

Vencendo o Pânico
Instruções Passo a Passo para quem
Sofre de Ataques de Pânico

Bernard Rangé
Professor do Departamento de Psicologia Clínica
Instituto de Psicologia
UFRJ

Mensagem Importante

**ESTE TEXTO NÃO É RECOMENDADO COMO
UM SUBSTITUTO DE UM TRATAMENTO MÉDICO OU PSICOLÓGICO!**

Caso você esteja experimentando ataques de pânico, um exame médico completo é essencial. Desse modo, pode-se identificar qualquer transtorno físico que possa estar contribuindo para seus sintomas.

Nestas próximas páginas você aprenderá técnicas e meios de superar o pânico e encarar seus medos, permitindo-lhe voltar a uma vida normal e confortável. Certas pessoas, com a ajuda de amigos ou familiares, poderão sentir que são capazes de superar seus ataques de pânico, apenas realizando os exercícios deste livro. Outras pessoas podem necessitar de uma orientação adicional vinda de um profissional da área de saúde mental. Se você desejar informações de como encontrar uma orientação de um profissional em sua comunidade, por favor faça contato comigo.

Bernard Rangé
Rua Visconde de Pirajá 547 sala 608
Rio de Janeiro, RJ 22415-900
Telefax: (021) 259-7949
e-mail: brange@zaz.com.br

Introdução

Um ataque de pânico acontece quando uma pessoa sente, de repente, fortes sensações em seu corpo acompanhadas de pensamentos catastróficos de que está perdendo o controle ou de que está morrendo. A Tabela 1, abaixo, identifica diversos desses sentimentos:

Tabela 1. Sentimentos e sensações experimentados durante um Ataque de Pânico

- palpitações ou ritmo cardíaco acelerado;
- suor;
- tremores;
- sensações de falta de ar;
- sensações de asfixia;
- dor ou desconforto no peito;
- náusea ou mal estar abdominal;
- sentir-se tonto, desequilibrado, desmaiando;
- desrealização (sentimentos de irrealidade)
- despersonalização (sentir-se destacado de si mesmo);
- parestesias (sensações de dormência ou formigamento);
- calafrios ou ondas de frio e calor

Pensamentos assustadores também acompanham estas sensações físicas. Veja alguns deles na Tabela 2, abaixo:

Tabela 2. Pensamentos assustadores durante um Ataque de Pânico

- Desmaiar
- Perder o controle
- Confundir-se
- Ter um ataque cardíaco
- Morrer
- Ficar preso em algum lugar
- Causar uma cena embaraçosa
- Enlouquecer
- Não conseguir respirar, sufocar
- Não conseguir chegar em casa ou a qualquer outro “lugar seguro”

Estes “ataques” são comuns em vários problemas psicológicos, incluindo o transtorno do pânico, agorafobia e outras fobias. A Tabela 3, define resumidamente cada um desses transtornos.

Sem levar em conta a causa de seus sintomas, o ataque de pânico é um trauma para qualquer um que o experimente. Com o tempo, o pânico pode desenvolver uma vida própria através de um ciclo de reforço. Neste livro você aprenderá sobre o Ciclo do Pânico e os diversos meios que existem para rompê-lo, para também aprender a recuperar o controle sobre sua vida.

Tabela 3: Ataques de Pânico em Transtornos Psicológicos

- **Transtorno do Pânico** - o único problema psicológico cujo sintoma predominante é a aparição repetida de ataques de pânico onde necessariamente alguns são do tipo não sinalizados.
- **Agorafobia** - há um medo intenso de novos ataques de pânico. Decorre daí uma tendência a evitar estar sozinho e/ou a estar em certos lugares públicos. A vida normal de agorafóbicos fica significativamente limitada por evitarem espaços fechados (lojas, restaurantes), viagens de carro, aviões, passar por pontes; espaços abertos (avenidas largas, campos); confinamento ou restrição de movimentos (cadeira de cabeleireiro ou do dentista, filas, multidões).
- **Fobias Específicas** - são medos irracionais de um objeto ou situação em particular, com grande tendência a evitar estes objetos ou situações. As fobias predominantes são medos de animais específicos ou insetos; de elementos naturais (tempestades, água); altura; espaços fechados. Um ataque de pânico pode ocorrer pelo confronto com o objeto ou situação temida.
- **Fobia Social** - medo excessivo e irracional de que algum tipo de ação pública do indivíduo será notada pelos outros. Exemplos: medo de falar em público, medo de se apresentar em um palco, medo de urinar em banheiros públicos, de assinar seu próprio nome, de ser observado enquanto come. O pânico pode ocorrer diante do confronto com a situação temida.
- **Transtorno do Estresse Pós-Traumático** - um estresse emocional específico que pode vir seguindo um evento psicologicamente traumático, como por exemplo um estupro ou assalto violento, seqüestros, um desastre natural, um acidente grave, uma cirurgia perigosa. O pânico pode ser observado como um dentre diversos sintomas.
- **Transtorno Obsessivo-Compulsivo** - caracterizado por pensamentos negativos e persistentes, involuntários, incontroláveis e/ou repetitivos, e por rituais improdutivos usados para reduzir a ansiedade. Fortes ataques de ansiedade podem ocorrer sempre que o indivíduo tentar impedir tais obsessões ou rituais.
- **Transtorno da Ansiedade Generalizada** - sintomas generalizados de ansiedade e preocupação, usualmente relacionados a possíveis ocorrências ameaçadoras da vida diária. Ocasionalmente a pessoa poderá sofrer ataques de ansiedade.

A melhor forma para utilizar este livro é seguir cada passo proposto, um de cada vez, antes de prosseguir para o seguinte. Desse modo, você não só estará construindo confiança em si próprio, como também, suas habilidades estarão baseadas em um sólido fundamento. Os seis *passos* são:

PASSO 1: Conhecer o problema e reconhecer o ciclo do seu pânico

PASSO 2: Aumentar seu conhecimento sobre as reações de emergência do corpo

PASSO 3: Praticar diariamente atividades que relaxam fisicamente o seu corpo

PASSO 4: Dar acesso a seus objetivos através de pequenas tarefas

PASSO 5: Desenvolver confiança através de imagens positivas

PASSO 6: Encarar suas tarefas uma de cada vez

Assim, vamos ao **PASSO 1**.

PASSO 1

Informação sobre o Transtorno do Pânico

Você tem um problema bastante conhecido, que tem até um nome, é muito comum e é bastante bem tratável. O nome deste problema é Transtorno de Pânico e ele consiste em crises de pânico súbitas, repentinas, imprevistas, espontâneas e recorrentes que incluem várias sensações como vertigem, tonteira, taquicardia, sudorese, sensações de falta de ar, formigamento, calafrios e muitas outras. Por causa delas, as pessoas tendem a acreditar que estão frente a um perigo como morte iminente, por ataque cardíaco ou asfixia, ou desmaio, queda, perda de controle, loucura etc. É tão freqüente que atinge cerca de 3% da população. Você não é o(a) único(a): aqui no Grande Rio isso representa cerca de 300.000 pessoas.

Como estas crises acontecem de repente, em situações variadas, e são muito assustadoras, as pessoas tendem a procurar, no início deste processo, ajuda médica, em geral cardiológica, por pensarem que se trata de um problema cardíaco. Aos poucos, com a repetição delas, começam a se sentir inseguras e pouco confiantes em ficar sozinhas ou saírem à rua desacompanhadas. Com isso passam a fazer muitas coisas apenas com a companhia de alguém, na idéia de que se acontecer algo, o acompanhante poderá tomar providências, como levá-las a um médico ou para casa ou outro local sentido como seguro.

Às vezes este problema começa de forma mais gradual, sem grandes crises, mas com um progressivo aumento na insegurança de fazer coisas sozinho(a) ou de enfrentar certas situações como passar em túneis, andar em conduções públicas (como ônibus, metrô, trens, aviões), freqüentar cinemas, teatros ou casas de espetáculos, andar em elevadores, pegar engarrafamentos etc. A idéia costuma ser a de que, como alguma crise ou mal estar pode acontecer numa situação dessas e, como a fuga delas é muitas vezes difícil, o melhor é evitá-las, para não correr o risco, seja de acontecer o perigo imaginado, seja de experimentar o intenso desconforto das sensações.

Há debates ainda sobre as causas desse problema. Alguns médicos defendem que se trata de um problema bioquímico que só é tratável com remédios. Há argumentos fortes a favor desta posição, mas também há problemas,

como os efeitos secundários que estas medicações produzem, o fato de quase 2/3 dos pacientes voltarem a ter crises, uma vez suspenso o tratamento, e ainda as evidências de cura de tratamentos não medicamentosos como a psicoterapia cognitivo-comportamental. A nossa posição é que, quando as crises são muito intensas e freqüentes, o uso de medicação torna-se necessário. Mas quando são menos freqüentes ou mais brandas, uma intervenção estritamente psicológica é mais desejável. Por que? Porque pensamos que a causa deste problema é psicológica (o que não exclui a ocorrência de processos bioquímicos cerebrais). São dois motivos principais:

Em primeiro lugar, é preciso a gente entender que o modo da gente *pensar* afeta, isto é, *determina* o que se *sente*. Qualquer situação com que nos deparamos, automaticamente nos faz pensar coisas boas ou ruins sobre ela. Numa situação, se eu *penso* que estou em perigo, sinto medo; se *penso* que vai acontecer uma coisa ótima, fico alegre. Assim, qualquer sentimento é *sempre* causado por algum pensamento. Mas as duas avaliações contidas nestes pensamentos podem estar erradas: de repente, eu descobro que não estou em perigo e o medo passa; e o que eu pensei que iria acontecer de bom era um engano, e não fico mais alegre. É assim que muitas vezes as coisas se passam na nossa cabeça e na nossa vida.

Quando ficamos preocupados com certos problemas, tendemos a sentir ansiedade. Sentir medo ou ansiedade significa ter aquelas sensações. Se, com certas sensações do corpo, eu ou você pensamos que vamos ter um ataque cardíaco, como é que não vamos ficar apavorados? Estamos acreditando *mesmo* que corremos perigo. E se corremos perigo (ou *pensamos* que corremos), como não sentir medo? A ocorrência daquelas sensações (produzidas por *idéias* de perigo) confirma *mais* ainda a idéia de um ataque cardíaco iminente, o que faz aumentar ainda mais a intensidade das sensações, e assim por diante. Rapidamente, portanto, numa espiral, acontece a crise de pânico. Mas, já reparou que tudo aquilo de pior que você prevê nunca acontece? Ora, isto significa que estamos avaliando mal ou pensando errado sobre estas situações. As

avaliações que fazemos sobre estas sensações estão *incorretas* e precisam, portanto, ser reformuladas. Todas estas coisas fazem com que fiquemos meio como um radar reparando em tudo em volta e, sobretudo, em tudo no nosso próprio corpo. Por causa disso qualquer alteração ou sensação "estranha" no nosso corpo quase sempre acaba sendo interpretada como um sinal de uma doença perigosíssima ou de um perigo fatal e iminente. Mas a gente *pensar* que alguma coisa é perigosa não quer dizer que, *obrigatoriamente*, ela seja, por mais que o nosso pensamento *pareça* verdadeiro. Às vezes nos enganamos mesmo quando pensamos que estamos certíssimos. Por isso, o tratamento consiste, em parte, em ensinar a você a descobrir quando você está pensando certo e quando está pensando errado, para você poder deixar de ter medo de coisas que não são verdadeiras ou reais. Por isso nós vamos discutir os seus pensamentos que ocorrem nas sessões e os que ocorrem fora delas (e que você vai trazer anotados). Você vai aprender a testá-los para ver se são verdadeiros ou se são lógicos. Por exemplo, eu quero que você respire forte e rápido por dois minutos. Após 30 ou 40 segundos, ou mais um pouco, pare e preste atenção no que você está sentindo. Não são sensações semelhantes às que você teve quando em pânico? (Ex.: taquicardia, sudorese, boca seca etc.). Veja, primeiro, como você pode fazer coisas com seu corpo, sem querer. Mesmo sem perceber, numa situação de estresse ou preocupação, respiramos profundamente. Isto pode, como vimos neste exercício, provocar sensações "estranhas" no nosso corpo (como essas que você acabou de sentir, semelhantes às de ansiedade). Assim, fica fácil interpretá-las (*erradamente*) como sinais de ataque cardíaco ou desmaio, por exemplo, e não apenas como (*verdadeiramente*) sinais de ansiedade decorrente de preocupações.

Você vai aprender que uma coisa é algo ser *perigoso* e outra é algo ser *desagradável*. Você já viu e sabe que o que se passou com você é algo *muito desagradável*. Mas *é perigoso*? Se apesar de sentir as sensações desagradáveis, *nunca* acontece nada do que você pensa que vai acontecer, isto não será uma *prova* de que as suas sensações *não são sinais de perigo*? Descobrir isso significa que você *pode* ter estas sensações, apesar delas serem muito desagradáveis, e que você *não precisa fugir*

delas de qualquer modo, desesperadamente, pois *nada de perigoso* está acontecendo. O problema se reduz apenas a você aprender a minimizar a intensidade com que elas aparecem, para não serem tão desconfortáveis. Para isso você vai aprender a relaxar e a respirar de uma forma que produza relaxamento; vai aprender a examinar os seus pensamentos para poder torná-los mais realistas e verdadeiros de modo que não possuam idéias de ameaça irreais e falsas. Conseguir mudar seus pensamentos ajudará, como vimos, você a deixar de sentir medo. Para exercitar tudo isso, será necessário você se expor *gradualmente* às situações que produzem ansiedade e às sensações que ela produz no seu corpo, de modo que você passe a reconhecer e compreender o que se passa com você, nos seus pensamentos e no seu corpo. Assim, você vai conseguir se acalmar *nas próprias situações*.

Com isso, você poderá (1) testar suas idéias distorcidas; (2) verificar que são falsas; (3) descobrir que não precisa fugir desesperadamente em busca de ajuda; (4) reconhecer que, sozinho(a), você poderá superar e resolver tudo até se acalmar; e (5) reconhecer que você não precisa de um acompanhante para ter segurança. Você terá então aprendido a manejar seu medo/ansiedade/pânico e estará praticamente bom(boa).

Mas faltará ainda alguma coisa. O outro aspecto é que ficamos assim, com Transtorno de Pânico, quando temos medo de tomar decisões ou agir de modo independente, autônomo, confiante e seguro em nossas vidas. Principalmente quando uma ou mais coisas estão insatisfatórias ou ruins em nossa vida e não sabemos o que fazer para mudá-las (ou sabemos, mas temos medo de fazer o que queremos). Elas nos incomodam e provocam sentimentos ruins, desagradáveis, que a gente tenta negar, evitando percebê-los. Aí, qualquer situação que nos faça pensar que podemos perder o controle sobre estes sentimentos nos ameaça, pelo contato com eles e pela idéia de perda de controle que pode nos levar a fazer o que desejamos mas temos medo de fazer. Isto pode produzir crises de pânico que seguem a espiral que descrevi antes. Vamos precisar ver o que está insatisfatório na sua vida e o que falta para que ela fique satisfatória, como *você quer* que ela seja. Vamos precisar ajudar a você a se *reorientar na vida*: em vez de ficar se preocupando com o que há de ruim, com o que

pode acontecer de ruim, vamos tentar fazer com que você consiga se orientar para o que há de *bom, gostoso, positivo, desejável, realizador*. Só

manejar crises, não é o suficiente; é preciso acabar com aquilo que começou a provocá-las. E isto, só com essa reorientação de vida.

