

Dr. Michael A. Tompkins

Psicólogo Especializado em
Terapia Cognitivo-Comportamental

o LIVRO da ANSIEDADE e da DEPRESSÃO

Um guia prático para
ultrapassar as preocupações
e aumentar a resiliência

Com exercícios,
testes e fichas para
aprender a gerir
as emoções

 inascente

Índice

Prefácio	9
-----------------	---

Primeira Parte: Compreenda as suas emoções e prepare-se para mudar

Capítulo 1	O que é a inflexibilidade emocional?	15
Capítulo 2	Ansiedade e depressão	28
Capítulo 3	Registar o ABC da emoção	54
Capítulo 4	Criar motivação e estabelecer objetivos	73

Segunda Parte: Aprenda técnicas para aumentar a flexibilidade emocional

Capítulo 5	Criar uma atenção flexível	117
Capítulo 6	Criar um pensamento flexível	134
Capítulo 7	Criar uma ação flexível	185
Capítulo 8	Criar tolerância face às emoções	230
Capítulo 9	Criar gratidão e autocompaixão	271
Capítulo 10	Prosseguir	303

Agradecimentos	315
-----------------------	-----

Referências	317
--------------------	-----

Prefácio

Porque deve ler este livro prático? Se sofre de ansiedade ou depressão, ou conhece alguém que sofre, irá achá-lo bastante valioso. Na década de 1960, o meu pai, o Dr. Aaron T. Beck, desenvolveu a terapia cognitivo-comportamental (TCC), e, desde então, os investigadores, clínicos e decisores das políticas de saúde de todo o mundo têm recomendado a TCC como o tratamento psicológico de eleição para os problemas de ansiedade e de depressão. No Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy, ensinámos dezenas de milhares de médicos a melhorar a sua eficácia com o uso das técnicas deste livro.

Durante os últimos dez anos, os investigadores têm estudado aquilo que observámos: os problemas emocionais partilham importantes fatores básicos que mantêm os distúrbios da ansiedade e da depressão, independentemente da doença ou do diagnóstico. E um dos fatores principais é a fuga às emoções.

Em *O Livro da Ansiedade e da Depressão*, o Dr. Michael A. Tompkins sugere que, se sofrer de ansiedade ou depressão excessivas, o tratamento é simples: reduzir a evasão às emoções, aumentando a flexibilidade emocional. Uma maior flexibilidade emocional prepara o terreno para abordar as sensações de ansiedade ou de depressão, em vez de as evitar, aumentando assim a sua tolerância a estas emoções desconfortáveis.

Neste livro, tal como nos seus outros, o Dr. Tompkins traduz conceitos psicológicos complexos em técnicas práticas e extremamente

eficazes. Irá começar por aprender a registar as suas experiências de ansiedade e de depressão. Além de identificar os pensamentos e as ações que mantêm a evasão às emoções, irá identificar as consequências constantes de evitar as suas sensações de ansiedade e de depressão.

De seguida, aprenderá técnicas de *mindfulness* e de aceitação que irão aumentar a flexibilidade do seu sistema de atenção. Aquilo a que presta atenção e aquilo que decide ignorar contribuem para a sua inflexibilidade emocional. Esta inflexibilidade torna-lhe difícil alterar a sua atenção, para se poder ver a si mesmo e às situações tal como realmente são.

Seguidamente, irá aprender técnicas para pensar com mais flexibilidade. Estas estratégias de mudança cognitiva constituem um aspeto fundamental da terapia cognitivo-comportamental, e o Dr. Tompkins descreve várias formas de pensamento fáceis de implementar que estabelecem as bases para a exposição às emoções que se seguirá.

Assim que tiver alargado o seu sistema emocional através da aplicação das técnicas de *mindfulness* e de pensamento, irá passar para a etapa essencial de aumentar a sua tolerância emocional através da exposição às emoções. Embora enfrentar as suas emoções possa parecer um contrassenso, em breve irá aprender que a abordagem, e não a fuga, às suas emoções de ansiedade e de depressão é a chave para uma vida mais plena e mais significativa. Neste livro, aprenderá a fazê-lo.

Para além das técnicas para criar tolerância às emoções e flexibilidade, irá aprender outras para aumentar a gratidão e a autocompaixão. À verdadeira maneira da TCC, estas capacidades mudam a sua atitude. Irá, por exemplo, aprender técnicas para se focar naquilo que tem em vez de naquilo que lhe falta, assim como técnicas de autocompaixão para contrariar a autocrítica que faz parte das sensações excessivas de ansiedade e de depressão.

As técnicas desse livro são poderosas. Incentivo-o a experimentar cada uma delas, sozinho ou com a ajuda de um terapeuta. Quase

meio século de pesquisas demonstra que estas instruções e técnicas funcionam. Se deseja viver com uma maior sensação de bem-estar, encorajo-o a ler *O Livro da Ansiedade e da Depressão* e a aprender e a pôr em prática estas técnicas.

DRA. JUDITH S. BECK

Presidente do Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy
Professora de Psicologia em Psiquiatria, Universidade da Pensilvânia

Primeira Parte

Compreenda as suas
emoções e prepare-se
para mudar

Capítulo 1

O que é a inflexibilidade emocional?

