que pudessem ir embora ou morrer.

Uma pessoa que se preocupava com o final do relacionamento me disse que, quando era pequena, sua mãe costumava ameaçar suicidar-se. Ela agora sentia que todo relacionamento poderia acabar a qualquer momento, a menos que ficasse alerta.<sup>9</sup> Outra pessoa preocupava-se com as finanças e com a possibilidade de ser abandonada, embora fosse economicamente independente e tivesse muitos amigos. Ela explicara que, quando era criança, sua mãe reclamava de dores no peito e lhe dizia que havia todo tipo de perigos lá fora. Ela tinha medo de que a mãe morresse se ela saísse para brincar por muito tempo. Na verdade, ela me contou que sentia não ser capaz de fazer as coisas por conta própria porque pensava que isso mataria sua mãe. Por mais irracional que possa parecer, isto continuou sendo um temor para ela na vida adulta.

- *Vergonha.* Mães de pessoas tímidas centram-se demais na vergonha como

forma de controlar os filhos. Elas dizem coisas como: “O que as pessoas vão pensar?” ou “Estou realmente desapontada com você” ou “Não deixe ninguém saber que você fez aquilo”. A vergonha o faz sentir que quem você é e o que você é precisam ficar escondidos. As crianças que crescem com pais assim ficam envergonhadas porque as pessoas vão vê-las como imperfeitas ou nervosas.

### Isto faz sentido para você

Não acredito que a pessoa queira estar ansiosa ou queira sofrer. Na verdade, a preocupação é uma forma pela qual ela pensa poder evitar que coisas *piores* aconteçam. A preocupação é a estratégia de adaptação a uma realidade que a pessoa vê como incerta, fora de controle, perigosa e repleta de problemas. Concebe a preocupação como forma de agir de modo responsável, de impedir que seus piores medos se realizem, de estar motivada para fazer as coisas e de evitar os sentimentos desagradáveis que acredita estarem logo abaixo da superfície. Até reconhecer a razão pela qual a preocupação faz sentido e por que suas teorias sobre a preocupação podem estar erradas, ela pode relutar em deixá-la de lado. Vamos examinar essas idéias mais de perto.

1. *Você acredita que a preocupação ajuda a resolver problemas.* As pessoas se preocupam e ruminam por achar que vão encontrar as respostas para os problemas. Elas acreditam que a preocupação irá prepará-las, protegê-las e impedir que coisas ruins aconteçam. Quando pesquisadores lhes perguntam o que esperam ganhar preocupando-se com coisas ruins, elas dizem: “Talvez eu encontre uma maneira de resolver meus problemas” ou “Talvez eu descubra o que está errado”.<sup>10</sup>

2. *Você acredita que o mundo é perigoso e que não consegue lidar com ele.* Você acredita que coisas horríveis estão prestes a acontecer; assim, preocupa-se para impedir que aconteçam.

Os preocupados ficam atentos a informações ameaçadoras (por exemplo, sinais de rejeição) e interpretam informações ambíguas como ameaçadoras.<sup>11</sup> Informações ambíguas podem ser algo como: “Não estou certo quanto ao que Carol realmente sente, mas aposto que ela não fala comigo porque não gosta de mim”. As pessoas preocupadas ficam com as antenas ligadas em busca de ameaças. Vêm perigo mesmo quando não existe. Mantêm o radar funcionando, pois parecem estar sempre em tempo de guerra.

Em um estudo, foi solicitado a pessoas preocupadas que anotassem suas preocupações durante um período de duas semanas e adivinhassem o que aconteceria. Na verdade, 85% dos resultados reais foram *positivos*. As coisas quase sempre acabam melhor do que você pensa. Além disso, em 79% das ocasiões, os preocupados lidaram com diferentes resultados negativos melhor do que esperavam.<sup>12</sup>

Os preocupados consideram que o mundo está repleto de oportunidades de rejeição e fracasso e que suas previsões são precisas. Uma mulher, após os eventos catastróficos de 11 de setembro em Nova York, achava que as chances de ser morta no futuro por um ataque terrorista eram de 100%. Outros preocupados acreditam ser provável que tenham uma doença grave, que vão falir ou vão fracassar nos relacionamentos. Eles são guiados pelo pessimismo generalizado.