Aumentando seu Conhecimento sobre a Fisiologia e Psicologia do Medo e da Ansiedade

Embora uma definição verdadeira da ansiedade que cubra todos os seus aspectos seja muito difícil de ser alcançada (apesar das muitas publicações referentes ao assunto), todos conhecem este sentimento. Não há uma só pessoa que nunca tenha experimentado algum grau de ansiedade, seja por estar entrando em uma sala de aula justo antes de uma prova, ou por acordar no meio da noite certo de que ouviu algum ruído estranho do lado de fora da casa. Contudo, o que é menos conhecido é que sensações, tais como fortes tonteiras, visão borrada ou desfocada, formigamentos ou dormências, músculos duros e quase paralisados e sentimentos de falta de ar que podem levar até a sensações de engasgar ou sufocar, podem também fazer parte da reação de ansiedade. Quando estas sensações ocorrem e as pessoas não entendem o porquê a ansiedade pode aumentar até níveis de pânico já que elas imaginam que podem estar tendo alguma doença.

Ansiedade é a reação ao perigo ou à ameaça. Cientificamente, ansiedades imediatas ou de curto período são definidas como reações de luta-e-fuga. São assim denominadas porque todos os seus efeitos estão diretamente voltados para lutar ou fugir de um perigo. Assim, o objetivo número um da ansiedade é o de proteger o organismo. Quando nossos ancestrais viviam em cavernas, era-lhes vital uma reação automática para que, quando estivessem defrontados com um perigo, fossem capazes de uma ação imediata (atacar ou fugir). Mas mesmo nos dias agitados de hoje, este é um mecanismo necessário. Imagine que você está atravessando a rua quando de repente um carro, à toda velocidade, vem em sua direção, buzinando freneticamente. Se você não experimentasse absolutamente nenhuma ansiedade, você seria morto. Contudo, mais provavelmente, sua reação de luta-e-fuga tomaria conta de você e você correria para sair do caminho dele para ficar em segurança. A moral desta estória é simples — a função da ansiedade é proteger o organismo, não prejudicá-lo. Seria totalmente ridículo da parte da natureza desenvolver um mecanismo cuja função primordial fosse a de proteger o organismo e, por assim fazer, o prejudicar.

A melhor forma de pensar sobre todos os sistemas de resposta de luta-e-fuga (ansiedade) é lembrar que todos estão voltados para deixar o organismo preparado para uma ação imediata e que seu objetivo primordial é protegê-lo.

Quando alguma forma de perigo é percebida ou antecipada, o cérebro envia mensagens à uma seção de nervos chamada de sistema nervoso autônomo. Este sistema possui duas subseções ou ramos: o sistema nervoso simpático e o sistema nervoso parassimpático. São exatamente estas duas subseções que estão diretamente relacionadas no controle dos níveis de energia do corpo e de sua preparação para a ação. Colocado de uma forma mais simples, o sistema nervoso simpático é o sistema da reação de luta-e-fuga que libera energia e coloca o corpo pronto para ação; enquanto que o parassimpático, é o sistema de restauração que traz o corpo a seu estado normal.

Um aspecto importante é que o sistema nervoso simpático tende a ser um sistema “tudo-ou-nada”. Isto é, quando ativado, todas as suas partes vão reagir. Em outras palavras: ou todos os sintomas são experimentados ou nenhum deles o são. É raro que ocorra mudanças em apenas uma parte do corpo somente. Isto talvez explique o fato de ataques de pânico envolverem tantos sintomas e não apenas um ou dois.

Um dos efeitos principais do sistema nervoso simpático é a liberação de duas substâncias químicas no organismo: adrenalina e noradrenalina, fabricadas pelas glândulas supra-renais. Estas substâncias, por sua vez, são usadas como mensageiras pelo sistema nervoso simpático para continuar a atividade de modo que, uma vez que estas atividades comecem, elas freqüentemente continuam e aumentam durante um certo período de tempo. Contudo, é muito importante observar que a atividade no sistema nervoso simpático é interrompida de duas formas. Primeiramente, as substâncias que serviam como mensageiras — adrenalina e noradrenalina — são de alguma forma destruídas por outras substâncias do corpo. Segundo, o sistema nervoso parassimpático — que geralmente tem efeitos opostos ao sistema nervoso simpático — fica ativado e restaura uma sensação de relaxamento. É importante perceber

que, em algum momento, o corpo cansará da reação de luta-ou-fuga e ele próprio ativará o sistema nervoso parassimpático para restaurar um estado de relaxamento. Em outras palavras, a ansiedade não pode continuar sempre aumentando e entrar numa espiral sempre crescente que conduza a níveis possivelmente prejudiciais. O sistema nervoso parassimpático é um protetor “embutido” que impede o sistema nervoso simpático de se desgovernar. Outra observação importante é que as substâncias mensageiras, adrenalina e noradrenalina, levam algum tempo para serem destruídas. Assim, mesmo depois que o perigo tenha passado e que seu sistema nervoso simpático já tenha parado de reagir, você ainda se sentirá alerta e apreensivo por algum tempo, porque as substâncias ainda estão “flutuando” em seu sistema. Você deve sempre lembrar-se que isto é absolutamente natural e sem perigo. Aliás, isto é uma função adaptativa porque, num ambiente selvagem, o perigo geralmente tem o hábito de atacar de novo, e é útil ao organismo estar preparado para ativar o mais rápido possível a reação de luta-e-fuga.

A atividade no sistema nervoso simpático produz uma aceleração do batimento cardíaco, como também um aumento na sua força. Isto é vital para a preparação da luta-ou-fuga, já que ajuda a tornar mais veloz o fluxo de sangue e assim melhora a distribuição de oxigênio nos tecidos e a remoção de produtos inúteis nos mesmos. É devido a isso que experimentamos um batimento cardíaco acelerado ou muito forte típicos de períodos de alta ansiedade ou pânico. Além da aceleração do batimento cardíaco, há também uma mudança no fluxo do sangue. Basicamente, o sangue é redirecionado sendo “reduzido” em algumas partes do corpo onde ele não é tão essencial naquele momento (através do estreitamento dos vasos sanguíneos) e é direcionado às partes onde é mais essencial (através da expansão dos vasos sanguíneos). Por exemplo, o fluxo de sangue é reduzido na pele, nos dedos das mãos e dos pés. Este mecanismo é útil para que, se a pessoa for atacada ou ferida de alguma forma, este mesmo mecanismo impedirá que a pessoa morra por hemorragia. Por isso, durante a ansiedade, a pele fica pálida e sentimos frio em nossas mãos e pés, e até mesmo algumas vezes, podemos sentir dormências ou formigamentos. Por outro lado, o sangue é direcionado aos músculos grandes, como os das

coxas ou os bíceps, o que ajuda o corpo em sua preparação para ação.

A reação de luta-e-fuga está associada também com o crescimento da velocidade e profundidade da respiração. Isto tem uma importância óbvia para a defesa do organismo, já que os tecidos precisam de mais oxigênio para estarem preparados para a ação. As sensações provocadas por este aumento na função respiratória podem, contudo, incluir sensações de falta de ar, de engasgar ou sufocar, e até mesmo dores e pressões no peito. Também importante é o efeito colateral decorrente do crescimento na função respiratória, especialmente se nenhuma atividade real ocorra, que é a de haver uma redução real do fluxo de sangue para a cabeça. Por ser uma quantidade insignificante, não chega a ser perigoso para a saúde, mas produz uma série de sintomas desagradáveis (mas sem prejuízo algum) e que podem incluir tonteiras, visão borrada, confusão, fuga da realidade e sensações de frio e calor fortes.

A ativação da reação de luta-e-fuga produz um aumento na transpiração. Isto tem funções adaptativas importantes, como por exemplo, tornar a pele mais escorregadia para que, dessa forma, fique mais difícil para um predador agarrar um corpo e também para resfriá-lo de modo a evitar um superaquecimento.

A ativação do sistema nervoso simpático produz uma série de outros efeitos, nenhum dos quais sendo de modo algum prejudiciais ao corpo. Por exemplo, as pupilas se dilatam para permitir a entrada de mais luminosidade, o que pode resultar em uma visão borrada, manchas na frente dos olhos e assim por diante. Ocorre também uma redução na produção de saliva, resultando em uma boca seca. Há uma redução na atividade do sistema digestivo, o que geralmente produz náuseas, uma sensação de peso no estômago e também constipação ou diarreia. Por fim, diversos grupos de músculos se tencionam preparando-se para a reação de luta-e-fuga e isso resulta em sintomas de tensão, muitas vezes estendendo-se a dores reais como também a tremores.

Acima de tudo, a reação de luta-e-fuga resulta em uma ativação geral do metabolismo corporal. Por isso uma pessoa pode sentir sensações de calor e frio e, porque este processo utiliza muita energia, depois a pessoa se sente geralmente cansada e esgotada.

Como já mencionado antes, a reação de luta-e-fuga, prepara o corpo para a ação — seja atacar ou fugir. Por isso, não é surpreendente que os impulsos avassaladores associados com esta reação sejam os de agressão e de desejo de fugir. Quando estes não são capazes de serem realizados (devidos à coação social), os estímulos serão freqüentemente expressos por comportamentos como bater os pés, marcar passos ou insultar pessoas. Isto é, os sentimentos produzidos são como os de quem está preso e está precisando fugir.

O efeito número um da reação de luta-e-fuga é alertar o organismo para a possível existência do perigo. Portanto, há uma mudança automática e imediata na atenção para pesquisar o ambiente em busca de ameaças em potencial. Por isso, passa a ser muito difícil concentrar-se em tarefas diárias quando alguém está ansioso. Pessoas ansiosas freqüentemente se queixam de ficarem facilmente distraídas durante tarefas do dia-a-dia; de não conseguirem se concentrar e de terem problemas de memória. Às vezes uma ameaça óbvia não pode ser encontrada. Infelizmente, a maioria das pessoas não aceita o fato de não encontrar uma explicação para alguma coisa. Portanto, em muitos casos, quando as pessoas não conseguem explicar seus sentimentos, elas tendem a procurar em si próprias. Em outras palavras, “se nada exterior está me deixando ansioso, então deve haver algo de errado comigo mesmo”. Neste caso, o cérebro inventa uma explicação como “eu devo estar morrendo, perdendo controle ou ficando louco”. Como já vimos, nada poderia ser menos verdadeiro, já que a função primordial da reação de luta-e-fuga é a de proteger o organismo, e não de prejudicá-lo. Por isso mesmo, são pensamentos compreensíveis.

Até agora, nós observamos as reações e os componentes da ansiedade em geral ou da reação de luta-e-fuga. Contudo, você pode estar se perguntando como tudo isto se aplica a ataques de pânico. Afinal, por que a reação de luta-e-fuga é ativada durante um ataque de pânico, já que não há, aparentemente, nada a temer?

De acordo com uma grande quantidade de pesquisas, parece que pessoas que experimentam ataques de pânico têm medo (i.é, o que causa o pânico) das próprias sensações da reação de luta-e-fuga. Assim, ataques de pânico podem ser vistos como uma série de sintomas físicos

inesperados e uma reação de pânico ou de medo desses sintomas. A segunda parte deste modelo é fácil de ser compreendida. Como já visto antes, a reação de luta-e-fuga (onde os sintomas físicos têm um papel importante) levam o cérebro a procurar perigos. Quando o cérebro não consegue encontrar nenhum perigo óbvio, ele passa a procurar no interior da pessoa e inventa um perigo como “estou morrendo, estou perdendo controle, etc.”. Como as interpretações dos sintomas físicos são assustadoras, é compreensível o aparecimento do medo e do pânico. Por sua vez, estes dois sentimentos produzem mais sintomas físicos, e por isso se introduz um ciclo de sintomas, medo, sintomas, medo e assim por diante. A primeira parte do modelo é mais difícil de ser compreendida: por que você experimenta os sintomas físicos da reação de luta-e-fuga se você não está com medo? Existem muitas formas para que estes sintomas sejam produzidos; não apenas através do medo. Por exemplo, você está estressado e isto resulta em um aumento da produção de adrenalina e outras substâncias que, de tempo em tempo, produzem estes sintomas. Este aumento na produção de adrenalina pode ser quimicamente mantido no organismo, mesmo depois do desaparecimento do fator que gerava este estresse. Outra possibilidade, é que você tende a respirar um pouco mais rápido (hiperventilação sutil) devido a um hábito já aprendido, e isto também pode produzir estes sintomas. Como a hiper-respiração é menos intensa, você pode se acostumar com esta forma de respiração, e não reparar que você está hiperventilando. Uma terceira possibilidade é que você esteja experimentando mudanças naturais em seu corpo (o que todos experimentam, mas nem todos as percebem) e, justamente por estar constantemente verificando e monitorando seu corpo, você passa a reparar muito mais nestas sensações do que outras pessoas. Além das duas outras razões já descritas que produzem sintomas físicos (estresse e hiper-respiração), você também poderá se tornar consciente destes sintomas físicos como resultado de um processo denominado condicionamento interoceptivo. Como os sintomas físicos ficaram associados com o trauma do pânico, eles se tornaram sinais significativos de perigos e ameaças a você (isto é, eles se tornaram estímulos condicionados). Como resultado, é muito provável que você se torne altamente sensível a estes sintomas e reaja

com receio, simplesmente devido à experiências passadas de pânico com as quais elas foram associadas. Como consequência deste tipo de associação condicionada, é possível que sintomas produzidos por atividades regulares sejam também levadas ao ponto de uma crise de pânico.

Mesmo que não estejamos certos do fato do por que alguém experimenta os sintomas iniciais, assegure-se de que eles são uma parte da reação de luta-e-fuga e por isso inofensivos a qualquer pessoa.

Obviamente então, uma vez acreditando convictamente (100%) que estas sensações físicas não são perigosas, o medo e o pânico desaparecerão e você não mais experimentará ataques de pânico. É claro que, quando diversos ataques já tenham sido experimentados por você, e que você tenha interpretado erradamente estes sintomas muitas vezes, esta interpretação errada torna-se bastante automática, e assim passa a ser muito difícil de, conscientemente, convencer-se de que estes sintomas são inofensivos.

Resumindo, a ansiedade é cientificamente conhecida como a reação de luta-e-fuga, sendo sua função primordial a de ativar o organismo e de protegê-lo do perigo. Associadas à esta reação, estão uma série de mudanças mentais, físicas e comportamentais. É importante notar que, uma vez que o perigo tenha desaparecido, muitas dessas mudanças (especialmente as físicas) continuarão, praticamente com controle autônomo sobre si próprias, devido ao aprendizado e a outras mudanças corporais de longo prazo. Quando os sintomas físicos surgem na ausência de uma explicação óbvia, as pessoas costumam interpretar erradamente os sintomas de luta-e-fuga como indicativos de sérios problemas mentais ou físicos. Neste caso, as próprias sensações podem se tornar ameaçadoras e, justamente por isso, podem desencadear uma nova reação de luta-e-fuga. Muitas pessoas, quando experimentam os sintomas da reação de luta-e-fuga, acreditam estar ficando loucas. Elas costumam mais frequentemente relacionar tais sintomas com uma doença mental grave, conhecida como esquizofrenia. Observemos um pouco a esquizofrenia para compararmos o quão freqüente isto ocorre.

Esquizofrenia é um transtorno grave caracterizado por fortes sintomas como por exemplo, fala e pensamento deslocados, algumas vezes levando a balbucios, delírios ou crenças

estranhas (p.ex., que mensagens estão sendo recebidas desde o espaço) e alucinações (ouvir vozes falarem dentro da própria cabeça). Também, a esquizofrenia parece ser em grande parte um transtorno com base genética, ocorrendo fortemente em famílias.