Se sofre de ansiedade ou depressão excessivas, provavelmente sentir-se-á profundamente ansioso ou desanimado, com mais frequência do que as outras pessoas. Quando está ansioso, sente-se como se o botão do volume estivesse demasiado alto; a mente está a mil, e o corpo está tenso. Em contrapartida, quando está deprimido, sente-se como se o botão do volume estivesse demasiado baixo; a mente está lenta, e o corpo está pesado e cansado. E, quando está ansioso ou desanimado, tende a manter-se nestas sensações emocionais, enquanto as outras pessoas recuperam e prosseguem. Por outras palavras, o seu sistema emocional pode ter menos *flexibilidade* do que os sistemas de outrem. E isto faz com que seja difícil recuperar das sensações de ansiedade e de depressão e fazer aquilo que o ajuda a gozar a vida que deseja.

A *flexibilidade emocional* é a capacidade de responder aos desafios da vida com um nível emocional apropriado e, de seguida, recuperar quando estas situações se alteram. Um sistema emocional flexível é talvez o aspeto mais importante da saúde psicológica. Felizmente, a flexibilidade do seu sistema emocional não é fixa — é plástica. E pode aumentar a flexibilidade do seu sistema emocional se trabalhar para isso.

O objetivo deste livro prático é ensinar-lhe técnicas para aumentar a sua flexibilidade emocional. Com um sistema emocional mais resiliente, irá sentir-se menos ansioso e triste e mais capaz de recuperar dos altos e baixos da vida.

As técnicas deste livro — como o *mindfulness*, o *pensamento flexível* e a *autocompaixão* — são as mesmas que iria aprender na *terapia cognitivo-comportamental* (TCC). A TCC é a regra de ouro para o tratamento da ansiedade e da depressão. Mais de cinquenta anos de pesquisas dizem-nos que estas técnicas ajudam as pessoas a recuperar da ansiedade e da depressão excessivas. Quer esteja ansioso ou deprimido ou sofra de um transtorno de ansiedade ou depressão, ou de ambos, este livro é para si. Um livro prático, um programa para seguir e um conjunto de técnicas para aprender e praticar. Porque tanto a ansiedade como a depressão excessivas refletem um sistema emocional inflexível.

O PROBLEMA É UM SISTEMA EMOCIONAL INFLEXÍVEL

Albert Einstein definia a insanidade como *fazer* a mesma coisa repetidamente e esperar resultados diferentes. No que respeita às emoções, trata-se de *pensar* nas mesmas coisas e de *prestar atenção* às mesmas coisas, repetidamente. Este hábito inflexível de pensar, agir e prestar atenção leva a sentimentos de ansiedade ou de depressão que são desproporcionados, perturbadores, disruptivos e persistentes.

Atenção inflexível

A atenção desempenha um papel importante nas nossas respostas emocionais. Se estiver a caminhar pelo passeio e ouvir um som que

vem de uma viela, irá assumir (embora não tenha a certeza) que o som indica perigo. Quando faz essa avaliação, a sua atenção vira-se para o som, para identificar se se trata de uma ameaça. Da mesma forma, se comete um erro, a sua atenção irá focar-se em analisar o que fez, para aprender alguma coisa que o ajudará a resolver o problema se ele voltar a surgir. Tudo isto é normal.

No entanto, a ansiedade e a depressão excessivas são mantidas por um tipo de atenção em particular: *tendenciosa* e *inflexível*. Se estiver demasiado ansioso, tende a focar-se nas ameaças (ou naquilo que entende como ameaças), em vez de se concentrar na segurança. Pode, por exemplo, focar-se demasiado (*atenção tendenciosa*) nos perigos de voar e esquecer o facto de que voar é muito mais seguro do que conduzir até ao aeroporto. Se estiver deprimido, pode focar-se demasiado no negativo (ou naquilo que entende como negativo), mesmo que sejam negativos muito pequenos. Por exemplo, se o seu amigo prova a sopa que o leitor fez e diz «A sopa está ótima, mas ficaria melhor com um pouquinho mais de sal», pode ouvir apenas o «ficaria melhor com um pouquinho mais de sal» e não o «está ótima.»

Não só a sua atenção está a ser desviada para ameaças e negativas como, depois de ela se virar para uma ameaça ou para uma negativa, é muito difícil voltar a mudá-la. A sua atenção é *inflexível*, tal como aquilo que está a pensar é inflexível. De facto, quando sofre de distúrbios emocionais, a sua atenção muitas vezes é tão inflexível que é difícil para si ver o mundo que o rodeia tal como este verdadeiramente é.

Pensamento inflexível

Quando se debate com ansiedade ou depressão excessivas, tende a interpretar as coisas de maneiras incorretas, inúteis e inflexíveis. Pode, por exemplo, sobrestimar a probabilidade de acontecerem coisas más ou o impacto de um evento e sentir-se ansioso durante

o dia inteiro. Pode generalizar demasiado, por exemplo ao pegar num pequeno erro e concluir que é um falhanço, e de seguida sentir-se desanimado e sem remédio. Estes padrões de pensamento são automáticos e inflexíveis. De facto, muitas vezes nem sequer se apercebe de que caiu neles.

Aprender técnicas que o ajudem a reconhecer, antes de mais, que se deixou cair nestes padrões de pensamento, e que em seguida o ajudem a afastar-se deles, é essencial para recuperar de um excesso de ansiedade ou de depressão.