3. *A preocupação ajuda-o a não pensar no pior resultado possível.* Você fica centrado em coisas que pode perceber antecipadamente, impedindo que algum futuro e temido desastre ocorra.<sup>13</sup> Embora eu tenha acabado de dizer no item acima que você poderia ficar preocupado com o pior desfecho possível, o que você realmente faz é se preocupar com todos os desfechos ruins que acontecem *antes* que o pior possa acontecer. A lógica por trás disso é: “Se eu puder estar atento a todas as coisas menores que antecedem a catástrofe, posso percebê-la antecipadamente e, assim, evito pensar ou imaginar a própria catástrofe”.

Por exemplo, um cirurgião-dentista ficava preocupado com a possibilidade de retração de sua atividade. Ficava ansioso sempre que um paciente cancelava ou um horário ficava vago: “Puxa, tenho horas vagas em minha agenda. Minha renda está caindo. Será que está havendo uma queda em minha atividade? Será que o Dr. Smith não está me indicando clientes por eu ter falhado com o último? Será que estou perdendo meus contatos com fontes de indicação? Será que deveria convidar o Dr. Smith para almoçar?”.

Ele não se permitia chegar ao pensamento mais temido: “Minha ocupação entrará em colapso total e vou falir”. Ele evitava esse pensamento ao focalizar os acontecimentos imediatos diante dele – um paciente cancelando – e depois tentava imaginar como poderia evitá-los no futuro.

Quando peço a pessoas cronicamente preocupadas para tentarem pensar sobre a série de acontecimentos que poderiam levar ao pior desfecho possível, elas na verdade *demoram mais* para chegar a ele. Ficam apontando resultados menos ruins ou todas as coisas que acontecem antes do pior desfecho. Isto é importante: uma vez que os preocupados crônicos focalizam as pequenas coisas a serem identificadas e modificadas (se possível), eles raramente encaram seus piores temores – os temores de uma terrível catástrofe. Conseqüentemente, não têm a oportunidade de *rejeitá-los*.

4. *Sua preocupação não o deixa sentir emoções fortes.* Provavelmente alguém já lhe disse: “Você pensa demais”. Existe alguma verdade nisso. A preocupação é uma maneira de evitar sentimentos ao “pensar demais”. Sendo pessoa preocupada, você pensa mais do que sente. Você tenta pensar sobre os problemas em vez de sentir as emoções. A preocupação é o seu jeito de “manter isso na cabeça”, em vez de sentir o impacto emocional.

5. *Você não fica ansioso quando está preocupado.* Enquanto se preocupa, seu nível de ansiedade não aumenta. Pessoas preocupadas e despreocupadas reagem de modo muito diferente às ameaças. Quando despreocupados observam

uma imagem ameaçadora, sentem medo e seus batimentos cardíacos se aceleram. Diante da exposição repetida à imagem ameaçadora, sua ansiedade diminui. Mas, para as pessoas preocupadas, o processo é bem diferente. Elas tendem a estar em níveis mais elevados de tensão na maioria das vezes; assim, quando uma imagem ameaçadora é apresentada, o preocupado crônico não apresenta qualquer aumento. É como se ele a estivesse experimentando como “ameaça normal”.

O preocupado não apresenta diminuição da ansiedade diante da exposição repetida à imagem ameaçadora.<sup>14</sup> Isso é muito importante, pois, diante de quase todas as outras coisas que tememos, quanto mais permanecemos na situação, menos assustados nos sentimos. Conseqüentemente, se tenho medo de pegar o elevador, mas o pego milhares de vezes, fico bem menos assustado. Mas isso não acontece com os preocupados. Eles levam muito mais tempo para diminuir a ansiedade quando diante de uma ameaça. *É como se não a sentissem.* Isto ocorre porque os preocupados estão sempre em guarda – em estado de tensão. A preocupação suprime a ansiedade porque você realmente pensa estar fazendo algo construtivo quando se preocupa. Contudo, quando pára de se preocupar, o nível de ansiedade se eleva.<sup>15</sup> É como se a ansiedade estivesse encubada durante a preocupação. Esta é a razão pela qual os preocupados são realmente mais ansiosos em geral, muito embora fiquem menos ansiosos quando estão se preocupando de verdade!