A esquizofrenia geralmente se inicia de forma gradual e não de repente (como em um ataque de pânico). Também, justamente porque ocorre em famílias, apenas uma certa proporção de pessoas tende a tornar-se esquizofrênica, e ainda, em outras pessoas, nenhuma quantidade de estresse causaria como consequência o transtorno em questão. Um terceiro ponto também muito importante, é que pessoas esquizofrênicas exibem alguns dos sintomas leves do transtorno por grande parte de suas vidas (p.ex., pensamentos estranhos e fala florida). Desta forma, se essas características não tiverem sido ainda percebidas em sua personalidade, a maior probabilidade é de você não se tornar esquizofrênico. Esta chance diminui mais ainda se você já tem mais de 25 anos, já que a esquizofrenia surge geralmente no final da adolescência até os 20 anos. Finalmente, se você já passou por entrevistas com um psicólogo ou psiquiatra, você pode estar certo de que eles saberiam imediatamente diagnosticá-lo como esquizofrênico.

Algumas pessoas acreditam que vão “perder o controle” quando entrarem em pânico. Presumivelmente, elas acham que vão se paralisar completamente e ficarão incapazes de se mover, ou que não vão saber o que estão fazendo e por isso vão sair disparados matando pessoas, ou gritando obscenidades e se envergonhando diante de outros. Por outro lado, podem não saber o que possa acontecer, mas podem também experimentar um sentimento dominante de “catástrofe iminente”.

Considerando nossas discussões anteriores, podemos agora saber de onde surge este sentimento. Durante uma crise de ansiedade o corpo está preparado para ação e neste momento há um enorme desejo de fuga. Contudo, a reação de luta-e-fuga não está preparada e treinada a prejudicar terceiros (que não sejam uma ameaça) e não produzirá paralisia. Ao invés disso, toda a reação é direcionada a afastar o organismo. Além disso, nunca houve nenhum caso registrado de alguém que tenha se descontrolado a tal ponto. Mesmo que a reação de luta-e-fuga o faça sentir-se um pouco confuso, irreal e distraído, você

ainda é capaz de pensar e funcionar normalmente. Simplesmente pense sobre quão freqüentemente as outras pessoas nem notam que você está tendo um ataque de pânico.

Muitas pessoas têm receio do que lhes pode acontecer como conseqüência a seus sintomas, talvez devido a alguma crença de que seus nervos podem se esgotar e elas possam talvez entrar em colapso. Como já discutido anteriormente, a reação de luta-e-fuga é produzida predominantemente pelo sistema nervoso simpático, que é combatido pelo sistema nervoso parassimpático. O sistema parassimpático é, de certa forma, uma salvaguarda contra a possibilidade do sistema simpático “danificar-se”. Os nervos não são como fios elétricos e a ansiedade não é capaz de danificá-los, prejudicá-los ou desgastá-los. E a pior coisa que poderia acontecer durante um ataque de pânico seria a pessoa desmaiar, sendo que, se isso acontecesse, o sistema nervoso simpático interromperia sua atividade e a pessoa recuperaria seus sentidos em poucos segundos. Contudo, desmaiar em conseqüência da reação de luta-e-fuga é extremamente raro, mas se isso acontecer, é um modo adaptativo de impedir que o sistema nervoso simpático fique fora de controle.

Muitas pessoas interpretam erradamente os sintomas da reação de luta-ou-fuga e acreditam que elas estejam morrendo de um ataque cardíaco. Isto é porque talvez muitas pessoas não tenham um conhecimento suficiente sobre ataques cardíacos. Vamos rever os fatos sobre a doença coronariana e ver como isso difere de ataques de pânico.

Os sintomas principais de ataques cardíacos são falta de ar e dores no peito, como também, ocasionalmente, palpitações e desmaio. Os sintomas de ataques cardíacos estão geralmente relacionados diretamente com esforço. Isto é, com quanto mais esforço você se exercitar, piores serão os sintomas; e quanto menos você se esforçar, melhores. Os sintomas desaparecerão de forma relativamente rápida com descanso. Isto é muito diferente dos sintomas associados com ataques de pânico, que freqüentemente ocorrem durante um estado de repouso e parecem ter vida própria. Certamente, ataques de pânico podem ocorrer durante exercícios ou podem inclusive piorar com exercícios, mas são diferentes de ataques cardíacos, pois podem se produzir também freqüentemente durante

repouso. Mais importante ainda é notar que um ataque cardíaco irá quase sempre produzir mudanças elétricas no coração que podem ser detectadas em eletrocardiogramas (ECG). Em ataques de pânico, a única mudança que é detectada por um ECG é um pequeno aumento no ritmo cardíaco. Por isso, se você já passou por um eletrocardiograma e o doutor lhe disse que tudo está bem, esteja certo de que você não sofre de nenhum problema no coração. Também, se seus sintomas ocorrem a qualquer momento e não apenas após algum esforço físico, isto é uma evidência adicional contra a possibilidade de um ataque cardíaco.

(Traduzido de Craske e Barlow, 1994 por Bernard Rangé)

A fisiologia da hiperventilação

O corpo precisa de oxigênio para sobreviver. Quando uma pessoa inspira, o oxigênio é levado para os pulmões onde é apanhado pela hemoglobina (a substância química “colada-ao-oxigênio” no sangue). A hemoglobina leva o oxigênio pelo corpo onde é liberada para ser usada pelas células. As células usam o oxigênio para as suas reações de energia, produzindo conseqüentemente um subproduto de dióxido de carbono (CO₂) que é por sua vez devolvido ao sangue, transportado novamente aos pulmões e finalmente expirado.

Um controle eficiente das reações de energia do corpo, depende da manutenção de um equilíbrio específico entre oxigênio e CO₂. Este equilíbrio pode ser mantido principalmente através do ritmo e da profundidade da respiração. Obviamente, respirar “demais” terá um efeito de aumentar os níveis de oxigênio (apenas no sangue) e de reduzir os níveis de CO₂; enquanto que respirar “de menos” terá o efeito contrário, ou seja, reduzir a quantidade de oxigênio no sangue e aumentar a quantidade de CO₂. A taxa apropriada de respiração durante um repouso deve ser de 10-14 respirações por minuto.

A hiperventilação é definida como um ritmo e uma profundidade de respiração exagerada para as necessidades do corpo em um momento específico. Naturalmente, se a necessidade de oxigênio e a produção de CO₂ aumentarem (como durante um exercício físico), a respiração deveria aumentar correspondentemente. Alternadamente, se a necessidade de oxigênio e a produção de CO₂ ficarem ambas reduzidas (como durante um período de relaxamento), a respiração deve respectivamente reduzir-se também.

Enquanto que a maioria dos mecanismos corporais são controlados por meios químicos e físicos “automáticos” (e respirar não é uma exceção), a respiração tem uma propriedade adicional que é a de ser capaz de ser submetida a um controle voluntário. Por exemplo, é muito fácil para nós prender a respiração (nadando debaixo d’água) ou aumentar o ritmo da respiração (soprando um balão). Uma série de fatores “não-automáticos” como as emoções, o estresse ou o hábito, podem causar

um aumento no ritmo de nossa respiração. Estes fatores podem ser especialmente importantes para pessoas que sofrem de ataques de pânico, causando uma tendência a respirar “demais”.

Também interessante, é que enquanto a maioria de nós considera que o oxigênio é o fator determinante em nossa respiração, o corpo, na realidade, utiliza o CO₂ como seu “marcador” para uma respiração apropriada. O efeito mais importante da hiperventilação então, é realizar uma queda na produção de CO₂. Isto, por sua vez, leva a uma redução do conteúdo ácido do sangue, o que conduz ao que é conhecido como sangue alcalino. São estes dois efeitos — uma redução de CO₂ no sangue e um aumento da alcalinidade do sangue - que são os responsáveis pela maioria das mudanças físicas que ocorrem durante a hiperventilação.

Uma das mudanças mais importantes que ocorre durante a hiperventilação é a constrição ou o estreitamento de certos vasos sanguíneos do corpo. Particularmente, o sangue enviado ao cérebro é de certa forma reduzido. Aliado a este estreitamento dos vasos, a hemoglobina aumenta sua “pegajosidade” com o oxigênio. Por isso, não apenas o sangue alcança menos áreas do corpo, como o oxigênio carregado pelo sangue também é menos liberado para os tecidos. Paradoxalmente, então, enquanto que uma respiração aumentada significa mais oxigênio está sendo levado para dentro do organismo, menos oxigênio alcança certas áreas de nosso cérebro e do corpo. Este efeito resulta em duas categorias de sintomas: (1) centralmente, alguns sintomas são produzidos pela ligeira redução de oxigênio à certas partes do cérebro (que incluem tonteira, sensação de vazio na cabeça, confusão, falta de ar, visão borrada, e desrealização); (2) periféricamente, outros sintomas são produzidos pela ligeira redução de oxigênio à certas partes do corpo (que incluem um aumento no batimento cardíaco para bombear mais sangue pelo corpo; dormências e formigamentos nas extremidades; mãos frias e suadas e algumas vezes enrijecimento muscular). É muito importante lembrar que as reduções de oxigênio são ligeiras e totalmente sem perigo.

Também é muito importante observar que hiperventilar pode produzir uma sensação de falta de ar, estendendo-se algumas vezes à sensações de engasgar ou sufocar, de modo que possa parecer como se a pessoa não estivesse, de fato, conseguindo ar suficiente. Possivelmente, isto acontece devido a redução de oxigênio em certas partes do cérebro.

A hiperventilação é também responsável por uma série de efeitos generalizados. Em primeiro lugar, o ato de hiper-respirar é um trabalho físico “pesado”. Portanto, o indivíduo pode sentir-se freqüentemente encalorado e suado. Segundo, justamente pelo esforço de hiper-respirar, períodos prolongados de hiper-respiração resultarão quase sempre em sensações de cansaço e exaustão. Em terceiro, pessoas que hiper-respiram geralmente tendem a respirar pelos pulmões, ao invés de respirar pelo diafragma. Isto significa que os músculos do peito tendem a se tornar cansados e tensos. Assim, elas tendem a experimentar sintomas de pressão e até de dores severas no peito. Finalmente, muitas pessoas que hiper-respiram, costumam manter um hábito de constantemente suspirarem ou bocejarem. Estes cacoetes são na realidade, formas de hiperventilação, já que sempre que alguém suspira ou boceja, elas estão “jogando” uma grande quantidade de O₂ no organismo de maneira bem rápida. Por isso, quando tratando deste problema, é importante perceber hábitos diários como suspirar ou bocejar e assim tentar suprimi-los.

Um ponto importante a se notar sobre a hiperventilação é que ela não é fácil de ser percebida por um observador. Em muitos casos, a hiper-ventilação pode ser muito sutil. Isto é especialmente verdadeiro se o indivíduo esteve hiper-respirando por um longo período.

Neste caso, pode haver uma redução acentuada de CO₂, mas devido à compensação no corpo, há pouca mudança na alcalinidade. Assim, nenhum sintoma será produzido. Contudo, devido às baixas taxas de CO₂, o corpo perde sua capacidade de lidar com as mudanças de CO₂ de modo que até uma pequena alteração na respiração (como um bocejo por exemplo) pode ser suficiente para disparar os sintomas. Isto pode estar relacionado com a natureza repentina de muitos ataques de pânico, por exemplo, durante o sono, e isso é uma razão para o porquê de muitos dos que sofrem deste problema geralmente relatarem: “Não me sinto como se estivesse hiperventilando”.

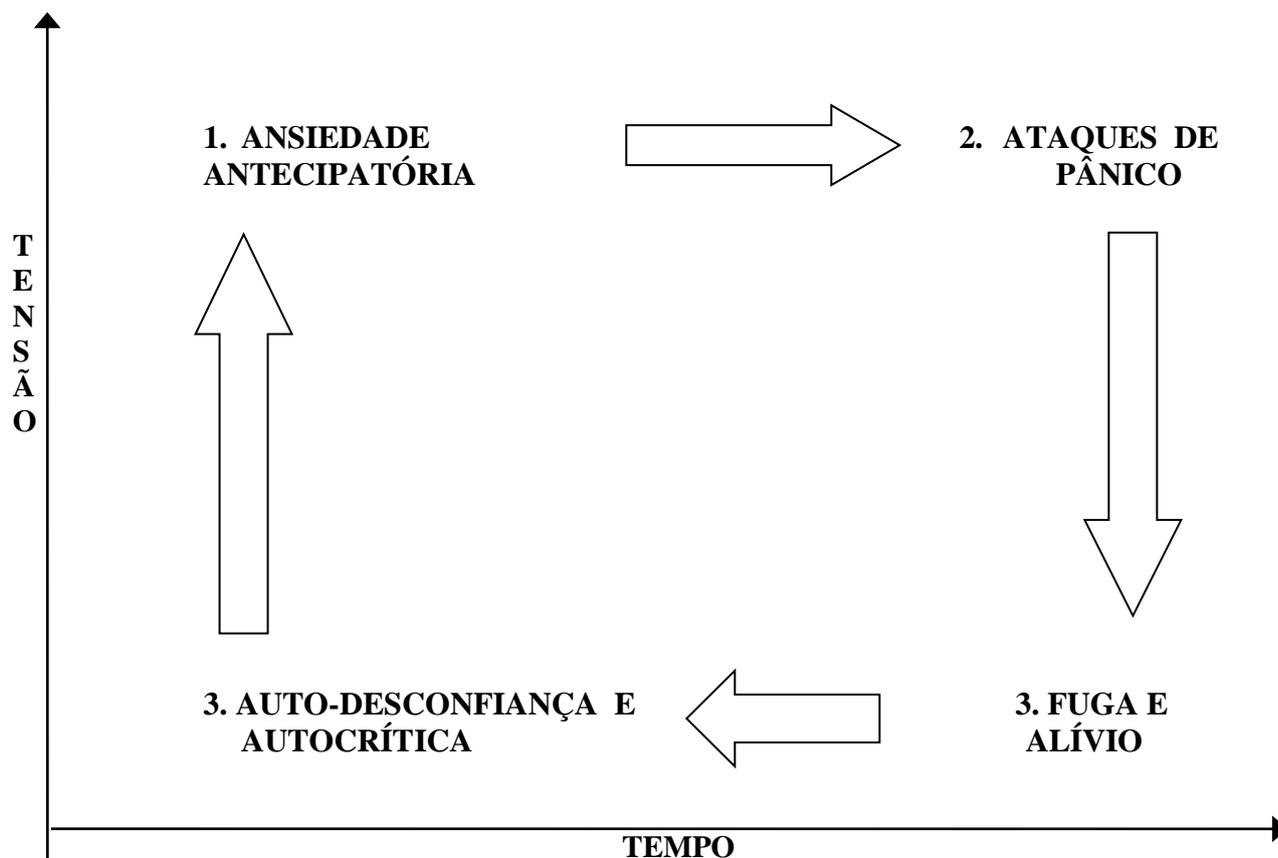
Provavelmente o ponto mais importante a se fazer sobre a hiperventilação seja mostrar que ela não é perigosa. A hiperventilação é uma parte integral da reação de luta-e-fuga e por isso sua função é a de proteger o corpo do perigo, e não ser perigosa. As mudanças associadas com a hiperventilação são aquelas que preparam o corpo para ação de modo a escapar de um perigo em potencial. Assim, é uma reação automática do cérebro para imediatamente esperar o perigo e, claro, para o indivíduo sentir a presença de escapar. Conseqüentemente, é perfeitamente compreensível, que o sofredor acredite que o problema é interno. De qualquer forma, as coisas não acontecem assim. É importante lembrar que longe de ser prejudicial, a hiperventilação é parte de uma resposta natural, biológica voltada para proteger o corpo de qualquer prejuízo.