Ação inflexível

Para além da inflexibilidade do pensamento e da atenção, provavelmente também tem uma *ação inflexível*. Estas são as ações habituais que toma para evitar ou para controlar a sensação de estar ansioso ou desanimado. Limitar-se a temas «seguros» por recear dizer uma coisa errada ou verificar repetidamente as fechaduras porque tem medo de que alguém possa entrar na sua casa são exemplos de *ações físicas motivadas pela ansiedade*. Evitar atividades que em tempos apreciou porque se sente demasiado cansado para as praticar ou passar horas na cama porque está demasiado sobrecarregado para ir trabalhar, ligar a um amigo ou até tomar um duche são exemplos de *ações físicas motivadas pela depressão*.

Provavelmente também usa ações mentais para evitar sentir-se ansioso ou desanimado. Contudo, ao contrário dos hábitos de ação física, os hábitos de ação mental estão todos na sua cabeça. Nas *ações mentais motivadas pela ansiedade*, por exemplo, pode assegurar repetidamente a si mesmo que não bateu em ninguém enquanto andava de bicicleta ou analisar de forma reiterada uma conversa pretérita para se convencer de que a pessoa gostava de si ou, pelo menos, não desgostava. As *ações mentais motivadas pela depressão* incluem rever repetidamente eventos passados que não correram bem. Pode ser o caso, por exemplo, de se perguntar vezes

sem conta porque recebeu um bom em vez de um excelente numa avaliação do seu desempenho profissional e em seguida censurar-se porque deveria ter «feito» melhor.

UM SISTEMA EMOCIONAL INFLEXÍVEL LEVA A UMA EVASÃO

A figura 1.1 ilustra o ciclo típico que um sistema emocional inflexível provoca. Acontece um episódio difícil na sua vida; reage pensando da mesma maneira, agindo de igual forma e focando-se nas mesmas coisas. Esta inflexibilidade emocional aumenta as suas reações emocionais aos problemas da vida. E, aos poucos, como se sente intensamente ansioso ou deprimido, evita os eventos e as situações que provocam essas emoções fortes.

Se estiver deprimido, por exemplo, pode evitar socializar porque pensa que não irá apreciar. Ou, se estiver ansioso a respeito da sua saúde, pode evitar ir ao médico porque receia receber más notícias ou evitar exercitar-se se tiver medo de que o exercício lhe possa causar um ataque cardíaco.

Típicamente, evita as emoções negativas, como a ansiedade ou a depressão, mas também pode evitar as sensações positivas porque acha que não merece ter experiências positivas, como rir-se com os seus amigos. Ou pode evitar atividades agradáveis porque acredita que divertir-se significa que alguma coisa má irá acontecer, por ter baixado a guarda.

À medida que vai repetida e automaticamente evitando ou escapando a experiências humanas normais mas potencialmente desconfortáveis, vai-se tornando menos tolerante a elas. Começará rapidamente a acreditar que não consegue tolerar sentir-se ansioso ou desanimado, e esta crença alimenta ainda mais o seu desejo de evitar aquilo que são experiências emocionais desconfortáveis mas normais. À medida que continua a evitá-las, vai-se tornando

mais difícil distanciar-se destas experiências emocionais para ver a vida como ela realmente é.

Eis o que interessa: quando está sempre a evitar as suas sensações de ansiedade ou de depressão, não se apercebe de que as consegue tolerar enquanto procura as coisas importantes que fazem valer a pena viver a vida.

Em resumo: a inflexibilidade na forma como pensa, atua e presta atenção é o aspeto central da ansiedade e da depressão excessivas. Esta inflexibilidade faz com que evite as suas experiências emocionais, e a evasão consequente cria um sistema emocional que não se recompõe quando passa pelos altos e baixos da vida.

As técnicas deste livro irão aumentar a flexibilidade do seu sistema emocional e, neste processo, reforçar a sua tolerância a emoções como a ansiedade e a depressão. Saber que consegue tolerar as suas sensações de ansiedade ou de depressão é a maneira de recuperar das sensações desconfortáveis que lhe limitam a vida.

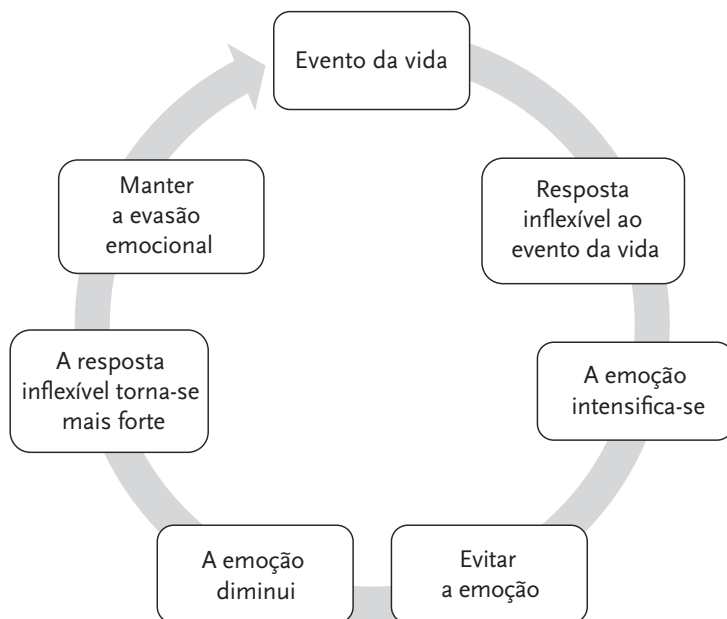


Figura 1.1. Ciclo de evasão às emoções

TRATAMENTO TRANSDIAGNÓSTICO PARA A ANSIEDADE E A DEPRESSÃO

Durante os últimos anos, os investigadores desenvolveram novos tratamentos dirigidos aos fatores básicos que acreditam manterem os sintomas de ansiedade e depressão excessivas (Moses e Barlow, 2006; Allen, McHugh e Barlow, 2008; Taylor e Clark, 2009; Norton e Paulus, 2016). Estes novos tratamentos chamam-se *tratamentos transdiagnósticos* porque são eficazes quer tenha um diagnóstico de ansiedade, de depressão ou de ambos (Farchione *et al.*, 2012; Ellard *et al.*, 2010). Existem várias vantagens num único tratamento para os problemas de ansiedade e de depressão:



- **Muitas pessoas com um problema de ansiedade têm também um problema de depressão.** Por exemplo, a coocorrência de problemas de ansiedade e de transtornos depressivos maiores atinge os 60 por cento (Kaufman e Charney, 2000). Um único tratamento que funciona tanto para a ansiedade como para a depressão simplifica a recuperação. Quer esteja ansioso ou deprimido, um conjunto limitado de técnicas eficazes aumenta a probabilidade de mais pessoas experimentarem e beneficiarem de um único tratamento.
- **Muitas pessoas têm sintomas de ansiedade e de depressão que não correspondem exatamente a todos os critérios de um problema de ansiedade ou de depressão em particular.** Um único tratamento dirigido aos fatores centrais que se pensa serem responsáveis pela ansiedade e depressão excessivas pode melhorar a vida de muito mais pessoas. Isto deve-se ao facto de aqueles que não têm nenhum problema emocional também beneficiarem da aprendizagem de técnicas para controlar as reações emocionais excessivas que lhes sucedem de tempos a tempos.
- **Muitas pessoas com um problema de depressão passam por períodos de ansiedade intensa, e muitas outras com distúrbios de ansiedade passam por períodos de depressão intensa** (Regier *et al.*, 1998). Um único tratamento que ensina técnicas comuns pode ajudar

as pessoas a controlarem episódios periódicos de ansiedade ou de depressão, independentemente do principal transtorno emocional de que sofrerem.

COMO USAR ESTE LIVRO PRÁTICO

A Primeira Parte fornece-lhe informações sobre as emoções e prepara-o para mudar. A Segunda Parte ensina técnicas específicas para o ajudar a controlar a ansiedade ou um estado depressivo. É conveniente concluir a primeira parte deste livro prático antes de passar à segunda parte. E é preferível ler os capítulos pela ordem por que aparecem. Todas estas técnicas se baseiam umas nas outras; aquilo que aprender num capítulo irá prepará-lo para o capítulo seguinte. À medida que for avançando, passo a passo, irá começar a ver que a recuperação está ao seu alcance.

O objetivo central deste livro é desenvolver e cultivar uma atitude nova e mais eficaz em relação às suas emoções. Esta atitude mais saudável sobre os seus sentimentos virá das técnicas deste livro, que foram bastante testadas. Mas, tal como em qualquer técnica, elas só funcionam quando as aplica e pratica. E, quando as põe em prática — quando pratica as técnicas — e é mais capaz de tolerar as suas respostas emocionais, começará a notar que o seu sistema emocional está mais flexível e que essa flexibilidade melhora e abre a sua vida.

Para aprender e praticar as técnicas deste livro, pode fazer downloads gratuitos de quase todas as fichas de exercícios (e de algumas gravações de áudio) no website deste livro, em www.newharbinger.com/46141*. Estes acréscimos online estão identificados ao longo deste livro com os ícones seguintes:  para as fichas de trabalho e  para as gravações de áudio. Este material também o vai ajudar a organizar-se e a avaliar a sua aprendizagem.

* Recursos disponíveis em inglês.

O trabalho que lhe será pedido neste livro pode mudar a sua vida. E, como em todas as jornadas que mudam a nossa vida, irá encontrar troços difíceis e desvios. Por isso é importante estabelecer as suas bases: apoio e saúde.

Reúna o seu grupo de apoio

Por vezes pode ser difícil pedir ajuda ou apoio. Mas procurar uma rede de amigos em quem confia e de familiares é uma poderosa declaração pública de que está pronto para trabalhar na sua recuperação. E ter apoio dá-lhe muitas vezes a melhor hipótese possível de dominar as múltiplas técnicas deste livro.

Nestas linhas, faça uma lista de amigos, membros da família ou profissionais que seriam bons membros do seu grupo de apoio. Inclua os seus números de telefone e endereços de e-mail:

Ter um terapeuta na sua equipa é valioso, particularmente se a ansiedade ou a depressão tiverem originado uma crise significativa na sua vida, como perder o emprego ou uma relação importante. Se pensar com frequência em suicidar-se ou magoar-se, contacte imediatamente um terapeuta especializado no tratamento da depressão.

Lembre-se de que a depressão é um problema curável, e, com a orientação de um profissional de saúde mental e as técnicas deste livro, pode recuperar e sentir-se melhor. Se, depois de aprender e de praticar as técnicas, ainda se debater com dificuldades, poderá marcar uma consulta com um terapeuta.