6. *A preocupação proporciona a ilusão de controle.* Se você é uma pessoa preocupada, alguém provavelmente já o chamou de “louco por controle”. Quando está ansioso, você acredita que as coisas fugirão ao controle. Tenta controlar o que vai acontecer pensando nas piores possibilidades e depois procura soluções. Você se diz: “Preciso descobrir como as coisas dão errado e então me assegurar de que não aconteçam”. Você tenta resolver um problema antes que cresça – antes que se torne uma *catástrofe*.

Por sentir que as coisas ou os acontecimentos estão fora de controle, você começa a se preocupar para ganhar controle. Fica pensando: “O que pode dar errado?” e “Como posso controlar isso?”. Quando antecipamos perigos ou ameaças, tentamos ganhar algum controle. Por exemplo, se tem medo de cachorro, você manifesta controle ao evitar cachorros quando se depara com eles na calçada. Se tiver preocupação obsessiva quanto a se infectar com algo, você manifesta controle ao lavar as mãos 30 vezes. Se você se preocupa quanto a fazer papel de bobo diante de estranhos, pode se apoiar em um lado da mesa para se sentir seguro. Você busca alguma maneira de controlar as coisas. Chamamos isso de “comportamentos de segurança”, pois eles o fazem se sentir seguro. Na verdade, você usa a preocupação como forma de ganhar controle. Dado que você se preocupa antes que a coisa ruim *possa* acontecer, e ela não acontece, você começa a acreditar que a preocupação impediu o resultado ruim.

Assim, se estou preocupado com a possibilidade de coisas ruins acontecerem – ir mal na prova, ser atropelado por um ônibus, ser rejeitado por toda mulher com quem conversar – mas essas coisas ruins não acontecem na realidade, por que será que simplesmente não deixo de lado todas as preocupações e me transformo na pessoa feliz que deveria ser? Porque meu cérebro primitivo está me dizendo algo como: “Bob, vamos somar dois mais dois. Você não foi mal na prova, não foi atropelado por um ônibus e *nem todas* as mulheres o rejeitaram. Então, nada terrível aconteceu. Isso não *prova* que a preocupação está funcionando? Você se preocupou. Coisas ruins não aconteceram. Funcionou. Caso encerrado. Pare de me incomodar. Estou ocupado me preocupando”.<sup>16</sup>

Isto é o que os psicólogos chamam de “correlação ilusória”. Duas coisas estão correlacionadas quando parecem ocorrer ao mesmo tempo. Assim, quando o sinal fica verde, os carros avançam. As duas coisas ocorrem quase ao mesmo tempo. Mas a correlação não prova que uma seja a *causa* da outra. Vamos imaginar que Penny se levante todas as manhãs e, 15 minutos mais tarde, o sol aparece. Ela fez o sol aparecer?

7. *Você sente que a preocupação significa que você é responsável. Você pode acreditar que tem a responsabilidade de pensar sobre todos os resultados ruins que possam acontecer e, então, de buscar formas de impedir que aconteçam. Você pensa: “Será que essa mancha escura é câncer? Agora que acho que pode ser, eu seria irresponsável e negligente se não fizesse tudo que posso para descobrir o que isso realmente é”.*

As pessoas se preocupam porque pensam que a preocupação é um sinal de estarem sendo cuidadosas, responsáveis e conscienciosas.<sup>17</sup> Vejamos Lisa. Seu filho de 32 anos, Chuck, não era casado, mas estava vivendo com uma mulher de quem realmente gostava. Ele tinha um bom emprego e acabara de obter seu MBA em uma renomada escola de administração. Porém, Lisa ficava pensando que Chuck nunca se casaria, poderia não ser bem-sucedido na profissão e, é claro, não estava se cuidando. A preocupação de Lisa estava enlouquecendo Chuck. Mas ela pensava que preocupar-se com Chuck era um sinal de que se importava com ele e de que era boa mãe.

8. *A preocupação é uma forma de reduzir a incerteza. Você não suporta não saber algo com certeza. Fica dizendo coisas como: “Realmente, não sei” ou “Poderia acontecer” ou “É sempre possível” ou “Ainda não estou certo”. Você sente que não consegue tolerar não ter certeza.*

As pessoas preocupadas não toleram a incerteza.<sup>18</sup> De fato, os preocupados preferem ter a certeza de um desfecho ruim a encarar a possibilidade de um desfecho incerto que poderia ser positivo. Você acredita que pode considerar todas as maneiras possíveis de algo dar errado e reduzir a incerteza coletando informações e considerando cada alternativa. Isso, é claro, aumenta a sensação de que as coisas estão fora de controle. Desta forma, você se preocupa ainda mais.