(Traduzido de Craske e Barlow (1994) por Bernard Rangé)

Como vimos nos textos acima, o primeiro ataque de pânico pode surgir de repente. Na seção sobre Transtornos da Ansiedade, você também viu que ataques de pânico podem ser uma reação a uma situação de ansiedade provocada, como por exemplo, estar preso por alguns instantes em um elevador ou iniciando uma palestra.

Se você continua experimentando episódios de pânico imprevisíveis, sua reação a eles começa a se alterar. Após um certo período, talvez você passe a experimentar o que chamo de Ciclos de Pânico, como ilustrado no Gráfico 1:

Gráfico 1: CICLOS DE PÂNICO



Já que um ataque de pânico pode ser tão traumático (algumas pessoas pensam que estão morrendo), a memória daquela experiência pode ser facilmente lembrada. Poucos estímulos são necessários para que você lembre sua reação. A simples idéia de passar por uma situação similar àquela pode produzir sensações condicionadas e pensamentos ansiogênicos e assustadores. Quanto mais tempo você passar antecipando isso, mais assustado você vai ficar. Esta experiência é denominada *ansiedade antecipatória*.

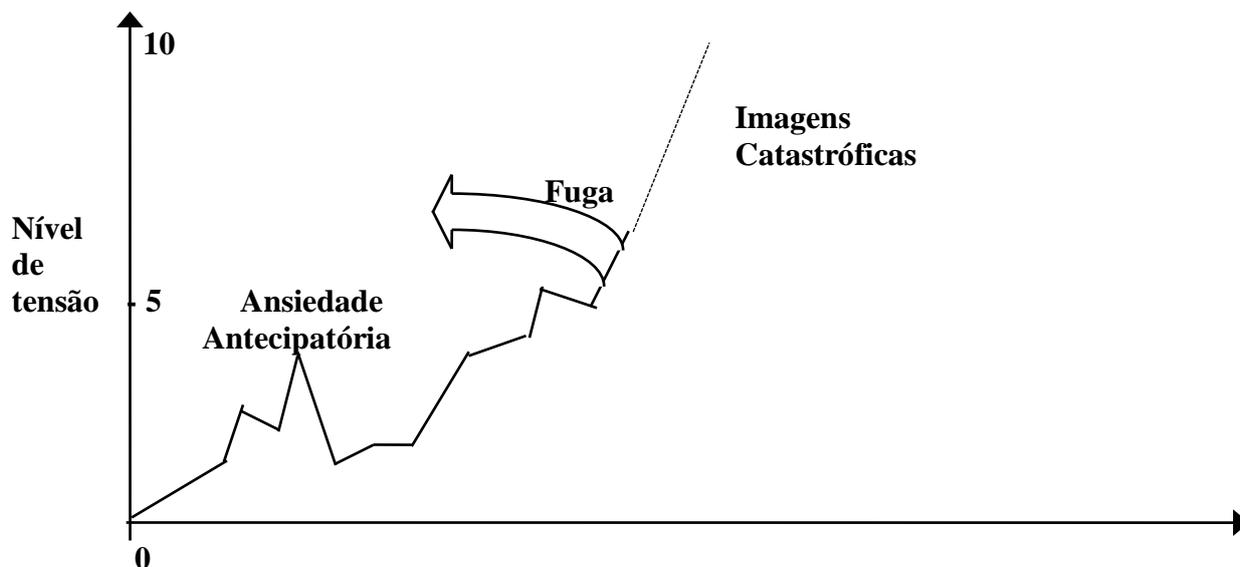
Já vimos que o corpo humano reage a certos eventos baseado na interpretação que ele faz deles. Por exemplo, você diz a si próprio(a), “Vou ter que entrar nessa loja cheia de gente... já tive ataques de pânico em lojas assim... acho que não vou conseguir...”. Você se torna mais alerta das reações do seu corpo e dos seus pensamentos. Quando você percebe estas sensações físicas crescentes, você se preocupa mais ainda. Isso ainda vem acompanhado do desejo de *nunca mais* passar por aquela experiência de novo. O seu próximo pensamento pode ser, “Acho que estou entrando em pânico agora”. Essencialmente, esses pensamentos ansiogênicos e essas sensações físicas revelam o início do Ciclo do Pânico em seu primeiro estágio: a *ansiedade antecipatória*.

Se realmente um *ataque de pânico* ocorrer, ele será o segundo estágio traumático deste ciclo.

Durante um ataque de pânico, a frase mais freqüente é: “Eu tenho que sair daqui”. A fuga daquela situação provocadora do pânico parece ser sua única saída. Apenas com o fato de abandonar o local, você já se sente aliviado(a). O seu corpo então retoma, aos poucos, seu nível normal de funcionamento: o batimento cardíaco diminui, a respiração volta ao normal, e você não se sente mais tonto(a) ou tremendo. Você pensa: “Graças a Deus eu saí de lá!”. O terceiro estágio do Ciclo do Pânico é o da *fuga e alívio*.

O gráfico da página anterior demonstra que a fuga do ambiente causador da ansiedade justamente reforça o pânico. O eixo vertical representa o grau de tensão na pessoa, variando de calmo a pânico grave (0 - 10). O eixo horizontal por sua vez, representa o tempo.

Existem três partes desta seqüência especial de fuga: a fase da *ansiedade antecipatória* (A), quando você sente um desconforto crescente, ao imaginar o eventual fracasso ao tentar lidar com a situação; a fase da *fuga* (B), quando seu medo se torna tão forte que você prefere abandonar o local para conseguir manter o controle; e finalmente a fase da *imagem catastrófica* (C), quando, depois de escapar para um “lugar seguro”, você cria uma imagem mental de como coisas terríveis poderiam ter acontecido se você não tivesse fugido.

Gráfico 2: Como a Fuga Reforça o Pânico

Imagine que uma mulher - chamemos ela de Carolina - já tenha passado por diversos ataques de pânico em supermercados durante os últimos dois anos. Hoje ela tentará novamente realizar suas compras em um supermercado.

A. A Fase da Ansiedade Antecipatória. Enquanto ela está nesta fase, ela pode ter a idéia de ir às compras, mas de repente ela se lembra de seu último ataque de pânico. Em reação a esta lembrança, Carolina começa a se sentir um pouco nervosa e hesitante em relação à tentativa de hoje. Este é o início de sua ansiedade antecipatória. Ela se pergunta: “Será que eu posso mesmo fazer isso? E se eu tiver um outro ataque?”. Mas apesar de seu medo, ela resolve fazer o melhor que estiver a seu alcance.

Ao chegar ao supermercado, ela hesita novamente e pensa no que aconteceria se ela perdesse o controle. O grau de sua ansiedade neste momento também aumenta respectivamente. Ao entrar na loja e empurrar o carrinho, ela se sente um pouco aliviada, e assim seu grau de ansiedade cai ligeiramente. Contudo, enquanto ela coloca os produtos em seu carrinho, ela começa a imaginar como será demorada a espera no caixa e como ela detesta ficar presa nessas filas. Neste instante, nota seu senso crescente de tensão física. Ao dar uma volta pelo supermercado, nota que cada caixa tem muitas pessoas esperando. Ao mesmo tempo ela percebe seu coração disparado, “Meu coração disparou! Ele está batendo tão forte! Ai, meu Deus, vou ter outro ataque!”

B. A Fase da Fuga. Continuando a volta pelo supermercado, Carolina sente sua tensão subir. Ela fica mais e mais atenta às mudanças de seu corpo e a seus arredores. Em seguida, percebe que está tonta e diz a si própria, “Isso é demais! Não agüento mais! Tenho que sair daqui antes que eu desmaie ou morra!”. Larga seu carrinho, abandona bruscamente o supermercado e corre para seu carro, onde ela se sente “segura”. Carolina escolheu a fuga como a única opção para controlar seu iminente ataque de pânico.

C. A Fase da Imagem Catastrófica. Depois de alguns minutos, Carolina volta a se sentir mais calma. Ela está a salvo fora da loja. Ela imagina as conseqüências assustadores que poderiam ter acontecido se ela tivesse permanecido no supermercado: “Do modo como estava, certamente teria desmaiado ou teria feito um papelão na frente de todos!”. Esta imagem catastrófica — do que teria acontecido se ela tivesse permanecido na loja — reforça ainda mais sua decisão de fugir novamente no futuro.

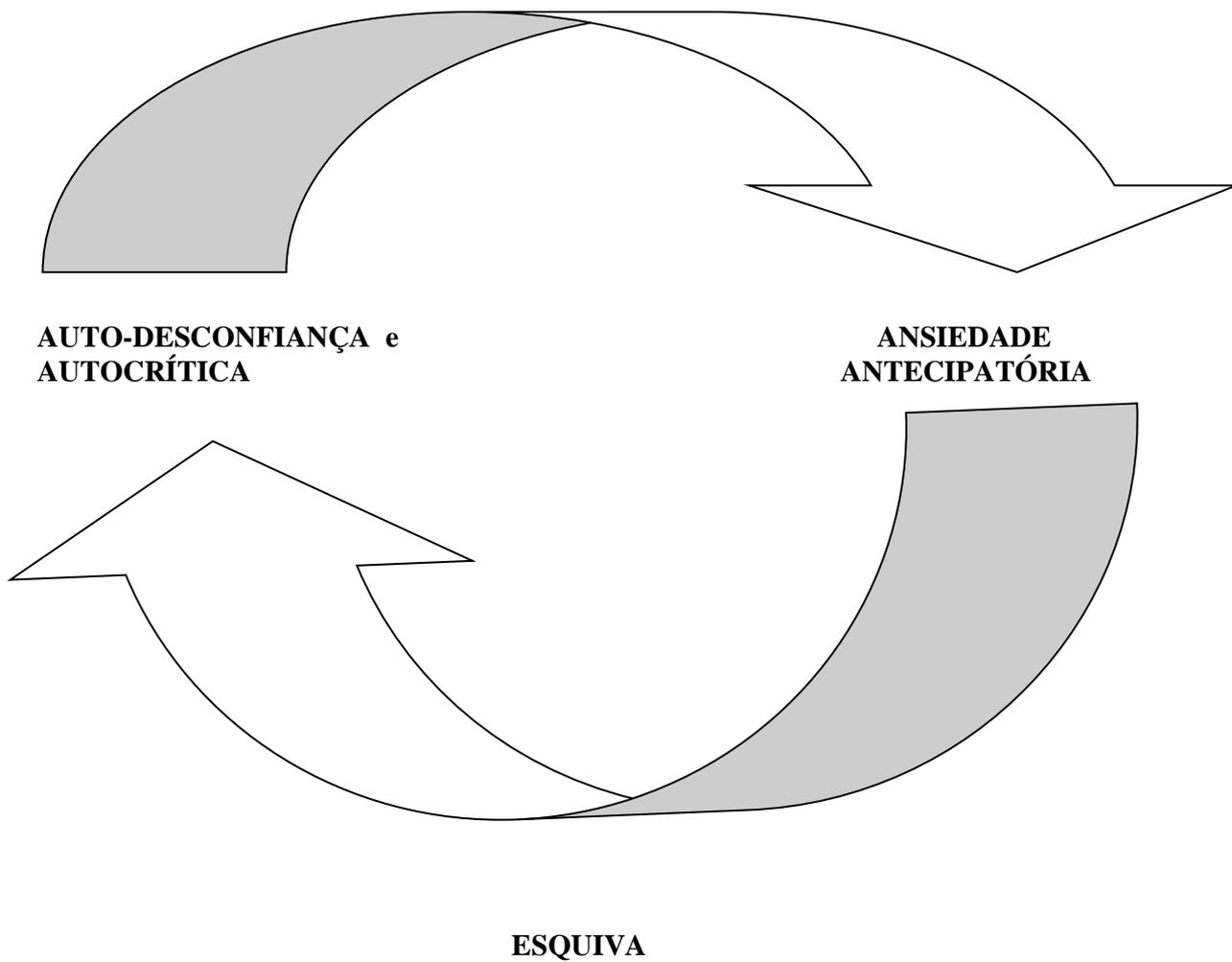
Com estes exemplos, você pode perceber como seus pensamentos assustadores podem aumentar as sensações físicas da ansiedade. Prestar atenção à estas sensações e antecipar o aumento destes sintomas desconfortáveis, só irá fazer com que você se amedronte ainda mais. E cada vez que você abandonar o local, achando que dessa forma poderá controlar melhor ou prevenir um ataque, você estará apenas reforçando a crença de que a fuga é sua única opção.

O estágio final do Ciclo do Pânico é a *autodesconfiança* e a *autocrítica*. Depois da derrota na batalha contra o pânico, as pessoas tendem a ficar covardes e desmoralizadas. Questionam-se quanto à sua capacidade de lutar contra este problema: “O que tem de errado comigo? Por que tenho tanto medo?”. Reforçam ainda mais esta idéia se seus médicos não encontram nenhum indício físico para os sintomas sentidos durante a experiência. “Sou tão fraca por ter estes receios, mas não consigo controlá-los! Ninguém mais passa por este mesmo problema. Eu nunca vou melhorar. Eu nunca serei a mesma novamente.”

Este estágio final do Ciclo do Pânico comporta, na verdade, a ansiedade antecipatória, que é a primeira fase do próximo ciclo. Vamos continuar com o exemplo de Carolina. Imagine você, que mesmo semanas depois do ocorrido, ela continua se punindo e se repetindo: “Nunca vou melhorar. O que tem de errado comigo, afinal? Sou muito fraca para suportar estes medos”. Passando muito tempo reforçando a idéia de sua falta de controle, na próxima vez que ela se defrontar com uma situação estressante, se recordará de sua incapacidade em lidar com esta situação. Imaginando sua incapacidade de dominar este problema, naturalmente se tornará ansiosa ao se defrontar com o problema em sua próxima tentativa.

Se pessoas como Carolina, passam por diversos ataques de pânico sem aprender meios de como controlar suas reações, então um novo ciclo estará em evolução: o Ciclo da Esquiva (ver Gráfico 3). O primeiro estágio continua como no ciclo anterior: elas antecipam ansiosamente o acontecimento. Contudo, agora já estão convencidas de que não conseguem reagir com sucesso a seus pensamentos e à suas sensações desconfortáveis. Tentando, elas sem dúvida fracassarão. Já o segundo estágio, torna-se a esquiva: elas decidem manter distância de qualquer situação que possa transformar-se em uma reação de pânico. No estágio final, elas continuam com autodesconfiança e a autocrítica. Sabendo que estas pessoas evitam totalmente estas situações, podemos então também denominar este ciclo de: Ciclo Fóbico.

Gráfico 3: O Ciclo da Esquiva (Ciclo Fóbico)



PASSO 2

Rompendo O Ciclo do Pânico

Você encontrará uma certa quantidade de tarefas de auxílio nas páginas seguintes, que poderão ajudar-lhe a ganhar controle sobre seus sentimentos. Considerando que o pânico ocorre em diversos estágios e praticando técnicas específicas para cada um deles, você estará apto(a) a aplicar estas tarefas com mais facilidade e com resultados mais positivos.