Se já estiver a ser seguido por um terapeuta, leve este livro para a sua próxima consulta e estudem-no juntos. O leitor e o seu terapeuta poderão discutir os progressos na sua aprendizagem e a prática das técnicas em cada consulta. Se deparar com um problema em relação a uma técnica, trabalharão juntos numa solução para o resolver.

Fale primeiro com o seu médico

Se ainda não falou ao seu médico sobre a sua ansiedade ou depressão, converse com ele antes de começar a trabalhar com este livro. O seu médico irá provavelmente querer fazer um exame completo para descartar problemas de saúde semelhantes a sintomas exacerbados de ansiedade ou de depressão. Se muitas vezes se sente cansado de manhã, por exemplo, e tem dificuldades em se concentrar ao longo de todo o dia, podem ser sintomas de depressão — mas também podem ser desencadeados por hipoglicemia ou por um baixo nível de açúcar no sangue. Além disso, medicamentos de venda livre podem criar sintomas semelhantes aos da ansiedade ou da depressão, assim como alguns dos alimentos que consome. Um excesso de cafeína, por exemplo, pode fazê-lo sentir-se ansioso, e um consumo exagerado de álcool, levá-lo a sentir-se desanimado.

Além disso, o seu médico pode recomendar-lhe que consulte outro especialista para uma avaliação mais profunda. Siga estas recomendações até que o leitor e o seu médico tenham a certeza de que os sintomas se devem a um excesso de ansiedade ou de depressão, e não a um problema médico.

Faça uma lista com os nomes e os contactos dos seus médicos principais e dos especialistas que o tratam. Descreva os seus problemas de saúde atuais, para os quais está a receber tratamento, e os medicamentos (se existirem) que os seus médicos lhe estão a receitar para cada problema:

Se estiver a tomar medicamentos

As pessoas que se debateram com ansiedade e depressão crónicas muitas vezes tomam medicamentos para se sentirem melhor e para aguentarem o dia a dia. Se já estiver a tomar medicamentos para a ansiedade ou depressão, pode continuar a tomá-los enquanto estiver a usar este livro. Contudo, certos medicamentos, como as benzodiazepinas (Ativan, Klonopin, Xanax, Librium, Tranxene e Valium), tomados todos os dias, podem amortecer as suas respostas emocionais de tal forma que não consegue obter todos os benefícios das técnicas deste livro, especialmente quando estiver a aumentar a sua tolerância emocional (ver capítulo 8).

No entanto, a menos que o seu médico o recomende, não aumente nem diminua a dose da medicação administrada enquanto estiver a trabalhar com este livro. Se o seu médico recomendar que experimente um novo medicamento, adie os exercícios deste livro até atingir uma dose terapêutica estável e depois comece,

ou recomece, o programa que lhe proponho. É preferível manter a medicação tal como está enquanto trabalha com o livro, para beneficiar plenamente das técnicas que vai aprendendo e praticando. Além disso, se alterar a medicação enquanto estiver a aplicar as técnicas aqui sugeridas, pode não perceber o que está a ajudar mais: se os medicamentos ou o seu esforço.

Se, depois de terminar o livro, quiser diminuir a dosagem ou parar completamente com a medicação, fale primeiro com o seu médico. Juntos irão desenvolver um plano para reduzir lentamente a medicação, ao mesmo tempo que o médico acompanha os seus progressos.

Por último, se começar a aumentar a dose da medicação enquanto trabalha com este livro, particularmente se estiver a tomar mais medicamentos ansiolíticos do que o normal, poderá ser um sinal de que precisa de mais apoio. Previna o médico que prescreveu a sua medicação de que está a tomar mais e marque consulta com um profissional de saúde mental com experiência no tratamento de problemas de ansiedade e de humor. Se já estiver a fazer terapia, peça ao seu terapeuta que o ajude com as técnicas deste livro. Com um pouco mais de apoio, será capaz de estabilizar as doses dos medicamentos e de continuar a sua recuperação.

EM RESUMO

Toda a gente se sente ansiosa ou deprimida de vez em quando, mas, quando os seus sintomas de ansiedade ou de depressão são manifestamente perturbadores e persistentes, poderá estar a sofrer de um distúrbio emocional. No entanto, quer os seus sintomas sejam moderados ou graves, se se debater com sensações de ansiedade ou depressão de tempos a tempos, este livro pode ajudar.

O objetivo é ensinar-lhe técnicas direcionadas para os fatores que se pensa manterem as suas reações emocionais excessivas aos desafios da vida. Quando começar a trabalhar com este livro, lembre-se:

- A inflexibilidade da sua maneira de pensar, de agir e de prestar atenção é um aspeto central da ansiedade e da depressão excessivas e persistentes. Esta inflexibilidade faz com que evite as suas experiências emocionais, e esta evasão mantém as reações emocionais intensas e persistentes que tem perante os acontecimentos da vida.
- Uma única abordagem, dirigida aos fatores principais que mantêm o excesso de ansiedade e de depressão, simplifica aquilo que é necessário que aprenda, recorde e pratique.
- O objetivo desta abordagem é aumentar a sua flexibilidade emocional, aprendendo e praticando técnicas para mudar e modificar os seus pensamentos, a sua atenção e as suas ações. Aumentar a flexibilidade emocional irá diminuir a evasão emocional e permitir-lhe viver uma vida plena e com significado.