Você acredita que finalmente conseguirá compreender as coisas, ou aparecer com nova informação que tornará as coisas absolutamente

te claras, ou chegar à solução perfeita. Essas tentativas de eliminar a incerteza apenas o tornam mais frustrado, uma vez que é impossível eliminá-la.

Se você é um preocupado crônico, então o que se segue soará familiar:

- Você acredita que ter certeza reduzirá o risco de prejuízo.
- Você busca reassseguramento para ganhar mais confiança.
- Você demanda mais informações.
- Você espera indefinidamente para agir.
- Você sente que precisa saber com certeza.
- Se você não sabe algo com certeza, então conclui que vai acabar mal.
- Mesmo quando parece ter a solução nas mãos, pergunta se ela irá resolver tudo absoluta e definitivamente. Se não resolver, você a rejeita.
- Você fica se preocupando a fim de encontrar a resposta absolutamente perfeita que eliminará a incerteza.
- A incerteza equivale a ameaça, falta de controle, erros e arrependimento.

Mas, se você pensar sobre isso racionalmente, a incerteza na realidade é *neutra*. Se digo que não tenho certeza quanto ao tempo no mês que vem (como não tenho mesmo), então não significa que o clima vai estar ruim. Eu simplesmente não sei.

Você vasculha o *Manual Merck* em busca dos sintomas de uma doença. Uma vez que está tirando conclusões sobre o pior resultado possível, você pensa: “Se estou com uma dor de cabeça, *pode ser* tumor no cérebro”. Conseqüentemente, você vai atrás de enorme quantidade de informações sobre tumores cerebrais e vários transtornos neurológicos, vai a médicos sem necessidade e exige confirmação de cada um em sua volta. Você quer certeza.

Informação é poder, mas ela deve ser equilibrada. O que você coleta são informações que pendem para o negativo. Isso faz sentido para você porque o faz sentir que descobrirá algo antecipadamente e reverterá o perigo. O que não percebe é que – por estar influenciado –

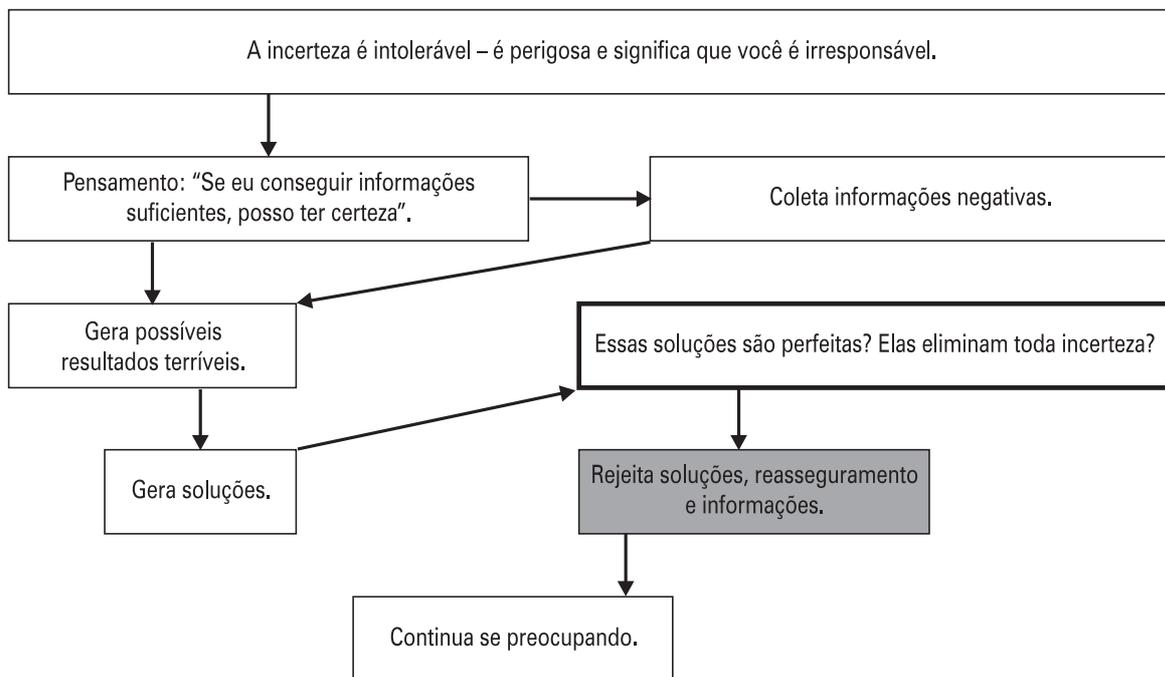
você usa informações que não são precisas. Assim, pode facilmente acabar tomando a decisão errada.