Estas tarefas não são mágicas. O estresse e a tensão fazem parte da nossa vida e nenhuma tarefa eliminará as preocupações de uma pessoa responsável em seu dia-a-dia. Contudo, a vida de ninguém deve ser controlada por ataques de pânico. Com a ajuda de bons profissionais e com a sua persistência dedicada, você poderá romper este Ciclo de Pânico, aparentemente perpétuo, e voltar a ter uma vida positiva e ativa.

Agora você está informado/a sobre os mecanismos fisiológicos e psicológicos relacionados ao pânico. Será necessário, então, ajudá-lo a fortalecer algumas habilidades que ajudam a enfrentar esses ataques.

A primeira delas é a **ESTRATÉGIA A.C.A.L.M.E.-S.E.** . Veja o quadro 1.

Durante a leitura da ESTRATÉGIA A.C.A.L.M.E.-S.E., ao chegar no passo da respiração, respire de forma ofegante durante dois minutos, como você faria depois de uma longa corrida, para fazer um experimento importante.

Ao longo do exercício, preste atenção nas sensações que você está sentindo sucessivamente. Fique atento(a) aos pensamentos que vêm à sua cabeça depois do reconhecimento de cada nova sensação.

Verifique como são sensações semelhantes às que você teve quando em pânico. (ex.: taquicardia, suor nas mãos, tonteira, boca seca etc.). Veja como, primeiro, você pode, mesmo sem se dar conta, fazer com que seu corpo reaja de modo semelhante aos ataques. Mesmo sem perceber, numa situação de estresse ou preocupação, respiramos (suspiramos) profundamente. Isto pode, como vimos neste exercício, provocar sensações "estranhas" no nosso corpo (como essas que você acabou de sentir, semelhantes às de ansiedade). Assim, fica fácil interpretá-las (*erradamente*) como sinais de ataque cardíaco, perda de controle ou desmaio, por exemplo, e não apenas como (*verdadeiramente*) sinais de ansiedade decorrente de preocupações.

Em segundo lugar, constate como respirar dentro das mãos ajudou a reduzir dramaticamente a intensidade das suas sensações desconfortáveis. Este é um poder efetivo, rápido, portátil e seguro para você lidar com seus ataques. Você pode usá-lo em qualquer momento e em qualquer situação: no ônibus, no supermercado, num shopping, num túnel, caminhando etc. Melhor ainda, o ideal, em termos respiratórios, é você fazer sempre a respiração diafragmática.”

- **Fazer agora o exercício de Hiperventilação.**
- **Depois de 2 minutos, interromper e respirar suavemente com as mãos envolvendo o nariz e a boca, durante 30 segundos.**

Quadro 1. ESTRATÉGIA A.C.A.L.M.E.-S.E.

A chave para lidar com um estado de ansiedade é aceitá-lo totalmente. Permanecer no presente e aceitar a sua ansiedade fazem-na desaparecer. Para lidar com sucesso com sua ansiedade você pode utilizar a estratégia "A.C.A.L.M.E.-S.E.", de oito passos.

Aceite a sua ansiedade. Um dicionário define aceitar como dar “consentimento em receber”. Concorde em receber as suas sensações de ansiedade. Mesmo que lhe pareça absurdo no momento, aceite as sensações em seu corpo assim como você aceitaria em sua casa um visitante inesperado ou desconhecido ou uma dor incômoda. Substitua seu medo, raiva e rejeição por aceitação. Não lute contra as sensações. Resistindo você estará prolongando e intensificando o seu desconforto. Ao invés disso, flua com elas.

Contemple as coisas em sua volta. Não fique olhando para dentro de você, observando tudo e cada coisa que você sente. Deixe acontecer com o seu corpo o que ele quiser que aconteça, sem julgamento: nem bom nem mau. Olhe em volta de você, observando cada detalhe da situação em que você está. Descreva-os minuciosamente para você, como um meio de afastar-se de sua observação interna. Lembre-se: você *não é* sua ansiedade. Quanto mais você puder separar-se de sua experiência interna e ligar-se nos acontecimentos externos, melhor você se sentirá. *Esteja* com ansiedade, mas não *seja* ela; *seja apenas observador*.

Aja com sua ansiedade. Aja como se você não estivesse ansioso(a), isto é, funcione com as suas sensações de ansiedade. Diminua o ritmo, a velocidade com que você faz as suas coisas, mas mantenha-se ativo(a)! Não se desespere, interrompendo tudo para fugir. Se você fugir, a sua ansiedade vai diminuir mas o seu medo vai aumentar: donde na próxima vez a sua ansiedade vai ser pior. Se você ficar onde está - e continuar fazendo as suas coisas bem devagar - tanto a sua ansiedade quanto o seu medo vão diminuir. Continue agindo, bem devagar !

Libere o ar de seus pulmões! Respire bem devagar, calmamente, inspirando pouco ar pelo nariz e expirando longa e suavemente pela boca. Conte até três, devagarinho, na inspiração, outra vez até três, prendendo um pouco a respiração e até seis, na expiração. Faça o ar ir para o seu abdômen, estufando-o ao inspirar e deixando-o encolher-se ao expirar. Não encha os pulmões. Ao exalar, não sopre: apenas deixe o ar sair lentamente por sua boca. Procure descobrir o ritmo ideal de sua respiração, neste estilo e nesse ritmo, e você descobrirá como isso é agradável.

Mantenha os passos anteriores. Repita cada um, passo a passo. Continue a: (1) aceitar sua ansiedade; (2) contemplar; (3) agir com ela e (4) respirar calma e suavemente até que ela diminua e atinja um nível confortável. E ela irá, se você continuar repetindo estes quatro passos: aceitar, contemplar, agir e respirar.

Examine seus pensamentos. Você talvez esteja antecipando coisas catastróficas. Você sabe que elas não acontecem. Você mesmo já passou por isso muitas vezes e sabe que nunca aconteceu nada do que você pensou que fosse acontecer. Examine o que você está dizendo para você mesmo(a) e reflita racionalmente para ver se o que você pensa é verdade ou não: você tem provas de que o seu pensamento é verdadeiro? Há outras maneiras de você entender o que está lhe acontecendo? Lembre-se: você está apenas ansioso(a): isto pode ser *desagradável*, mas não é *perigoso*. Você está pensando que está em perigo, mas você tem provas reais e definitivas disso?

Sorria, você conseguiu! Você merece todo o seu crédito e todo o seu reconhecimento. Você conseguiu, sozinho(a) e com seus próprios recursos, tranquilizar-se e superar este momento. Não é uma vitória pois não havia um inimigo, apenas um visitante de hábitos estranhos que você passou a compreendê-lo e aceitá-lo melhor. Você agora saberá como lidar com visitantes estranhos.

Espera o futuro com aceitação. Livre-se do pensamento mágico de que você terá se livrado definitivamente de sua ansiedade, para sempre. Ela é necessária para você viver e continuar vivo(a). Em vez de se considerar livre dela, surpreenda-se pelo jeito como você a maneja, como você acabou de fazer agora. Esperando a ocorrência de ansiedade no futuro, você estará em uma boa posição para lidar com ela novamente.

© Bernard Rangé, 1992b.

Quadro 2. Instruções: Treino Respiratório e Respiração Diafragmática

1. Colocar a mão um pouco acima do estômago para sentir o ar passar pelo diafragma e o abdômen expandir-se e encolher-se em cada respiração.
2. Inspirar lentamente pelo nariz contando até 3, bem devagar.
3. Prender a respiração, contando também até 3, bem devagar.
4. Exalar lentamente o ar pela boca, contando até 6, bem devagar.
5. Fazer com que o ar passe pelo diafragma estufando o abdômen, durante a inspiração.
6. Fazer com que o ar que é exalado deixe o abdômen cada vez mais encolhido.
7. Procure o ritmo ideal da sua respiração dentro deste estilo (variar a contagem para 4-4-8 ou 5-5-10, conforme seu conforto maior ou menor).

- **Faça exercícios de respiração diafragmática várias vezes em cada dia, durante 3 minutos cada vez. Aplique esta respiração em qualquer ocorrência de ansiedade.**

Agora vamos analisar os pensamentos que você teve durante o exercício e compreender como eles podem ter causado suas sensações. Conforme a descrição do quadro 3, relacione no quadro 4 as **sensações (S)**, **pensamentos automáticos (PA)** e **emoções / comportamentos (EC)** que você teve e verifique como cada um pode ter contribuído para as experiências que você teve, conforme sugerido no quadro 5.

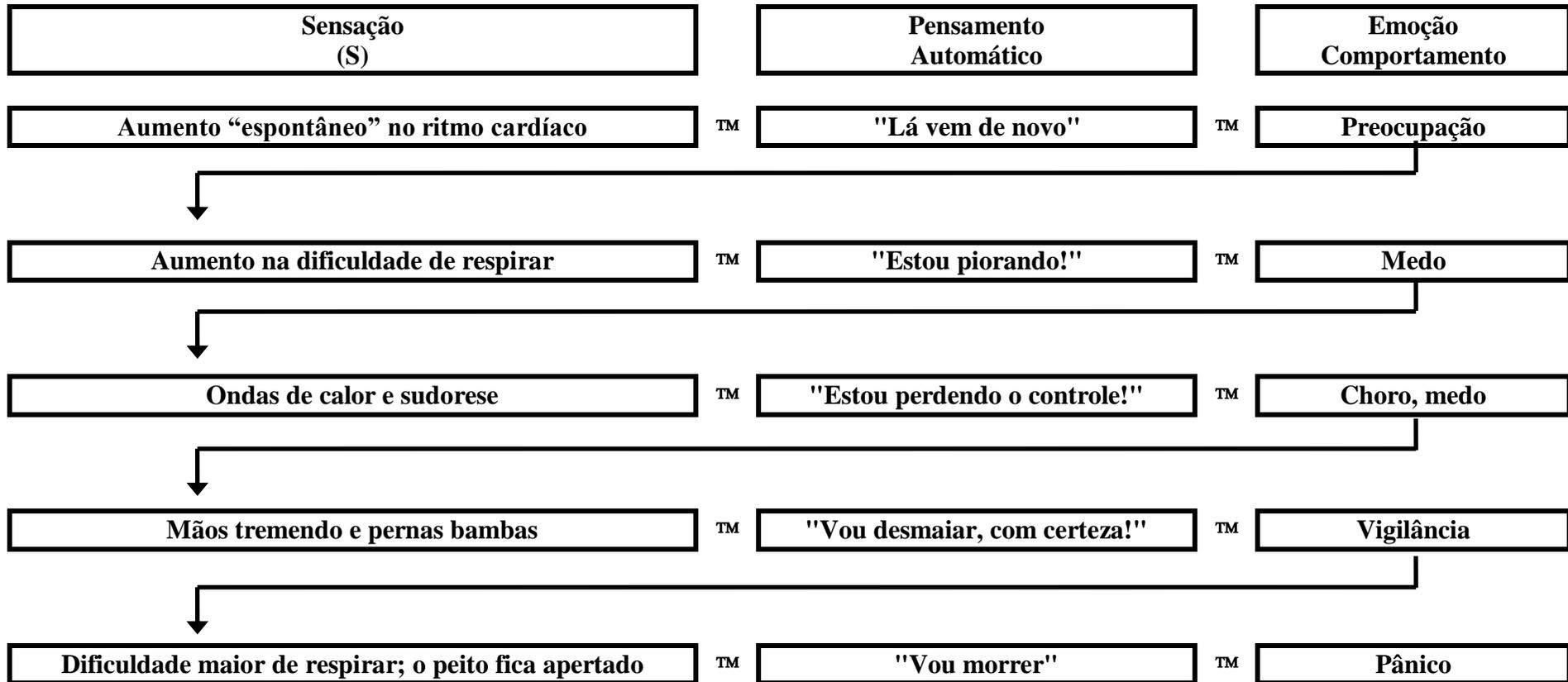
Quadro 3: Estratégia S-PA-EC

1. Identifique ou descreva para si mesmo cada sensação que sentiu durante o exercício de hiperventilação; ex.: taquicardia, dormências, tonteira etc.
2. Identifique os pensamentos automáticos (**PA**) delas decorrentes; ex.: “lá vem de novo”, “vou passar mal”, “quero parar”, “quero fugir daqui” etc.
3. Identifique as emoções (**E**) experimentadas ou comportamentos (**C**) intencionados; ex.: medo, “quero parar”.
4. Identificar novas sensações decorrentes de **E/C**.
5. Identifique os novos **PA** que foram surgindo e assim sucessivamente.

Quadro 4: Sua Seqüência de Sensações no Exercício de Hiperventilação

→ Sensações (S)	Pensamentos Automáticos (PA)	Emoções / Comportamentos (EC)
→		
→		
→		
→		
→		

Quadro 5: Sequência de Pânico de Carolina



Quadro 6: Interpretações Comuns de Sintomas

<u>PROCESSO</u>	<u>SINTOMA</u>	<u>INTERPRETAÇÃO</u>
Hiperventilação	Dormência, formigamento	"Estou tendo um A.V.C."
Labirintite	Tonteira	"Vou desmaiar"
Hipotensão ortoestática	Desmaio	"Vou desmaiar"
Prolapso da válvula mitral	Palpitação	"Vou ter um ataque cardíaco"
Tensão Intercostal	Dor no Peito	"Vou ter um ataque cardíaco"
Hérnia do hiato	Dor subexternal	"Vou ter um ataque cardíaco"
Hipoglicemia	Desmaio, palpitação	"Vou desmaiar"
Cafeinismo	Palpitação etc.	"Vou ter um ataque cardíaco"
Exercício	Palpitação etc.	"Vou ter um ataque cardíaco"
Aberração visual	Desmaio	"Vou desmaiar"
Espasmo dos brônquios	Dificuldade de respiração	"Vou sufocar"

Agora que você já aprendeu a relacionar sensações, pensamentos automáticos e emoções e comportamentos, você pode usar a folha *Registro Diário de Pensamentos Disfuncionais* (RDPD). Esteja sempre com ela junto de você. Você vai registrar nela os *Momentos* (Dia/Hora), as *Situações*, os *Sentimentos*, os *Pensamentos Automáticos* (PA), as *Respostas Alternativas* e as *Reavaliações* do que você sente e pensa sobre o que se passa com você (veja o quadro 7).

Explicações para o Preenchimento das Folhas de RDPD

1. Cada vez que você experimentar uma mudança de sentimentos ou de sensações tome isso como um sinal para você iniciar um registro.
2. Anote a situação em que isto está ocorrendo. Descreva-a brevemente mas com razoável detalhe para que seu/sua terapeuta possa compreender o que estava acontecendo.
3. Especifique a(s) emoção(ões), sentimento(s) ou sensação(ões) (ex.: medo, raiva, taquicardia, falta de ar etc.) que você esteja sentindo. Assinale a intensidade de cada emoção numa escala de 0 a 100.
4. Anote o(s) pensamento(s) automático(s) associado (s) às emoções da forma como apareceram em sua mente e indique o grau de sua convicção para cada pensamento numa escala de 0 a 100.
5. Registre cada resposta alternativa para o(s) pensamento(s) registrado(s). Cada uma vai ser o resultado de uma **análise racional** que você está fazendo. Para isso, submeta-os às seguintes perguntas: (1) que **provas** eu tenho da verdade de cada pensamento? (2) que **outras possibilidades** eu tenho para compreender a situação? Qual é a pior coisa que pode acontecer? A melhor? A mais provável? Procure imaginar um amigo que pudesse estar passando pela mesma situação que você está e tendo os sentimentos e pensamentos que você está tendo: o que você diria para ele?
6. Avalie o grau de sua convicção em cada resposta racional (0-100). Reavalie o grau de convicção em cada pensamento automático (0-100) e reavalie a intensidade de cada emoção (0-100).