Capítulo 2

Ansiedade e depressão

De vez em quando, todos nos sentimos ansiosos e tristes. Também experimentamos outras emoções desconfortáveis, como raiva, culpa e vergonha. São experiências humanas normais — tão normais como sentir satisfação, surpresa, felicidade e amor. As emoções são boas porque servem um propósito específico. Além disso, motivam-nos a agir não só de forma a sobreviver neste mundo como também a prosperar. Estas motivações movidas pelas emoções ou ações são automáticas e úteis, porque, quando sentimos alguma coisa, fazemos alguma coisa.

A *ansiedade* diz-nos para nos prepararmos para futuras ameaças ou perigos. O *medo*, por outro lado, tem que ver com as ameaças imediatas. Há muito pouco pensamento envolvido no medo. É automático porque, quando enfrentamos um perigo real e iminente, é melhor agir primeiro e pensar depois.

A *tristeza* é uma resposta emocional e natural a uma situação que não podemos corrigir ou resolver, como a perda de um ente querido ou um revés profissional. Esta incapacidade de controlar ou de resolver a situação cria uma sensação de desespero ou de extremo desânimo. A tristeza dá-nos instruções para abrandar e para nos retirarmos, para que possamos processar uma perda ou pensar sobre um fracasso e aprender com ele. A tristeza ou a *depressão* também assinalam aos outros que estamos a precisar de ajuda e de apoio.

Por isso, sim, as emoções são boas. As emoções ajudam-nos a lidar com os embates duros da vida e a aprendermos novas maneiras de reagir se os encontrarmos novamente. As emoções são úteis porque nos permitem adaptarmo-nos às circunstâncias — pelo menos, quando o nosso sistema emocional é flexível.

COMO AS EMOÇÕES SE TRANSFORMAM EM DISTÚRBIOS EMOCIONAIS

Um sistema emocional inflexível é a definição de um distúrbio emocional. Mas o que transforma um sistema emocional flexível num sistema inflexível? Para responder a essa pergunta, é útil compreender que existem duas respostas emocionais em funcionamento: a primária e a secundária.

Resposta emocional primária

A *resposta emocional primária* é a primeira resposta emocional que tem perante um novo acontecimento ou situação. Imagine, por exemplo, que um dia está num elevador. Carrega no botão para descer, as portas fecham-se, e o elevador começa a mover-se. Subitamente, o elevador estremece e para. O corpo fica tenso, o coração bate mais depressa, e a atenção foca-se na ameaça visível: o elevador. Ainda está a descer? A sua resposta emocional primária é medo.

Dali a uns segundos, o elevador começa a mover-se novamente. No seu andar, as portas abrem-se, e o leitor sai. Nesta altura, compreende que está fora de perigo ou percebe que não esteve realmente em perigo. A sua resposta primária de ansiedade começa a atenuar-se. O seu corpo e a sua mente acalmam. Liga para o gerente do edifício, que envia uma equipa de manutenção para

verificar o elevador. A sua resposta primária de ansiedade funcionou perfeitamente, surgindo para o ajudar quando era possível que estivesse em perigo e desvanecendo-se quando viu que afinal não se encontrava em risco.

No caso da depressão, a sua resposta emocional primária é de tristeza, a seguir a uma perda ou a um revés. Imagine, por exemplo, que trabalha em vendas e que perdeu um grande cliente. Nos dias que se seguem, pensará muitas vezes naquilo que poderia ter feito de maneira diferente. Talvez pudesse ter acompanhado o cliente mais cedo ou reduzido um pouco a sua comissão. Quando se apercebe daquilo que poderia ter feito mas não fez, acha que é um vendedor pouco eficiente. Sente-se culpado por ter deixado mal a sua equipa. Repara que está a ter dificuldade em concentrar-se no trabalho e que está menos motivado para fazer chamadas para os clientes. Interroga-se sobre se vale a pena insistir e sai do emprego um pouco mais cedo.

Resposta emocional secundária

A sua *resposta emocional secundária* segue-se à resposta emocional primária. Esta resposta também é normal e natural. É composta pelos mesmos elementos (pensamentos, sensações físicas, atenção e ação). Contudo, enquanto a resposta emocional primária é aguda, em reação direta à situação que a desencadeou, a resposta emocional secundária é duradoura. A resposta emocional secundária prepara-o para o possível regresso da ameaça ou para a continuação do problema. No entanto, depois de a ameaça ter passado ou de o problema estar resolvido, esta resposta secundária desvanece-se — quando é flexível.

Lembra-se do elevador? No final do dia, sai do escritório e dirige-se ao elevador, mas hesita à porta. A sua resposta emocional secundária está ativa. Ainda se sente um pouco ansioso. Pondera ir pelas escadas, mas as portas do elevador abrem-se, e vê os seus

colegas entrar. Tudo parece estar bem — não há perigo, não há ameaça. Entra no elevador e carrega no botão para descer. O seu corpo está tenso, e as palmas das mãos transpiram um pouco. Fica perto da porta em vez de ir para o fundo, porque se sente mais seguro. Quando as portas se fecham, verifica atentamente se se ouviu algum barulho estranho. O elevador continua a descer. Não o faz de repente. Tudo está bem. De seguida, o elevador para, e as portas abrem-se. O leitor sai, e a sua mente e o seu corpo acalmam rapidamente.