Você pode chegar a soluções razoáveis para os problemas, mas rejeitar as soluções mais tarde por não estar absolutamente certo ou por elas não serem perfeitas. Isso é uma resolução pobre dos problemas, pois você não está apenas procurando a solução, está procurando a *solução perfeita*. Como ela não existe, você se preocupa ainda mais até poder encontrá-la.

Algumas pessoas se preocupam tanto que chegam a *evitar* as informações. Isto ocorre porque podem ver certas informações como garantia de que realmente têm um problema catastrófico. O raciocínio é: “Se eu souber com certeza que tenho um problema sério, será devastador para mim e eu simplesmente vou ficar preocupado o tempo todo”.

Uma mulher de 48 anos não passava por exame ginecológico há mais de 20 anos. Ela estava muito preocupada com o fato de que o exame iria fazê-la preocupar-se com câncer. Um homem preocupado recusava-se a ver seu portfólio de ações por sentir que isso o deixava muito ansioso; tinha medo de ter perdido muito dinheiro. Outra mulher, preocupada com a aparência, evitava espelhos para que eles não a lembrassem de que estava se tornando um “bicho”. Na verdade, ela era saudável e atraente, mas poderia ser a última a saber.

A intolerância à incerteza é mostrada na Figura 1.1 a seguir. Ao examinar a figura, pense nas preocupações quando não tem certeza de algo. Por exemplo, você pensa: “Talvez minha chefe esteja furiosa comigo” (algo ruim poderia acontecer). Você então pensa: “Não suporto não saber ao certo. Se tivesse certeza, talvez pudesse resolver o problema” ou “Não quero ser pego de surpresa”. Você decide que precisa coletar mais informações, então começa a procurar qualquer sinal – passado, presente ou futuro – de que ela esteja furiosa com você. Então, começa a vislumbrar todas as coisas ruins que podem acontecer – ser criticado, humilhado e demitido, e nunca mais conseguir outro trabalho nessa área. Você começa a aparecer com soluções: bajular a chefe, trabalhar



**Figura 1.1** O ciclo da incerteza.

mais, voltar aos trilhos. Você também se volta para os colegas de trabalho e pede reasseguramento de que as coisas ficarão bem. Você obtém reasseguramento, mas o rejeita, e rejeita todas as soluções em que pensou, pois não tem certeza de que elas o farão ter *certeza* absoluta de que sua chefe não está furiosa e que finalmente não vai demiti-lo. Assim, você continua a se preocupar.

9. *Você se preocupa a fim de controlar os pensamentos e sentimentos.* Você pode supervalorizar a racionalidade à custa de experimentar ou processar as emoções. Você tem uma visão negativa delas e não tolera os sentimentos. Você acredita que as emoções vão fugir do controle e durar muito tempo, e seus sentimentos simplesmente não fazem sentido para você.

Por que você seria tão intolerante quanto às emoções?

Primeiro, como preocupado, você se situa provavelmente mais elevado na escala do que se denomina “sensibilidade à ansiedade”. De acordo com o psicólogo Stephen Reiss, al-

guns indivíduos são altamente sensíveis ou adversos a sentimentos de ansiedade.<sup>19</sup> Por exemplo, se você tem sensibilidade à ansiedade, então acredita que a ansiedade ou estresse vai fazê-lo ficar doente ou perder o controle. *Você fica com medo de suas próprias sensações.* As mulheres têm maior probabilidade que os homens de apresentar grau mais elevado de sensibilidade à ansiedade – e têm maior propensão à preocupação.<sup>20</sup>

A segunda razão pela qual você evita as emoções e fica dependente da preocupação é que tem *crenças negativas sobre suas emoções* em geral. Em nossa pesquisa, verificamos que os preocupados acreditam que as outras pessoas não validariam ou não compreenderiam o quão mal eles se sentiam.<sup>21</sup>

Os preocupados têm as seguintes crenças:

- Não posso aceitar meus sentimentos.
- Ninguém compreende como me sinto.
- Minhas emoções não fazem sentido.
- Tenho vergonha do que sinto.
- Se tiver uma emoção forte, ela vai fugir ao meu controle.