Quadro 7: Registro Diário de Pensamentos Disfuncionais

Dia/Hora	Situação Descrever: 1. o que está acontecendo que possa ter levado à emoção 2. Corrente de pensamento, devaneio ou lembrança que possa ter levado à emoção	Sentimentos 1. Especificar a emoção (ex.: triste, ansioso, zangado etc.) 2. Assinalar a intensidade da emoção numa escala de 0 a 100	Pensamentos Automáticos 1. Anotar o(s) pensamento(s) associados à emoção da forma como apareceram na mente 2. Indicar o grau de convicção para cada pensamento numa escala de 0 a 100	Resposta Alternativa 1. Anotar cada resposta racional para o(s) pensamento(s) registrado(s) 2. Avaliar o grau de convicção em cada resposta alternativa (0-100)	Reavaliação 1. Reavaliar o grau de convicção em cada Pensamento Automático (PA = 0-100) 2. Reavaliar a intensidade de cada emoção (E = 0-100)
<p>Perguntas para ajudar a compor uma resposta alternativa: (1) quais são as provas que o meu pensamento é verdadeiro? Não verdadeiro? (2) Há explicações alternativas? (3) O que é o pior que poderia acontecer? Eu poderia superar isso? É tão catastrófico assim? Qual o melhor que poderia</p>					

acontecer? Qual o resultado mais provável, mais realista? (4) Se [um amigo(a) meu/minha] estivesse na situação e tivesse esse pensamento, o que eu diria para ele/ela? (5) O que eu deveria fazer a esse respeito? Reavalie a convicção nos pensamentos automáticos e nos sentimentos associados. (5) Qual é o efeito da minha crença no pensamento automático? Qual poderia ser o efeito de mudar o meu pensamento?

Quadro 8: Registro de Ataque de Pânico – Sharlene Alves

Data: ____/____/2010	Hora de início: _____	Duração (min): _____							
Sozinho(a): _____	Amigo(a): _____	Estranho: _____ Família: _____							
Estressante? Sim/Não _____									
Esperado? Sim/Não _____									
Medo máximo:	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Nenhum	Leve		Moderado		Forte		Extremo	
Sublinhe o primeiro sintoma e marque todos os sintomas presentes:									
Dificuldade em respirar	_____	Ondas de frio e calor	_____						
Coração acelerado/batendo	_____	Formigamento/Dormência	_____						
Sensação de sufocamento	_____	Sentimentos de irrealidade	_____						
Sudorese	_____	Desequilíbrio/tonteira/desmaio	_____						
Tremores/sacudir-se	_____	Medo de morrer	_____						
Náusea/desconforto abdominal	_____	Medo de perder controle/							
Dor/desconforto no peito	_____	enlouquecer	_____						

Quadro 9: Registro Diário do Humor

0 1 2 3 4 5 6 7 8
 Nenhum Leve Moderado Forte Extremo

Data	Ansiedade média	Depressão média	Preocupação/antecipação média sobre pânico

Como você pôde ver, embora pareça que o pânico surja *instantaneamente*, na realidade, o que ocorre é uma série de acontecimentos que se produzem no interior do corpo, e que nos fazem “caminhar” até o estado do pânico. Se pudéssemos *diminuir a velocidade* dos processos mentais e físicos, poderíamos concluir que a ansiedade antecipatória de uma pessoa envolve vários estágios. O principal problema é que estes estágios tendem a desenvolver-se de modo menos consciente. E todos eles podem ocorrer em questões de segundos. É por isso que o pânico é sentido com tamanha surpresa: *nós não estamos tão conscientes dos estágios pelos quais passamos durante um ataque de pânico*. Daí é importante aumentar a consciência do que sentimos. Eis a utilidade destes exercícios.

O Ciclo do Pânico se inicia com a antecipação de uma situação temida. Rapidamente sua mente lhe faz lembrar de seus últimos fracassos ao lidar com um problema semelhante. No exemplo, Carolina, estava em casa, e imaginou como reagiria ao entrar em um supermercado. Apenas aquele pensamento foi suficiente para relembrar suas experiências anteriores com ataques de pânico em supermercados.

Aqui então está uma importante informação: quando estamos mentalmente ligados a um acontecimento passado, *nosso corpo tende a reagir da mesma forma como reagiu naquele momento*. Todos nós passamos freqüentemente por esta experiência. Por exemplo, ao olhar um álbum de fotografias do seu casamento, talvez você sinta a mesma sensação de excitação, alegria, ou nervosismo que você sentiu naquele dia. Ou talvez, quando uma pessoa lhe contar da morte de um parente próximo à ela, você talvez experimente a mesma sensação de tristeza que você sentiu quando um parente próximo a você faleceu. Semelhantes a estes sentimentos, são os de Carolina, que ao lembrar de seu último ataque de pânico num supermercado, sentiu naquele exato momento, a mesma sensação que havia sentido durante aquele acontecimento: ansiedade.

Então, primeiramente nós observamos esta situação temida. Isto nos faz lembrar de nossos fracassos. Em seguida começamos a nos interrogar sobre nossa capacidade de lidar com situações desse gênero: “Será que posso lidar com esta? E se entrar em pânico novamente?” Estas perguntas enviam uma mensagem toda especial a nosso corpo.

E aqui está uma outra informação também muito importante: de modo pouco consciente respondemos a estas perguntas: “Não ... pelas outras experiências, não acredito que possa enfrentar estas situações... não sei como lidar com elas sem medo. Se entrar em pânico novamente, vou perder o controle de novo”. Estas afirmações não são claramente conscientes e acabam por enviar a seguinte mensagem a seu corpo: “prepare-se para o pior”.

Ao mesmo tempo, você pode mentalmente visualizar-se fracassando com estas situações, mesmo que, conscientemente, não se dê conta de “ver” estas imagens. Em nosso exemplo, Carolina vai até o supermercado e lá ela começa a imaginar o que aconteceria se ela perdesse o controle. Mais tarde,

já dentro do supermercado, ela se questiona sobre quanto tempo vai demorar para passar pela fila gigantesca dos caixas. Cada vez que ela pensava nisso, seu corpo reagia à esta imagem.

Aqui está uma terceira informação importante: enquanto nosso corpo reage a memórias do passado, ele também irá reagir a imagens do futuro, como se este futuro estivesse ocorrendo *neste exato momento*. Aprendemos com nossas experiências. Se a imagem é a de fracasso ao lidar com a situação em questão, o corpo receberá uma instrução de “proteger-se contra qualquer fracasso.”

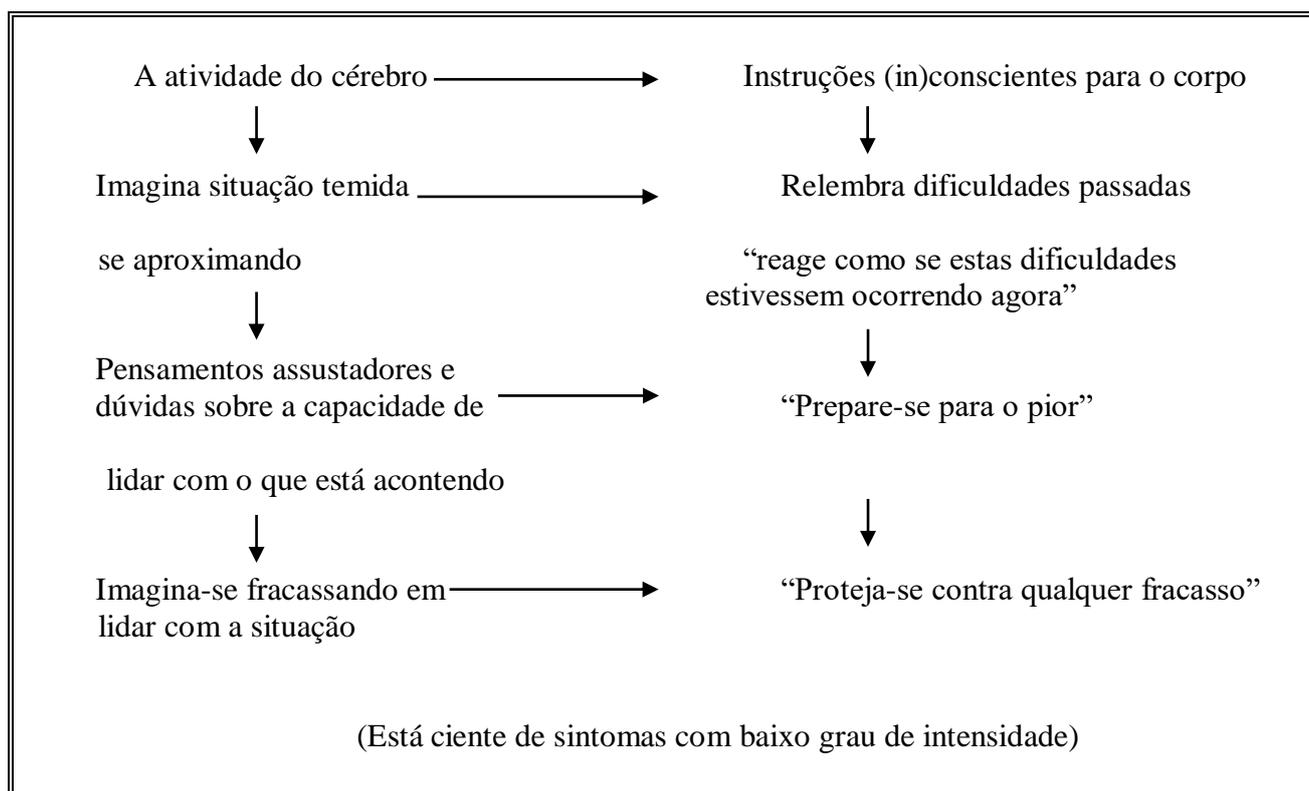
E o corpo? Como ele reagirá a estas mensagens?

Nossos corpos foram treinados durante milhares de anos a responder à emergências. Portanto, reagirão instantaneamente a instrução: “Isto é uma emergência!”. E também reagirão todas as vezes da mesma forma, sempre que nossos cérebros enviarem a mesma mensagem.

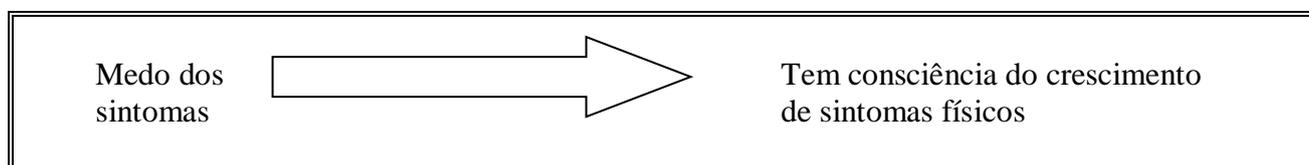
Aqui vai a quarta informação importante deste estágio: dentro do Ciclo do Pânico, não é o corpo que reage erroneamente. *O corpo reage perfeitamente à uma mensagem (exagerada) enviada pelo cérebro*. Não é o corpo que precisa de tratamento para assegurar o controle do pânico, *mas sim nossos pensamentos, nossas imagens e nossas interpretações negativas de experiências passadas*. Se não disséssemos a seguinte frase: “Eu vou perder o controle naquela situação”, não teríamos a necessidade de “ligar tantas vezes aquele botãozinho de emergência ”.

Gráfico 4: Os dois primeiros estágios do Ciclo do Pânico

ESTÁGIO 1: Ansiedade Antecipatória:



ESTÁGIO 2: O Ataque de Pânico



O Gráfico 4 mostra a comunicação quase consciente entre o cérebro e o corpo durante o estágio da Ansiedade Antecipatória. O cérebro considera estar se aproximando de uma situação temida. Este processo de pensamento, estimula a lembrança de dificuldades passadas. Neste momento, a memória recria uma imagem deste velho trauma, e dá instruções ao corpo para reagir “como se esta dificuldade passada estivesse acontecendo agora”. Usando esta informação, nossos pensamentos começam a questionar a habilidade de lidar com esta situação: “Será que posso lidar com isso”. Estas questões levam a uma única instrução ao corpo: “Prepare-se para qualquer emergência.” Em seguida, imagens das falhas em lidar com esta situação iminente são recriadas (considere-as como pequenos esquetes não claramente registrados em sua consciência). Uma mensagem importante é enviada ao seu corpo: “Proteja-se contra qualquer fracasso !”

Em outras palavras, seu cérebro diz a seu corpo: “O perigo está AQUI, NESTE MOMENTO! PROTEJA-SE JÁ !!!” Esta é uma razão pela qual você começa a sentir todos aqueles sintomas tão

de repente. A maior parte das mensagens que foram enviadas ao corpo antes daquele momento foram quase inconscientes, silenciosas e rápidas.

No Estágio 2 — o Ataque de Pânico — estas mensagens não são mais tão silenciosas, mas seus efeitos continuam iguais. Você percebe aquelas sensações físicas que o corpo produz, tais como batimentos cardíacos acelerados, sensações de falta de ar, tonteira, etc. Sente-se então amedrontado(a) e “instrui” seu corpo para que ele o(a) proteja. O corpo começa a alterar sua química para poder reagir contra a emergência anunciada. Contudo, como este processo não é verdadeiramente uma crise física, você não consegue usar todo o poder de seu corpo efetivamente. A partir deste ponto você percebe um aumento dos sintomas físicos. Isto gera, finalmente, um ciclo de reforço durante o ataque de pânico.

Vamos observar mais detalhadamente esta fisiologia que geralmente é mal interpretada durante uma crise de pânico. Na próxima página você encontrará a Tabela 3, que faz uma listagem das diversas mudanças que ocorrem quando “ligamos aquele botãozinho de emergência”. (Tecnicamente nós estamos estimulando os hormônios adrenalina e noradrenalina que usam os ramos simpático e parassimpático do Sistema Nervoso Autônomo.) Todas essas mudanças ajudam o corpo enquanto ele responde a uma crise atual. Por exemplo, os olhos dilatam para melhorar a visão, o batimento cardíaco aumenta a circulação do sangue mais rapidamente para os órgãos vitais, a respiração também aumenta para aumentar a quantidade de oxigênio no sangue que circula tão rapidamente, os músculos se tensionam nas pernas e braços para poderem movimentar-se com mais precisão e rapidez. Como não fugimos, como o fazemos quando frente a um perigo real, tudo isso se torna mais intenso pela falta do desgaste físico.

Tabela 3. As reações de emergência do corpo

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • a quantidade de açúcar no sangue aumenta • os olhos dilatam • as glândulas de suor aumentam sua função • o batimento cardíaco aumenta • a boca seca • os músculos se tensionam • a passagem de sangue diminui nas pernas e braços, porém são concentrados na cabeça e tronco (O sangue diminui ou aumenta na cabeça?) |
|--|

Todos estes sintomas são mudanças normais e saudáveis na fisiologia do corpo. Quando há uma *emergência real*, dificilmente notamos estas mudanças; *nós nos preocupamos muito mais com a situação real* pela qual estamos passando. Contudo, como tudo não passa de uma “pseudo-emergência” e não uma emergência verdadeira, dois problemas se desenvolvem a partir daí. Primeiramente, ficamos presos a um enfoque único de nossos pensamentos assustadores e às nossas

sensações físicas, ao invés de agir para resolver o problema. Como *não estamos gastando as energias* de nossos corpos diretamente, nossa tensão e ansiedade continuam a crescer.