No entanto, nos dias que se seguem, de cada vez que entra no elevador, sente-se um pouco ansioso. Contudo, dia após dia, a ansiedade diminui. Passado algum tempo, apercebe-se de que vai novamente absorto, no elevador, como era costume, sem pensar que este pode cair. Esta é a sua resposta emocional secundária em ação — e, como é flexível, adapta-se à realidade da situação. Os seus pensamentos, a sua atenção, as suas sensações físicas e as suas ações voltam àquilo que é normal e apropriado. Esta é a sua resposta emocional secundária no seu melhor.

No que respeita à tristeza, o processo é o mesmo. Lembra-se daquele cliente perdido? No dia seguinte, embora não se sinta a cem por cento, está a sentir-se melhor. Ainda está a pensar que deixou ficar mal a sua equipa, mas lembra-se de que toda a gente perde uma venda. Quando entra no edifício, sorri para os seus colegas, e eles devolvem-lhe o cumprimento. Faz algumas chamadas para os clientes e regressa ao trabalho. No final da semana, está a sentir-se como habitualmente.

Ficar preso numa resposta emocional secundária inflexível

Como pode ver, as respostas emocionais secundárias são tão adaptáveis como as respostas emocionais primárias — na maioria das vezes e para a maioria das pessoas. Esta resposta secundária

só se transforma num problema quando fica presa num padrão que é difícil de mudar. As pessoas que sofrem de distúrbios de ansiedade ou de depressão têm respostas emocionais secundárias inflexíveis, pelo menos a respeito de certas coisas, atividades ou situações. As suas respostas emocionais secundárias tendem a prolongar-se, o que as faz evitar as sensações e os eventos, bem como as situações que as desencadeiam. Esta evasão persistente só piora a sua inflexibilidade emocional, até que se torna mais difícil realizarem as suas atividades diárias, trabalharem para os seus objetivos importantes e apreciarem as suas vidas.

Poderá, por exemplo, sofrer de um distúrbio emocional (como uma fobia) se, depois do evento no elevador, começar a evitar aquele elevador e, de seguida, todos os elevadores, porque se preocupa excessivamente com a possibilidade de, da próxima vez que andar de elevador, ele de facto se despenhar no fundo do poço. Este é um sistema emocional secundário inflexível, que não está a recuperar. Está encravado no processo de pensar e de evitar, como se o perigo estivesse à espreita, apesar das evidências de que os elevadores são seguros.

Da mesma forma, pode ter um distúrbio emocional (uma depressão maior, por exemplo) se, depois do revés no trabalho, continuar a matutar nesse desaire, sempre a criticar-se e a recusar atividades porque se sente demasiado deprimido para as realizar. Deixa de se exercitar ou de passar tempo com os amigos. Talvez comece a comer ou a beber em excesso. Esta também é uma resposta emocional secundária inflexível. Está preso em pensamentos e evasões muito para lá do tempo que a maioria das pessoas leva a recuperar.

Estas respostas emocionais desproporcionadas aos eventos da vida podem persistir ao longo do tempo, por vezes durante anos, e culminar por fim em transtornos de ansiedade e de depressão. De certa forma, as pessoas com distúrbios emocionais estão presas num sistema emocional inflexível, e um aspeto central desse sistema é evitar sensações de ansiedade e de depressão, juntamente com as situações associadas a essas sensações. A abordagem neste

livro prático é criar um sistema emocional flexível que lhe permita recuperar dos distúrbios emocionais que se seguem.

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Os transtornos de ansiedade diferem da ansiedade quotidiana que todos sentimos porque a ansiedade é mais intensa, dura mais e interfere significativamente no funcionamento no dia a dia. Embora cerca de cinco por cento das pessoas nos Estados Unidos apresentem um dos distúrbios de ansiedade que se seguem, o leitor pode fazer parte dos oito por cento das pessoas (Brown e Barlow, 2009) com sintomas que não encaixam propriamente numa destas categorias de diagnóstico. Este livro pode ajudá-lo também. Além disso, as técnicas apresentadas irão diminuir a ansiedade e o stress em geral, mesmo que não sofra de nenhum distúrbio de ansiedade.

Transtorno de pânico

As pessoas que sofrem de *transtorno de pânico* passam por ataques de pânico ou por uma onda de medo ou terror intensos que provocam sensações perturbadoras, como uma combinação de falta de ar, o coração a disparar, náuseas ou distúrbios de estômago, engasgos ou dificuldade de deglutição, tonturas ou vertigens, suores, sensações de irrealidade ou de estar desligado de si mesmo. Durante um ataque de pânico, as pessoas podem ter medo de estar a morrer, a enlouquecer ou a perder o controlo. Muitas vezes, sentem os ataques de pânico como surgidos do nada. Têm fortes impulsos de fugir ou de abandonar uma situação, embora não estejam em perigo. Quando as pessoas começam a sentir ataques de pânico, preocupam-se com futuros acessos e podem evitar certas situações e atividades.

Mateo é um advogado de sucesso que se orgulha de trabalhar mais tempo do que qualquer outro advogado da sua firma. Durante os últimos meses, a firma perdeu vários clientes importantes, e os parceiros seniores pressionaram Mateo e os outros advogados no sentido de trabalharem mais horas. Além disso, no mês passado, Mateo e a mulher tiveram o primeiro filho, e nem ele nem a esposa estão a dormir bem por causa do bebé. A aumentar o stress de Mateo estão os pedidos persistentes da mulher para que passe menos tempo no trabalho, para poder ajudar a tratar do recém-nascido.