- Meus sentimentos fortes vão durar muito tempo.
- Devo estar absolutamente certo em relação ao que sinto – não suporto ter sentimentos confusos.

Dessa forma, você depende da preocupação para suprimir quaisquer emoções desagradáveis.

Terceiro, você tem medo de que sua preocupação fuja ao controle e o sobrecarregue emocionalmente. Quando está preocupado, pode ainda pensar: “Esta preocupação vai me deixar louco. Tenho que parar com isso já”. Então, você procura não ficar emotivo demais – busca soluções, antecipa os problemas, evita situações desconfortáveis. Por acreditar que suas preocupações estão fugindo ao controle, você começa a prestar mais e mais atenção nelas, o que o faz ter ainda mais medo de estar perdendo o controle dos pensamentos. Você começa a vigiá-los – o que chamamos de “monitoração do pensamento” – para ver se está se preocupando. Isso o faz se preocupar ainda mais.

Uma vez que não consegue controlar os pensamentos e sentimentos o tempo todo, você pode preocupar-se com sua falta de controle. Você então se preocupa acerca de como pode obter mais controle – fazendo-o sentir-se ainda menos no controle.

10. *A preocupação o motiva.* Você pensa que a preocupação irá motivá-lo a fazer as coisas. Uma das explicações mais comuns para a preocupação entre estudantes universitários é que ela irá motivá-los a se esforçar mais: “Preciso me preocupar para conseguir estudar”. As pessoas preocupam-se com provas e pensam que isso fará com que estudem. Você se preocupa com o relacionamento e acha que isso irá fazê-lo se dedicar mais à relação. Você se preocupa com a saúde e a aparência e acha que isso o fará ir ao médico, fazer exercícios e começar a fazer dieta.

Algumas pessoas dizem: “Se não me preocupasse, ficaria preguiçoso” ou “Não consegui-

ria fazer nada”. Agora, é verdade que uma certa dose de ansiedade e desconforto pode ser motivadora. Por que se incomodar estudando para uma prova ou trabalhando em um projeto desagradável? Você pensa: “Talvez um pouco de preocupação possa me ajudar a me motivar. Será que me preocupar muito mais vai realmente me acordar e me levar a fazer as coisas?”

Há duas estratégias muito diferentes que as pessoas usam. Uma é chamada “pessimismo defensivo”. As pessoas pessimistas defensivas preocupam-se com o desempenho e, em consequência disso, preocupam-se por não estarem motivadas a se empenharem o suficiente – elas não querem baixar a guarda.<sup>22</sup> Os pessimistas defensivos diminuem as expectativas em relação a si mesmos; dizem às pessoas que estão preocupados por não estarem suficientemente preparados. Entretanto, os pessimistas defensivos realmente se esforçam mais, e, no final das contas, saem-se bem. Quando são impedidos de se preocuparem (por meio de distração), eles realmente se saem pior nas provas.

Ao contrário dos pessimistas defensivos, nas pessoas deprimidas e altamente ansiosas a preocupação leva à dificuldade de concentração, esquiva, procrastinação e dificuldade de se lembrarem das informações. A ansiedade intensa geralmente prejudica o desempenho, conduzindo a pensamentos intrusivos, dúvidas e sensações de pânico.<sup>23</sup> Se você é um preocupado e não é pessimista defensivo, sua preocupação provavelmente interfere em seu desempenho nas provas e agrava os conflitos nos relacionamentos.

## RECAPITULAÇÃO

Você acredita que a preocupação o protege, prepara-o e o mantém a salvo em um mundo que considera perigoso e imprevisível. Você pensa que a preocupação irá motivá-lo a resolver os problemas e permitir coletar todas as informações necessárias para ter certeza de que tudo acabe do seu jeito. Acredita estar sendo responsável quando se preocupa, pois está levando as coisas a sério. Acredita que evitará

arrependimentos e erros e ficará a salvo de escorregões. Você mantém as emoções sob controle, vivendo-as abstratamente na imaginação, e adia lidar com aquelas que o incomodam.