O segundo problema está relacionado com a *respiração*. Durante uma emergência, nosso padrão e nossa velocidade respiratória são alterados. Ao invés de respirarmos suave e calmamente usando as partes inferiores de nossos pulmões, nós usamos as partes superiores e respiramos rápida e superficialmente. Esta mudança não só aumenta a quantidade de oxigênio em nossas veias, como também rapidamente faz com que “exploda” uma quantidade grande quantidade de dióxido de carbono (**O que significa Explosão de CO2?**). Em uma emergência física deste tipo, nosso corpo produz um excesso de dióxido de carbono e, para isso, esta velocidade respiratória é essencial. Contudo, quando não estamos nos esforçando fisicamente, o corpo produz um fenômeno chamado hiperventilação, quando ele libera muito dióxido de carbono.

Como você já viu, durante os estágios da ansiedade antecipatória e do ataque de pânico no Ciclo do Pânico, o fenômeno da hiperventilação pode produzir a maioria das sensações desagradáveis que nós sentimos, como foi exemplificado na Tabela 4. Aqui está uma outra informação muito importante: *simplesmente mudando a forma da respiração na iminência de um ataque de pânico, podemos reduzir significativamente estas sensações desconfortáveis*. Mas nossa respiração é em parte ditada por nossos pensamentos e por imagens que criamos em nossas mentes, portanto é necessário também alterar nossos pensamentos e nossas imagens mentais. (Nos passos a seguir estudaremos a forma de alterar estes pensamentos e estas imagens mentais.)

Tabela 4: Possíveis Sintomas durante a Hiperventilação

- | |
|---------------------------------------|
| * batimento cardíaco irregular |
| * tonteiras |
| * falta de ar |
| * asma |
| * sensação de engasgo |
| * nó na garganta |
| * dificuldades em engolir |
| * “ardor” no coração |
| * dores no peito |
| * visão borrada |
| * formigamento de mãos, pés e/ou boca |
| * dores musculares |
| * tremedeira |
| * náusea |
| * cansaço, fraqueza |
| * confusão, falta de concentração |

Resumo

Antes de saber controlar o pânico, você primeiro deve saber que *tem a capacidade* de controlá-lo. Muitas pessoas se sentem completamente fora de controle quando se vêem sem ninguém para socorrê-las, e experimentam o pânico como algo que aparece de repente como vindo do nada. A verdade é que os muitos estágios do Ciclo do Pânico, desenvolvem-se como se fossem inconscientes. Neste PASSO 2, você aprendeu quais são estes estágios. Identificando-os, podemos agora traçar um plano de auxílio que alcance todo o Ciclo do Pânico, não apenas aqueles estágios que notamos durante o pânico. Para continuar a ler este livro, seria bom manter estas idéias em mente:

1. Nosso corpo reage às mensagens enviadas a ele pelo cérebro. Se rotulamos uma situação como sendo perigosa, e em seguida nos aproximarmos desta mesma situação, o corpo produzirá hormônios que nos prepararão fisicamente para a crise que está por ocorrer. Mesmo que uma situação possa parecer relativamente segura, se a mente a interpretar como insegura, o corpo reagirá à mensagem de “perigo” a ele enviada.
2. Se estamos mentalmente ligados a acontecimentos que ocorreram no passado, o corpo poderá reagir como se este acontecimento estivesse se passando agora.
3. Quando nos interrogamos quanto à nossa capacidade de lidar com uma ameaça terrível, costumamos pensar em fracassos. Nosso corpo se tensiona e entra em alerta contra estes pensamentos.
4. Se nos visualizamos fracassando em lidar com uma situação futura, nosso corpo reagirá como se estivéssemos passando por esta exata situação naquele momento.
5. Dentro do Ciclo do Pânico o corpo reage apropriadamente à mensagens alarmantes desnecessárias enviadas a ele pelo cérebro.
6. Alterando nossas imagens mentais, nossos pensamentos e nossas antecipações referentes à nossa capacidade de lidar com situações temidas, podemos controlar nossos sintomas físicos.
7. Quando ficamos ansiosos, nossa respiração se altera. Esta alteração pode produzir uma hiperventilação, que pode causar muitos sintomas físicos desagradáveis durante o ataque de pânico. Alterando a forma como respiramos, somos capazes de reduzir todos estes sintomas desconfortáveis.

PASSO 3: Conscientização Corporal

Conhecendo Melhor o seu Corpo

O grande pesquisador russo Ivan Pavlov mostrou como muitos estímulos podem ficar associados a outros estímulos, constituindo o que denominou *reflexos condicionados*. Quando imaginamos que estamos passando a língua no interior de um limão temos a sensação de azedo característica do limão. Isto é um reflexo condicionado. A imagem ficou associada a experiências anteriores da relação entre o estímulo limão e seu sabor azedo.

Outro grande pesquisador e psicólogo norte-americano, Dr. David Barlow, chamou a atenção para o fato de que o nosso corpo também faz associações entre estímulos internos. Imagine que você começa a sentir sensações de ansiedade: um pouco de taquicardia e uma ligeira sensação de falta de ar. Lembre-se de como isto evolui rapidamente até chegar a um ataque de pânico. Estes dois conjuntos de sensações, as iniciais e as finais de pânico, ficam associadas entre si, de tal forma que, tal como no caso do limão, começar a sentir as primeiras sensações acaba provocando, automaticamente, as reações de pânico.

Uma das descobertas mais importantes de Pavlov foi a de que, assim como aprendemos a associar limão e azedo ou, quando pequenos, escuro e medo, podemos também apagar essas associações por exposições graduais repetidas. Se começarmos a sentir algumas das sensações iniciais de ansiedade numa situação segura e protetora como o consultório de um terapeuta confiável, as sensações não evoluirão até o pânico, assim como um menino com medo de mar se sente seguro com seus pézinhos dentro d'água enquanto é apoiado por sua mãe. Aos poucos poderemos sentir mais sensações assim como ele poderá afundar mais as pernas. Assim, o nosso corpo vai se habituar a sentir essas sensações e eliminar a tendência delas gerarem ataques de pânico.

Por isso, sugiro que você faça alguns exercícios assim como ocorreu quando você fez o exercício de hiperventilação. Você pode achar alguns desconfortáveis, mas é importante que você os faça para conseguir eliminar estas associações. Resista e não pare antes do tempo indicado para cada um. Depois de você fazer junto com seu terapeuta, é necessário que você os pratique, inicialmente em casa e depois em situações reais que provoquem sensações semelhantes (montanha russa, dançar, correr, nadar, pedalar bicicletas, etc.). Anote as suas avaliações de intensidade de cada sensação, da ansiedade sentida durante o exercício e o grau de similaridade com sensações que você tem quando tem ataques de pânico. Você vai reparar que a intensidade da ansiedade vai cair quanto mais vezes você tiver feito cada exercício, mas a intensidade das sensações e o grau de similaridade vão se manter estáveis.

Tabela 5: Exercícios de Exposição Interoceptiva – Sharlene Alves

Exercício	Duração (seg)	Intensidade da sensação (0-10)	Ansiedade (0-10)	Similaridade (0-10)
Sacudir a cabeça de um lado para o outro, com força	30			
Em pé, colocar a cabeça entre as pernas e levantar-se	30			
Correr parado	60			
Prender a respiração até não conseguir mais	30 ou mais			
Tensão muscular completa do corpo	60 ou mais			
Rodar numa cadeira giratória ou girar em torno de si apontando o teto com o dedo, olhando para ele	60			
Hiperventilar	60			
Respirar por um canudo fino	120			
Manter o olhar em um ponto na parede ou na própria imagem no espelho	90			

Exercício	Duração (seg)	Intensidade da sensação (0-10)	Ansiedade (0-10)	Similaridade (0-10)
Sacudir a cabeça de um lado para o outro, com força	30			
Em pé, colocar a cabeça entre as pernas e levantar-se	30			
Correr parado	60			
Prender a respiração até não conseguir mais	30 ou mais			
Tensão muscular completa do corpo	60 ou mais			
Rodar numa cadeira giratória ou girar em torno de si apontando o teto com o dedo, olhando para ele	60			
Hiperventilar	60			
Respirar por um canudo fino	120			
Manter o olhar em um ponto na parede ou na própria imagem no espelho	90			

Exercício	Duração (seg)	Intensidade da sensação (0-10)	Ansiedade (0-10)	Similaridade (0-10)
Sacudir a cabeça de um lado para o outro, com força	30			
Em pé, colocar a cabeça entre as pernas e levantar-se	30			
Correr parado	60			
Prender a respiração até não conseguir mais	30 ou mais			
Tensão muscular completa do corpo	60 ou mais			
Rodar numa cadeira giratória ou girar em torno de si apontando o teto com o dedo, olhando para ele	60			
Hiperventilar	60			
Respirar por um canudo fino	120			
Manter o olhar em um ponto na parede ou na própria imagem no espelho	90			

Pratique diariamente as tarefas que vão acalmar o seu corpo !

No PASSO 2 você aprendeu que sua respiração e seus pensamentos podem afetar diretamente a química de seu corpo e produzir sintomas físicos através da hiperventilação e das reações de emergência do sistema nervoso (simpático). No PASSO 3 você vai aprender a alterar diretamente estas sensações, trazendo seu corpo novamente para o equilíbrio, através da respiração correta e do relaxamento de seus músculos. Alterando estas duas funções, você pode estimular a reação parassimpática do corpo. Este é o sistema oposto, mas igualmente poderoso, das reações de emergência e é responsável pelas respostas de relaxamento.

Na Tabela 7 está uma lista de mudanças que acontecem na resposta de relaxamento. Como você pode notar, todas as mudanças primárias das reações de emergência são inversas neste processo. Uma das diferenças notáveis nestas duas reações físicas é o tempo. A reação de emergência ocorre instantaneamente, no que é denominado uma ação em massa: todas as mudanças ocorrem ao mesmo tempo. Uma vez que “ligamos aquele botãozinho de emergência”, isso faz levar algum tempo para que nosso corpo mude gradualmente para uma situação de calma. Devido a isso, é importante que você saiba qual tarefa específica irá reverter esta reação de emergência e irá acalmar seu corpo e aclarar sua mente.

Tabela 6: A Resposta de Relaxamento (Reação Parassimpática)

*	o consumo de oxigênio se reduz
*	a respiração se acalma
*	o batimento cardíaco fica calmo
*	a pressão sangüínea se reduz
*	a tensão muscular se reduz
*	a sensação de calma no corpo e na mente aumenta

Apresentarei a você agora dois exercícios de respiração e uma técnica formal para produzir a resposta de relaxamento. Nos próximos PASSOS você aprenderá como alterar seus pensamentos assustadores e suas imagens mentais, isso porque cada vez que você se amedronta com pensamentos catastróficos ou imagens correspondentes a estes pensamentos, você está reestimulando sua reação de emergência. Mas para começar, você precisa de um treino sólido no relaxamento dos músculos e de sua respiração.

Tabela 7: Acalmando Sua Respiração

1. Suavemente e calmamente inale uma quantidade normal de ar pelo nariz, preenchendo apenas seu pulmão inferior. (Seu estômago se expandirá enquanto que seu peito continuará igual)
2. Solte o ar suavemente
3. Continue com esta respiração suave com uma atitude relaxada, concentrando-se apenas em encher seu pulmão inferior.

Como você pode notar, este padrão de respiração é oposto aquele que surge automaticamente durante os momentos de ansiedade. Ao invés de respirar rápido e superficialmente através dos pulmões superiores — o que faz expandir o peito — você respira, suavemente, através dos pulmões inferiores — o que faz expandir o abdômem.

A segunda técnica, é a respiração profunda diafragmática e pode ser usada quando você está se sentindo ansioso(a) ou com sensações de pânico. É uma forma efetiva de controlar a hiperventilação, reduzir o batimento cardíaco disparado e proporcionar um conforto físico para seu corpo.

Tabela 8. Respiração diafragmática

1. Respire profundamente pelo nariz, primeiro preenchendo seus pulmões inferiores, e em seguida os superiores.
2. Prenda sua respiração e conte até três.
3. Solte lentamente o ar pela boca ligeiramente fechada, enquanto isso, relaxe os músculos de sua face, mandíbula, ombros e do estômago.

Pratique este exercício de respiração diafragmática pelo menos dez vezes por dia durante várias semanas. Use-o durante períodos de transição, ou sempre que você desejar diminuir suas tensões ou desejar se sentir mais calmo. Mais tarde, quando estiver tendo um ataque de ansiedade, será útil usar esta ferramenta, e depois de tanta prática você já estará familiarizado e à vontade com o processo.

Acalmando seu Corpo

Se você está experimentando ataques de pânico, é necessário que você se proponha um método de auxílio que lhe dê a possibilidade de controlar os primeiros sinais de tensão, de forma que seu nível de tensão não suba até níveis de pânico generalizado. Também será necessário um outro método para você relaxar, quando de fato estiver entrando em pânico.

Não há mágicas ou curas milagrosas para curar estes ataques de pânico. A capacidade de controlar o pânico estará sujeita à sua determinação, à sua crença na sua capacidade de superá-lo, e em seu comprometimento a um método de auxílio, que é tão poderoso quanto o próprio pânico.

Nesta parte, foram apresentadas duas técnicas de respiração para serem diariamente praticadas. Na parte que segue, apresentarei mais um método simples e direto para reduzir as tensões físicas do

dia-a-dia. Esta técnica é uma versão resumida da que foi desenvolvida pelo Dr. Edmond Jacobson, denominada de “Relaxamento Progressivo”, e que é conhecida como uma das mais pesquisadas e respeitadas formas de relaxamento de músculos usadas no campo da saúde, com mais de 50 anos de uso na medicina e na psicologia.

Lembre do fato de que, cada vez que você formula um pensamento assustador, o seu corpo se tensiona em resposta a isso. Imagine que você ignore estas reações e continue dando um maior enfoque aos seus pensamentos assustadores (o que traz ao corpo mais tensão). Depois de um certo tempo você será forçado a notar estas reações do corpo, já que elas cresceram até um grau muito grande de tensão em que fica praticamente impossível ignorá-los. Neste momento estas sensações parecerão tão fortes como se fosse impossível controlá-las.

Dadas estas reações físicas relacionadas ao medo, verificamos a existência de quatro vantagens para uma técnica de relaxamento muscular:

1. Você vai aprender a estar mais atento/a a qualquer tensão muscular em seu dia-a-dia. É muito mais fácil controlar a tensão quando se consegue reagir aos seus primeiros sinais.
2. Você vai aprender a relaxar diariamente os principais músculos de seu corpo.
3. Com essa prática o seu corpo vai aprender a liberar a tensão mais rapidamente.
4. Você estará preparando seu corpo para liberar naturalmente suas tensões quando o Ciclo do Pânico estiver por começar.

As duas melhores formas de aprender algo são sempre ou por uma experiência dramática ou através de longa repetição. Um ataque de pânico é um acontecimento dramático que se fixa em nossa memória. Depois de passar por este tipo de experiência, nós tendemos a suscitar aquela lembrança assustadora sempre que pensamos em passar por uma situação semelhante. Esta técnica de relaxamento muscular foi projetada para “apagar” este tipo de lembrança assustadora; e aprendermos esta técnica por repetição e não por drama. Apenas através da prática nós seremos capazes de formar uma força suficiente para lutar contra as tensões e a ansiedade do pânico. Por isso é importante que você se comprometa a exercitar diariamente as técnicas de relaxamento muscular.

