

## **Artigo de opinião**

### **Ansiedade versus Covid 19: Como você lida com ela durante a pandemia?**

Flávia Regina Sousa Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Psicóloga CRP 21.0150. Docente e Psicóloga da Faculdade de Floriano – FAESF. Licenciatura e Formação em Psicologia UNIPE-PB 1999. Professora Mestra, pela Escola Superior em Teologia RS – EST 2017. Especialista em Docência do Ensino Superior – UESPI 2003, Especialista em Saúde Pública FACINTER/IBPEX 2006 e Especialista em Saúde Mental – UFPI 2007. Contato: clsantabarbara@outlook.com

#### **Resumo:**

Existe uma compreensão entre as pessoas a respeito de questões emocionais facilmente identificados nos serviços público de saúde que tem preocupado os profissionais da atenção básica, mais precisamente os profissionais da saúde mental. É cada dia maior o numero de pessoas que procuram as unidades de saúde em busca de atendimento psicológico para tratarem de questões relacionadas com problemas de ansiedade. Esse número tem aumentado ainda mais nesse período de pandemia em decorrência da COVID 19. De igual modo percebe-se uma distorção bastante significativa no tocante à diferenciação entre processos ansiogênicos comuns desenvolvidos menos graves e os transtornos de ansiedade propriamente ditos que caracterizam reações autonômicas severas impedindo a pessoa de realizar suas atividades no cotidiano. O presente artigo de opinião traz como objetivo apresentar a fundamentação básica duas concepções teóricas acerca da temática da ansiedade bem como defender a ideia de que estamos educando uma geração de pessoas que desde a infância acreditam sofrer de transtornos de ansiedade desenvolvendo assim um padrão comportamental disfuncional quando na verdade essa compreensão é fruto de outros fatores a exemplo da banalização do termo, identificado nas crenças ou pensamentos gerados pela pessoa nas relações estabelecidas no seu convívio familiar e social.

Palavras-chave: Ansiedade; COVID 19; transtorno

Recentemente observando na recepção de uma unidade básica de saúde da minha cidade, onde atendo como psicóloga vi e a reação de uma mãe que buscava o serviço para atualizar o cartão de vacinas de seu filho recém-nascido. A mesma conduzia o filho a ser vacinado e se fazia acompanhar da filha mais velha, uma criança de aproximadamente 7 anos, que se comportava de forma inquieta. Em resposta à sua agitação a mãe, com voz embargada, dirigiu palavras rudes e em tom alto, que chamou minha atenção. Observei em seguida a mãe fazendo um esforço enorme para conter uma crise de choro. Vi que a relação entre elas não parecia fácil. Me aproximei e comecei a conversar na tentativa de acalmar um pouco a situação e proporcionar um mínimo de tranquilidade para ambas.

Ao término da conversa com a mãe, tentei explicar reservadamente para a criança o que estava acontecendo com sua mãe e as dificuldades pelas quais a mesma tem passado. Fui surpreendida por uma frase da mesma ao dizer: “sou ansiosa e por isso minha mãe não gosta de mim, ela mesma já me disse isso”. Fiquei pensativa por um tempo, imaginando o impacto nocivo daquela afirmação na vida e nas emoções daquela criança. E mais ainda, aos sete anos de idade aquela criança já se percebe ansiosa. Estamos criando uma geração de pessoas que de forma equivocada, desde a infância, se dizem “ansiosas” gerando assim um padrão comportamental disfuncional! O que você pensa sobre isso leitor? Em algum momento você, como aquela criança, já vivenciou ou presenciou uma situação como essa? Será que em algum momento de sua vida já se definiu como uma pessoa ansiosa, depressiva, bipolar ou com algum outro problema de ordem emocional sem ao menos se dar conta do que isso significa?

Pois bem, eu presenciei essa cena em um espaço de saúde pública onde diariamente cada vez mais, outras tantas pessoas de idades e gêneros diferentes, tem procurado atendimento psicológico para tratarem de supostos quadros de transtornos de ansiedade. O aumento dessa demanda me levou ainda a pensar sobre o impacto da situação de isolamento social à qual estamos sujeitos devido à pandemia decorrente da COVID 19 que se instalou entre nós nos últimos dois meses. Para muitas pessoas a experiência de estar em casa, caminho mais seguro para evitar o contágio e a disseminação do vírus, infelizmente pode representar um agravamento de quadros de ansiedade preexistentes, evolução para quadros de depressão bem como aumento nos índices de violência domiciliar. Na discussão que esse estudo propõe eu volto a perguntar: você que está lendo esse artigo também acredita, que estamos criando uma geração de pessoas que se acreditam sofrer de transtornos de ansiedade? Qual o seu posicionamento? O que você acredita sobre o que acabei de descrever?