Mas isso está mesmo funcionando?

Você pode estar coletando informações erradas, focalizando coisas erradas e assumindo que o rio é perigoso antes de entrar na água. Na verdade, você pode preocupar-se tanto que nem vai experimentar a água. Em vez de estar motivado, você está preso a seu caminho, procrastinando as coisas importantes.

Na verdade, a preocupação pode ser uma “solução” que na realidade é um problema. Em vez de tornar o mundo mais repleto de certezas, ela apenas faz você se sentir mais incerto em relação a ele. Em vez de ajudá-lo a lidar com as emoções, a preocupação torna-o medroso e confuso em relação a elas. Em vez de resolver os problemas, a preocupação produz mais problemas para resolver.

É claro, você tem tentado lidar com a preocupação durante anos. Obteve todos os melhores aconselhamentos que pôde e nenhum deles funcionou. Vamos ver agora a razão pela qual esses maus conselhos não apenas não funcionam como também, na verdade, agravam a preocupação.

## NOTAS

1. Pesquisas nacionais indicam que 48% da população em geral têm histórico de transtorno psiquiátrico, com os transtornos de ansiedade e a depressão liderando a lista. Ver: Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H.-U., and Kendler, K.S. (1994). Life time and 12-month prevalence of DSM-II-R psychiatric disorders in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
2. Cross-national Collaborative Group (1992). The changing rate of major depression. *Journal of the American Medical Association*, 268, 3098-3115.
3. Kessler, R.C., Walters, E.E., and Wittchen, H.-U. (2003), Epidemiology of Generalized Anxiety Disorder. R. Heimberg, C.L. Turk, and D.S. Mennin (Eds.), *Generalized Anxiety*

*Disorder: Advances in Research and Practice*. New York: Guilford.

4. Ver: Heimberg, R., Turk, C.L., and Mennin, D.S. (Eds.) (2003). *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*. New York: Guilford. Davey, G.C.L., and Tallis, F. (Eds.) (1994). *Worrying: Perspective on Theory, Assessment, and Treatment*. Chichester, UK: Wiley.
5. Roemer, L., Molina, S., Litz, B.T., and Borkovec, T.D. (1997). Preliminary investigation of the role of previous exposure to potentially traumatizing events in generalized anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 4, 134-138.
6. Borkovec, T.D. (1994). The Nature, Functions, and Origins of Worry. In G.C.L. Davey and F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on Theory, Assessment and Treatment* (pp. 5-33). Chichester, UK: Wiley.
7. Perris, C., Jacobsson, L., Lindstrom, H., von Knorring, L. and Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61, 265-274.  
Parker, G. (1979). Reported parental characteristics in relation to trait depression and anxiety levels in a non-clinical group. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 13, 260-264.  
Parker, G. (1979). Reported parental characteristics of agoraphobics and social phobics. *British Journal of Psychiatry*, 135, 555-560.  
Parker, G. (1981). Parental representation of patients with anxiety neurosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 63, 33-36.  
Parker, G. (1983). *Parental Overprotection: A Risk Factor in Psychosocial Development*. New York: Grune and Stratton.
8. Chorpita, B.F., and Barlow, D. (1998). The development of anxiety: The role of control in the early environment. *Psychological Bulletin*, 124, 3-21.  
Nolen-Hoeksema, S., Wolfson, A., Mumme, D. and Guskin, K. (1995). Helplessness in children of depressed and nondepressed mothers. *Developmental Psychology*, 31, 377-387.  
Rapee, R.M. (1991). Psychological Factors Involved in Generalized Anxiety. In R.M. Rapee and D.H. Barlow (Eds.), *Chronic Anxiety: Generalized Anxiety Disorder and Mixed Anxiety-Depression* (pp. 76-94). New York: Guilford.
9. Roemer, L., Molina, S., Litz, B.T., and Borkovec, T.D. (1997). Preliminary investigation of the