Uma manhã, a caminho do trabalho, enquanto subia nas escadas rolantes do metropolitano até ao nível da rua, teve o primeiro ataque de pânico. Mateo agarrou-se ao corrimão com força porque se sentiu extremamente tonto e com falta de ar. Estava cheio de medo de poder desmaiar e cair. Subiu os últimos degraus das escadas rolantes a correr, em pânico. Conseguiu trabalhar nesse dia, mas durante as semanas que se seguiram passou a ter ataques de pânico noutras situações, como a subir escadas a pé, a andar de metropolitano e a conduzir em alguns troços da autoestrada.

Ao princípio, os ataques de pânico pareciam surgir do nada, mas com o tempo Mateo começou a preocupar-se com a possibilidade de se sentir intensamente tonto em qualquer altura e em qualquer situação. Mateo continuou a viajar de metro, mas só entre estações ao nível da rua, onde não tivesse de andar de escadas rolantes. Começou a evitar outras coisas, como escadas, varandas e parques de estacionamento com vários andares. Mateo tentou diversas coisas para «controlar» o pânico, como exercícios de respiração e medicamentos. No entanto, continuou a evitar as situações que desencadeavam as sensações físicas que o assustavam, e, em resultado disso, o seu mundo foi-se reduzindo a cada mês que passava.

Se pensa que pode sofrer de um transtorno de pânico, descreva nas linhas abaixo porque acha que pode ser o seu caso:

Transtorno de ansiedade generalizada

As pessoas com *transtorno de ansiedade generalizada* sentem uma preocupação excessiva e incontrolável em relação a coisas quotidianas como a saúde, as relações, o dinheiro ou acontecimentos mundiais. Preocupam-se muitas vezes com pequenas coisas, como chegar aos sítios a tempo, ou com coisas maiores, como terminar um projeto de trabalho. As pessoas com transtorno de ansiedade generalizada tendem a preocupar-se durante grande parte do tempo, o que cria um stress permanente e sensações físicas como tensão muscular, náuseas e dores de cabeça. É frequente terem dificuldade em concentrar-se ou dormir. As pessoas com transtorno de ansiedade generalizada acham difícil deixarem de se preocupar, mesmo quando estão a tentar fazer outras coisas.

Nia descreve-se como «ama em part-time e pessoa preocupada a tempo inteiro». Preocupa-se com as mesmas coisas com que as outras pessoas se preocupam, mas demasiado e durante muito tempo. Trabalha em part-time porque se sente sobrecarregada pela sua ansiedade e pelas suas preocupações. Não dorme bem. No momento em que se deita, começa a preocupar-se com as coisas que tem de fazer no dia seguinte.

A sua maior preocupação tem que ver com o seu relacionamento. Preocupa-a que o namorado a deixe a qualquer momento, embora

a relação esteja bem, e ele lhe diga repetidamente que a ama. Sente-se irritadiça durante grande parte do tempo e discute com o namorado por ninharias.

Nia tem dores de cabeça e diarreia crônicas. Gostaria de arranjar um trabalho diferente, mas, de todas as vezes que pensa em procurar, preocupa-se com a hipótese de nunca vir a encontrar alguma coisa — e então adia a procura. O mais difícil para Nia é não conseguir deixar de se preocupar quando quer parar. Sente-se impotente porque acredita que não pode adiar a preocupação, mesmo por alguns minutos.

Se pensa que pode sofrer de um transtorno de ansiedade generalizada, descreva porque acha que pode ser o seu caso:

Transtorno de ansiedade social

As pessoas com *transtorno de ansiedade social* (fobia social) sentem um medo intenso da avaliação negativa dos outros. Passam por uma ansiedade intensa em situações sociais ou de desempenho, como quando encontram pessoas que não conhecem bem ou quando têm de fazer uma apresentação no trabalho. Quando as pessoas com ansiedade social se encontram nestas situações, podem até ter um ataque de pânico. Tendem a evitar situações sociais e fazer apresentações ou levam-nas a cabo mas sentem-se muito ansiosas e viram costas, se puderem.

«Este livro não poderia ser mais oportuno para um crescente número de pessoas que sofrem de ansiedade e de depressão, particularmente numa altura em que enfrentamos uma crise mundial de saúde sem precedentes.»

Dra. Rochelle I. Frank, professora de psicologia da Universidade da Califórnia

Se sofre de ansiedade crónica e de depressão, é provável que sinta um forte impulso para evitar emoções desconfortáveis. No entanto, se essa opção poderá funcionar no imediato, a longo prazo apenas o levará a acreditar que não consegue lidar com os seus sentimentos.

Este guia prático oferece-lhe técnicas baseadas na terapia cognitivo-comportamental e no *mindfulness*, que o ajudarão a identificar e a derrubar as barreiras da evasão emocional que o conduzem à ansiedade e à depressão. À medida que avança nos exercícios propostos, irá tomar consciência de que consegue lidar com os seus pensamentos ansiosos e depressivos, melhorar o seu humor e, durante o processo, conseguirá construir uma vida mais plena e com significado.




PRATIQUE OS EXERCÍCIOS DESTA LIVRO E APRENDA A:

- Dominar a preocupação excessiva e a ruminação
- Aumentar a tolerância emocional e a resiliência
- Alterar os seus hábitos de pensamentos negativos



Penguin
Random House
Grupo Editorial

Saúde e Bem-Estar

 penguinlivros.pt
  [penguinlivros](https://www.instagram.com/penguinlivros)

ISBN 9789896233228



9 789896 233228 >