Primeiramente precisamos compreender que ansiedade é uma reação natural do ser humano. Faz parte da experiência humana e se faz necessária para nossa sobrevivência, pois em uma situação de perigo precisamos nos colocar em alerta para lutar ou fugir. É uma resposta biológica do nosso organismo em situações sobre as quais não temos controle absoluto e que, por algum motivo, tememos falhar e ter um desempenho não satisfatório. Isso

nos leva a ignorar o fato que, todos nós, em algum momento de nossas vidas já desenvolvemos ou iremos desenvolver uma reação de ansiedade. Quem de nós nunca esteve ansioso ao ter que falar em público apresentando um trabalho, fazendo uma palestra? Quem nunca perdeu algum tempo de sono ao pensar naquele seminário que teria que apresentar no dia seguinte ou naquela viagem que faria com medo de algo inesperado acontecesse? Pois bem prezado leitor, posso dizer que você não está sozinho nessa. Aumento dos batimentos cardíacos, voz embargada, mãos frias e tremulas são os sintomas mais comuns da ansiedade e podemos dizer que tais reações estão no campo do que alguns chamam de normalidade, uma vez que mesmo ocorrendo não nos impedem de realizar o que temos como objetivo imediato.

Depois precisamos entender que muitos comportamentos ansiogênicos fazem parte de um repertório comportamental aprendido a partir de figuras significativas das nossas relações afetivas e que temos como modelos (pai, mãe, professores) e outros parentes com os quais se convive com uma certa frequência. A Psicologia Social nos traz a perspectiva de um estudioso canadense chamado Albert Bandura<sup>2</sup> citado por Michiner, ao cunhar o conceito de aprendizagem vicária que nos diz: “ o comportamento é aprendido e o aprendizado é bidirecional, ou seja, nós aprendemos com o meio e o meio se modifica graças a nossas ações”. Voltando a pensar na situação vivenciada por mim e relatada no início desta nossa conversa, encontro elementos suficientes que corroboram com essa concepção. Muitos dos comportamentos e do discurso daquela mãe ressoam na auto percepção da sua filha ao afirmar ser ansiosa. E como diz o autor: *“ muitas crianças assumem determinadas aprendizagens de forma rápida ao observar e imitar comportamentos presentes no seu meio social e particular.”* De certo as ações e comportamentos da filha alteram igualmente o convívio familiar e contribuem para os conflitos resultantes. Nesse sentido podemos dizer que a “ansiedade” seria uma resposta às situações que aparentemente não estão até o momento, sob controle da mãe e nem da filha.

Seguindo por uma linha de pensamento alternativo encontramos dados da Organização Mundial de Saúde<sup>3</sup> (OMS), publicados pela revista Exame em novembro de 2019, apontando que o Brasil sofre de uma epidemia de ansiedade ou seja 18,6 milhões de pessoas, 9,3% da população, 1 a cada 5 pessoas, convivem com o transtorno. No entanto é preciso observar que ao nos referir a ansiedade como um transtorno estamos dando um passo a mais na sua caracterização. Aqui não estamos falando daquelas situações corriqueiras identificadas anteriormente. Em um transtorno de ansiedade estão presentes fatores a nível de cognição, uma série de crenças nucleares que desencadeiam pensamentos catastróficos. Estes por sua vez levam ao desenvolvimento de sintomas físicos que são as reações autonômicas como sudorese, taquicardia, dores físicas e musculares, problemas gástricos, digestivos e fatores

---

<sup>2</sup> H.Andrew Michiner; Jonh D.Delamater 2015

<sup>3</sup> BRASIL É O PAÍS MAIS ANSIOSO DO MUNDO, SEGUNDO OMS. Revista Exame, 2019. Disponível em <https://exame.abril.com.br/> Acessado dia 02.05.2020.

emocionais como falta de concentração, insônia, comprometimento da memória, instabilidade de humor provocando reações de irritabilidade e em muitos casos crises de choro sem motivo aparente.

Nesse ponto seria oportuno voltar a refletir sobre o que você leitor caracterizou no início dessa conversa sobre ser uma pessoa que sofre de ansiedade ou que tenha um transtorno de ansiedade. Continua pensando da mesma forma? Compreendeu a diferença entre ambos? Pois bem, podemos ir um pouco mais adiante em nossa caminhada em direção ao entendimento desse tema por vezes tão controvertido. Apresentarei agora para vocês o entendimento de uma abordagem psicológica que explica a ansiedade do ponto de vista patológico e que ao mesmo tempo nos orienta e nos conduz em direção a uma forma de tratamento alternativo que nos ensina a identificar os fatores que nos fazem desenvolver ansiedade e nos mostra meios de como lidar com ela principalmente no contexto em que estamos inseridos

A linha de pensamento ao qual me referi anteriormente chama-se Terapia Cognitivo Comportamental – TCC, desenvolvida na década de 60 pelo psicólogo Aaron T. Beck<sup>4</sup> que tinha como ideia inicial modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais através da psicoterapia breve com foco nas situações e vivências atuais. A base da abordagem é o entendimento de que os nossos problemas emocionais e os transtornos decorrentes acontecem devido a distorções que fazemos em nossos pensamentos a respeito de como percebemos a nós mesmos, como percebemos o mundo e como pensamos sobre o futuro. Se aqui fazemos uma relação com o contexto no qual estamos de isolamento social, incerteza, perdas, lutos, medo do contágio e da morte teremos um campo muito fértil que pode funcionar como gatilho para o desenvolvimento e agravamento de sintomas graves de ansiedade e a posteriori outros problemas de ordem emocional como transtorno do estresse pós-traumático e depressão.