- role of previous exposure to potentially traumatizing events in generalized anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 4, 134-138.
10. Borkovec, T.D., Shadick, R.N., and Hopkins, M. (1991). The Nature of Normal and Pathological Worry. In R.M. Rapee and D.H. Barlow (Eds.), *Chronic Anxiety: Generalized Anxiety Disorder and Mixed Anxiety-Depression* (pp. 29-51). New York: Guilford.  
Borkovec, T.D. (1994). The nature, functions, and origins of worry In G.C.L. Davey and F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on Theory, Assessment and Treatment* (pp. 5-33). Chichester, UK: Wiley.  
Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504-511.
  11. MacLeod, C., Mathews, A., and Tata, P. (1986). Attentional bias in emotional disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(1), 15-20.  
Butler, G., and Mathews, A. (1983). Cognitive processes in anxiety. *Advances in Behaviour Research & Therapy*, 5(1), 51-62.
  12. Matthews, G., and Wells, A. (2000). Attention, automaticity, and affective disorder. *Behavior Modification*, 24, 69-93.
  13. Borkovec, T.D., Newman, M.G., Pincus, A.L., and Lytle, R. (2002). A component analysis of cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety disorder and the role of interpersonal problems. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 70(2), 288-298.  
Mennin, D.S., Turk, C.L., Heimberg, R.G., and Carmin, C.N. (no prelo). Focusing on the Regulation of Emotion: A New Direction for Conceptualizing and Treating Generalized Anxiety Disorder. In M.A. Reinecke and D.A. Clark (Eds.), *Cognitive Therapy over the Lifespan: Theory, Research and Practice*. New York: Guilford.
  14. Matthews, G., and Wells, A. (1999). The Cognitive Science of Attention and Emotion. In T. Dalgleish and M.J. Power (Eds.), *Handbook of Cognition and Emotion* (pp. 171-192). Brisbane, Australia: Wiley.  
Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301-320.  
Borkovec, T.D., and Hu, S. (1990). The effect of worry on cardiovascular response to phobic imagery. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 69-73.  
Borkovec, T.D., Alcaine, O.M., and Behar, E. (2004). Avoidance Theory of Worry and Generalized Anxiety Disorder. In R.G. Heimberg, C.L. Turk, and D.S. Mennin (Eds.), *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*. New York: Guilford.
  15. York, D., Borkovec, T., et al. (1987). Effects of worry and somatic anxiety induction on thoughts, emotion and physiological activity. *Behaviour Research & Therapy* 25(6), 523-526.
  16. Papageorgiou, C., and Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 156-162.  
Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301-320.  
Wells, A. (2004). Meta-Cognitive Beliefs in the Maintenance of Worry and Generalized Anxiety Disorder. In R.G. Heimberg, C.L. Turk, and P.S. Mennin (Eds.), *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*. New York: Guilford.
  17. Salkovskis, P.M., Forrester, E., and Richards, C. (1998). Cognitive-behavioural approach to understanding obsessional thinking. *British Journal of Psychiatry*, 173(Supl. 35), 53-63.  
Purdon, C., and Clark, D.A. (1994). Obsessive intrusive thoughts in non-clinical subjects: II. Cognitive appraisal, emotional response and thought control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 403-410.  
Wells, A. (1997). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide*. New York: Wiley.
  18. Dugas, M.J., and Ladouceur, R. (1998). Analysis and Treatment of Generalized Anxiety Disorder. In V.E. Caballo (Ed.), *International Handbook of Cognitive-Behavioural Treatments of Psychological Disorders* (pp. 197-225). Oxford: Pergamon Press.
  19. Reiss, S. (1999). The Sensitivity Theory of Aberrant Motivation. In S. Taylor (Ed.), *Anxiety Sensitivity: Theory, Research, and Treatment* (pp. 35-58). Mahwah, NJ: Erlbaum.
  20. Reiss, S., Silverman, W.K., and Weems, C.F. (2001). Anxiety Sensitivity. In Vasey and Dadds,

- (Eds.), *The Developmental Psychopathology of Anxiety*. (pp. 92-111). New York: Oxford.
21. Leahy, R.L. (2003). Emotional schemas and metacognitive beliefs about worry. Artigo apresentado na reunião anual da European Association of Cognitive and Behavioral Psychotherapy, Praga, República Tcheca. Setembro.
  22. Norem, J.K., and Cantor, N., (1986). Defensive pessimism: Harnessing anxiety as motivation. *Journal of Personality & Social Psychology*, 51(6), 1208-1217.
  23. Sarason, I.G. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to tests. *Journal of Personality & Social Psychology*, 46(4), 929-938.