De acordo com a TCC, é possível reduzir a ansiedade à medida que aprendemos a identificar, controlar e modificar os pensamentos catastróficos relacionados à noção de perigos e comportamentos associados. Por exemplo, a “certeza” do contágio pelo vírus da COVID 19 pode levar a pessoa a criar imagens tão fortes e recorrentes que induzem sintomas fisiológicos de ansiedade e esses sintomas por sua vez propiciam a inibição ou a redução da sua capacidade de auto percepção reduzindo as estratégias de enfrentamento levando a pessoa a se ver incapaz de lidar com a situação considerada perigosa. Ao pensar assim sua perspectiva de futuro é igualmente abalada e isso gera um ciclo de ansiedade levando a prejuízos de ordem física e emocional. O resultado aqui identificado seria a sequência de reações físicas, emocionais, fisiológicas negativas. Assim o controle da ansiedade estaria relacionado à identificação das situações que geram os pensamentos que por sua vez levam a reações autonômicas que geram o comportamento de enfrentamento ou de fuga. A TCC, trabalha clinicamente com técnicas de modificação de comportamentos que ensinam, a partir dos

---

<sup>4</sup> Beck, Aaron T. 2017.

relatos do paciente, como identificar, como lidar com elas bem como modifica-las para um equilíbrio emocional satisfatório. Referências da eficácia deste trabalho consta em relatos descritos por Carmem Neufeld<sup>5</sup> em intervenções e pesquisas em Terapia Cognitivo Comportamental com indivíduos e grupos. Outras experiências igualmente significativas são citadas por Marina Caminha<sup>6</sup> em seu livro Intervenções e Treinamento de Pais na Clínica Infantil. Ambos os trabalhos trazem referências que corroboram com a presente discussão.

Finalizo retomando a tese inicial: *estamos criando uma geração de pessoas que de forma equivocada, desde a infância, se dizem “ansiosas” gerando assim um padrão comportamental disfuncional.* Os vínculos parentais e outros tantos significativos para a criança funcionam como modelo de comportamento levando-a a repeti-los de forma automática sem a reflexão necessária; os processos de aprendizagem social decorrentes do contato social geram padrões de comportamentos uma vez que influenciados e por eles somos influenciados; o entendimento equivocado e a supervalorização das reações autonômicas básicas transformando-os em “sintomas graves de ansiedade” igualmente geram a crença ou a auto percepção diagnóstica e reforçam estereótipos formados sem base que o sustente. A experiência de 20 anos de atuação em clínica de psicologia, trabalhando com a TCC, com crianças, adolescentes e adultos reafirmam a concepção que levou a esse estudo, sem, no entanto, desconsiderar nesse mesmo período de atuação, a existência de casos de transtornos de ansiedade sozinhos ou em comorbidades com outros que foram com sucesso identificados e tratados com parcerias importantes de outros profissionais da saúde mental. A título de informação, caro leitor, para este período de pandemia a Faculdade de Floriano – FAESF, através do meu trabalho como Psicóloga naquela instituição de ensino, integra o Projeto de Atendimento Psicológico Online Emergencial, organizado pela Universidade Federal do Piauí, campus Parnaíba e Floriano, no atendimento às pessoas da comunidade de Floriano e adjacência bem como segue dando continuidade aos alunos e alunas da FAESF que já se encontravam em atendimento presencial naquela instituição, agora na modalidade remota através de plataforma própria e aplicativos alternativos. Por fim acreditamos na importância do trabalho psicológico neste contexto de pandemia a fim de minimizar os efeitos psicológicos na saúde mental das pessoas. E você leitor, a qual conclusão chegou após nossa conversa? Espero que ela tenha sido útil. Se não, valeu a companhia.

### **Referências Bibliográficas**

MICHENER, H.Andrew. Psicologia Social; Tradução Eliane Fittipaldi, Suely Sonoe Murai Cuccio. São Paulo: Pioneira,Thomson Learning, 2005

EXAME, Revista Eletrônica. BRASIL É O PAÍS MAIS ANSIOSO DO MUNDO. 2019. Disponível em <https://exame.abril.com.br/> Acessado dia 02.05.2020.

---

<sup>5</sup> Neufeld, Beatriz Carmem 2014

<sup>6</sup> Caminha, Gusmão Marina, 2011

BECK, Aaron T. Terapia Cognitiva da Depressão. Beck Aaron T., A Jonh Rush, Brian F Shaw et all. Trad. Sandra Costa – Porto Alegre; Artes Medicas, 2018.

NEUFELD, Beatriz, Carmem et al. Intervenções e pesquisas em terapia cognitivo-comportamental com indivíduos e grupos, Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014

CAMINHA, Gusmão Marina, et al. Intervenções e treinamento de pais na clinica infantil. Porto Alegre: Sinopsys, 2011