A Técnica

Para praticar esta tarefa, procure um ambiente calmo onde você não será perturbado durante alguns minutos. Sente em uma cadeira confortável e desamarre sapatos ou roupas apertadas. Feche seus olhos e respire profundo e suavemente através do diafragma. Em seguida, passe a respirar ritmicamente, deixando de preferência que o ar passe através do abdômem ao invés de passar pelo peito (respiração normal). Fique sentado(a) calmamente nesta posição durante dois minutos, ignorando qualquer pensamento que o possa dispersar. Deixe sua mente “flutuar” agradavelmente.

Pratique esta técnica diariamente por dez minutos, uma vez de manhã e outra à noite. Use-a também sempre que desejar se sentir mais relaxado e calmo. Se quiser, pontuando as frases

calmamente, grave a seqüência do quadro 10 num gravador, com a sua própria voz. Assim, você poderá seguir os passos sem ter que interrompê-los para ler.

Quadro 10. Instruções de Relaxamento

- De início, procure ficar o mais confortável possível. Deite-se confortavelmente, procurando livrar seu corpo de toda tensão, deixando-o mole.
- Agora respire fundo, aspirando profundamente e retendo o ar por 5 segundos. Expire, exalando o ar suavemente e sentindo uma sensação de calma começando a se expandir. Então continue a respirar suavemente, apenas concentrando-se em sentir o peso de seu corpo, por toda a parte.
- Estude o peso de seu próprio corpo. Isso deverá trazer uma sensação de calma e tranqüilidade por toda a parte (pausa de 10 segundos).
- Contraia suavemente os seus braços (punhos, antebraços e braços). Imagine que você está segurando algo pesado com seus dois braços estendidos. Sinta a tensão em cada parte deles. Solte-os! Solte tudo em cada braço. Sinta a diferença entre o momento anterior quando estavam contraídos e agora que estão soltos e relaxados. Repita isto três vezes, variando o grau de tensão cada vez. Procure localizar onde você sente tensão quando estão contraídos e solte os músculos de modo a ficarem bem soltos e relaxados nos locais em você sente a tensão. Depois apenas deixe-os soltos, procurando sentir o peso de cada braço e tentando aumentar cada vez mais a sensação de peso que será maior quanto mais você soltar seus músculos do braço e eles ficarem moles. Repita para si mesmo dez vezes: "estou sentindo meus braços cada vez mais pesados, pesados; estou sentindo meus braços cada vez mais soltos, relaxados e pesados". E vá sentindo o relaxamento deles aumentar. Deixe-os ficarem bem soltos e relaxados, pesados... pesados... (Não os movimente mais.)
- Faça o mesmo com sua pernas. Contraia suas coxas, sentindo-as ficarem duras na parte superior. Contraia sua batata das pernas, trazendo as pontas dos pés para trás, na direção das coxas. Sinta toda a tensão de suas pernas. Localize onde sente a tensão e perceba como suas pernas ficam quando estão tensas e duras. Agora relaxe! Solte todos os músculos das pernas. Compare a diferença entre este momento e o anterior. Veja como é agradável ter as pernas soltas e relaxadas. Abra os pés o máximo possível para fora e sinta os músculos internos das coxas. Solte-os e sinta as pernas totalmente soltas, pesadas, com os pés caídos para os lados. Repita contrações e relaxamentos com tensões variáveis até finalmente soltar tudo e deixar as pernas bem pesadas. Procure aumentar a sensação de peso soltando cada vez mais. Repita para você mesmo 10 vezes: "estou sentindo minhas pernas cada vez mais pesadas; estou sentindo minhas pernas cada vez mais soltas, relaxadas... pesadas... pesadas..." (Não as movimente mais.)
- Levante os ombros, como se tentasse encostá-los nas orelhas. Sinta a tensão que se produz e onde ela se localiza. Solte-os. Compare a diferença. Movimente-os para trás, abrindo o peito. Sinta a tensão e perceba onde ela se localiza. Faça o mesmo para a frente. Solte os ombros completamente e deixe-os ficarem bem pesados e confortáveis.
- Movimente sua cabeça para o lado direito e sinta a tensão que se produz e onde se localiza. Faça o mesmo para o lado esquerdo. Depois faça para trás. Depois levante-a um pouco e sinta a tensão e onde ela se produz. Solte a cabeça e o pescoço, deixando-a cair pesadamente sobre o travesseiro.
- Contraia o abdômen deixando-o bem duro. Sinta como fica e solte-o. Perceba a diferença entre os dois momentos. Agora, contraia-o para fora, estufando a barriga. Sinta como ele fica e relaxe, percebendo a diferença entre os dois momentos. Encolha a barriga para o fundo, como se tentasse encostá-la nas costas. Sinta a tensão, como ela é e onde se localiza. Solte e relaxe totalmente a barriga. Deixe-a movimentar-se apenas pela respiração suave e superficial. Solte os músculos do tórax, deixando os ombros caírem pesados. Concentre-se na sua respiração e deixe-a ficar bem suave, calma e tranqüila. Repita para si mesmo 10 vezes: "estou sentindo minha

respiração cada vez mais calma e tranqüila; estou sentindo meu corpo cada vez mais calmo e tranqüilo, pesado... pesado..."

- Contraia sua testa como se você quisesse olhar para cima da sua cabeça sem movimentá-la. Ela vai ficar toda enrugada, como quando a gente fica espantado. Perceba onde se localiza a tensão. Solte a sua testa e couro cabeludo e perceba a diferença entre os dois momentos. Franze o cenho, encostando uma sobrancelha na outra. Sinta onde se localiza esta tensão. Solte e relaxe a sua testa, completamente. Deixe-a ficar solta e relaxada.
- Feche seus olhos e contraia suas pálpebras com força. Sinta a tensão que se produz e onde ela se localiza. Solte. Deixe-as apenas caírem sobre os olhos. Movimente agora os seus olhos, sem abri-los, para a direita e para a esquerda, para cima e para baixo. Sinta a tensão que se produz. Agora deixe-os soltos. Perceba a diferença entre tensão e relaxamento nos olhos e pálpebras e deixe ambos ficarem bem relaxados. Deixe suas pálpebras ficarem bem pesadas, pesadas, caindo pesadamente sobre os olhos e estes soltos, bem soltos.
- Contraia seus lábios, mandíbulas, língua e boca. Sinta a tensão que se produz na parte de baixo de sua face. Solte tudo. Deixe seu queixo cair e a boca ficar entreaberta. Sinta como sua face está cada vez mais relaxada: sua testa está solta, seus olhos e pálpebras estão pesados, seus lábios estão soltos, sua boca está entreaberta e pesada pois seu queixo está caído.
- Continue a respirar suavemente. Repare como sua respiração está calma e tranqüila, sua face está solta e relaxada, seu corpo está pesado... pesado... Repita para você mesmo 10 vezes: "estou sentindo meu corpo cada vez mais relaxado, calmo e tranqüilo, pesado... pesado".
- Sinta o seu corpo todo relaxado e pesado. Sinta como é agradável ter o corpo todo relaxado. Repita para você mesmo 10 vezes: "estou sentindo meu corpo cada vez mais relaxado... calmo... tranqüilo... pesado... pesado... calmo... tranqüilo... pesado, pesado..."
- Imagine uma situação calma, tranqüila: pode ser você deitado em uma praia deserta, na sombra, com uma pequena brisa roçando seu corpo; ou numa relva no campo; enfim, aquela situação em que você ficaria o mais relaxado possível, calmo... tranqüilo... pesado... pesado... Observe como o seu corpo está verdadeiramente muito pesado. Sinta a resistência da cama ou sofá onde você está deitado. Deixe-se ficar assim por um minuto, sentindo o gozo de estar totalmente relaxado.
- Quando tiver cansado de estar relaxado, comece a movimentar suavemente os dedos das mãos, dos pés, dos braços e pernas, depois abra os olhos e comece a se espreguiçar bem devagar, dizendo mentalmente a fórmula: "Cinco, quatro...três...dois...um. Estou me sentindo bem, calmo e tranqüilo", até finalmente se levantar.

PASSO 4

Dê acesso a seus objetivos através de pequenos passos

No PASSO 4, você vai começar a trabalhar com objetivos específicos através de exercícios escritos. Leve quanto tempo for necessário para seguir estas instruções, e em seguida escreva cada uma de suas respostas, conforme o quadro 11.

Quadro 11: Lista de situações a controlar

1. Faça uma lista de todas as situações que você sente dificuldade em controlar sua ansiedade e todas as situações que você evita por medo.
2. Se você listou mais de uma situação, organize-as em ordem de dificuldade crescente.
3. Rescreva cada item para criar um objetivo definitivo. Aqui estão diversos exemplos:
 - Mudar: “Eu não quero ter medo de ir a restaurantes”
 - Para: “Vou me sentir seguro(a) quando estiver em restaurantes e vou aproveitar a comida com meus amigos confortavelmente”
 - Mudar: “Eu fico ansioso(a) em ônibus”
 - Para: “Vou ser capaz de andar de ônibus regularmente”
 - Mudar: “Evito festas ou grandes grupos”
 - Para: “Vou me sentir seguro(a) em festas e vou me divertir sem beber bebidas alcólicas”
 - Mudar: “Eu tenho medo de dirigir sozinho(a), sobretudo para lugares distantes”
 - Para: “Vou ser capaz de dirigir sozinho(a) e para qualquer distância que eu desejar”

Para cada objetivo positivo, crie uma lista de tarefas relacionadas, e faça com que você consiga gradualmente cumprir seu objetivo definitivo. O primeiro item poderia ser uma experiência de baixo-risco a qual você imagine ser capaz de cumprir em um futuro próximo. Cada item sucessivo, deveria incluir cada vez, um risco um pouco mais alto que o anterior, e isso o permitiria chegar mais próximo de seu objetivo definitivo.

Não se preocupe criando uma programação perfeita. Mais tarde, quando você começar a usar esta programação, você a revisará baseada em sua experiência. Apenas projete um acesso no gênero passo a passo, para melhor poder alcançar seu objetivo. Aqui está um exemplo:

Quadro 12: Objetivos pessoais

OBJETIVO: “Vou ser capaz de ir sozinho(a) e para qualquer distância que eu desejar”

1. Fazer um mapa de um trajeto de alguns quilômetros de ônibus pelas ruas perto de sua casa.
2. Com uma pessoa de apoio, ir por este percurso já previamente mapeado, viajando com ela e notando todos os lugares possíveis para saltar, todas as lojas, as casas e edifícios, orelhões disponíveis para usar, etc.
3. Ir por este percurso fora do horário de engarrafamento com uma amiga sentada junto de você.
4. Idem ao item anterior mas durante horário de engarrafamento.
5. Fazer este percurso fora do horário de engarrafamento com uma amiga indo em outro ônibus imediatamente atrás do seu.
6. Idem ao item anterior mas com uma amiga vindo em outro mais distante do seu.
7. Repetir o item número 5 durante o horário de engarrafamento.
8. Repetir o item número 6 durante o horário de engarrafamento.
9. Ir sozinho(a), e combinar com a amiga de encontrá-lo(a) no meio do percurso. Em seguida, deixar que a pessoa de apoio saia novamente na sua frente para apenas o encontrar no final do percurso.
10. Fazer todo o percurso sozinho(a) e deixar que a amiga o(a) encontre apenas no final do trajeto.
11. Repetir todos estes itens para percursos diferentes e mais longos, até conseguir, confiantemente, ir a qualquer distância que desejar.

Passo 5

Restruturação Existencial

Você já parou para se perguntar sobre o que nos move, nos faz agir? Se você já tiver se feito essa pergunta você não deve ter chegado a uma conclusão muito diferente dessa: buscamos prazer e evitamos desprazer. Isso significa que somos todos inclinados para o egoísmo? Claro que não, pois também sentimos prazer e satisfação sincera em oferecer coisas que dão prazeres a outros, como quando deixamos o último pedaço de doce para o nosso filho, mesmo que nós deixemos de experimentar o nosso próprio prazer. Ao mesmo tempo, podemos também escolher entre uma ação que nos traz um prazer imediato (beber ou fumar para os que têm esses hábitos) ou escolher não fazê-la pelos prejuízos que essas ações podem trazer à saúde.

Estamos discutindo neste momento a noção de hedonismo responsável. Entende-se por isto a idéia de que somos movidos por desejos, mas que isto só se justifica se for feito de forma racional, isto é, em que se avalie as implicações positivas e negativas de curto, médio e longo prazo de cada decisão. Senão poderíamos agir impulsivamente e nos arrepender de nossas decisões. Devemos examinar também a medida em que possamos estar funcionando segundo uma (ou mais) das próximas três crenças:

Quadro 13. Crenças Irracionais (Ellis, 1962)

1. A idéia de que existe uma extrema necessidade para qualquer ser humano adulto ser amado ou aprovado por virtualmente qualquer outra pessoa significativa em sua comunidade.
2. A idéia de que se deva ser inteiramente competente, adequado e realizador em todos os aspectos possíveis da vida para se considerar como tendo valor.
3. A idéia de que é terrível e catastrófico quando as coisas não são do jeito que a gente gostaria muito que fossem.

Quadro 14. Contestações às Crenças Irracionais: Crença nº 1 (Ellis, 1962)

Crença nº 1

É absolutamente necessário para mim ser amado e aprovado pelas pessoas que me são importantes.

1. É possível que, mesmo que você consiga 100 vezes amor e aprovação em 100 tentativas, que na vez *seguinte* alguém lhe negue isso?
2. É possível que, mesmo que você tenha obtido amor e aprovação, isso possa *não ser suficiente*, pois acabarão surgindo preocupações sobre *o quanto* você foi aprovado(a) e amado(a), se *ainda* o consegue e até *quando* o conseguirá?
3. É possível que, pelos próprios *preconceitos ou tendenciosidades do outro*, você possa só receber indiferença ou reprovação, ao invés daquilo que deseja?
4. É possível que o *gasto de energia* para tentar agradar todas as pessoas faça com que reste muito pouca energia para seus outros objetivos na vida?
5. É possível que sua busca compulsiva de amor e aprovação acabe gerando um comportamento inseguro que conduza mais à *perda* de aprovação e respeito do que a seu *ganho*?
6. É possível que *amar alguém*, que é uma coisa prazerosa e absorvente, possa ficar inibida e impedida de expandir-se pela busca incessante de *ser amado(a)*?

Não seria mais *racional* acreditar que:

- Você *deseja* amor; não *precisa* dele.
- É *muito mais prazeroso* ser aprovado e amado pelas próprias realizações. Elas é que sustentam uma forte auto-estima: é por nossas conquistas, principalmente as mais difíceis, que gostamos cada vez mais de nós mesmos. A necessidade (infantil) de ser amado(a) incondicionalmente sustenta uma falsa e frágil auto-estima, pois ela depende sempre de novas provas de amor e aprovação em cada momento. Uma verdadeira e forte auto-estima deriva de um *comprometimento determinado em seguir os próprios objetivos*, não de aprovações alheias.
- É *desagradável* não receber amor ou aprovação de alguém importante para você; mas isso é *catastrófico*?
- Suas ações devem ser guiadas pelos seus *desejos*, não pelo desejo dos outros. Afinal, de quem é a sua vida?
- A melhor forma de *ganhar amor é dar amor*, genuinamente.

(Adaptado de Albert Ellis por Bernard Rangé)

Se você, por efeito de sua reflexão, chegar a uma conclusão de que não é racional fundar a sua ação na Crença nº 1, você deverá fazer esforços para modificar essa forma de funcionar na vida. Uma primeira implicação é a de que você vai precisar ser mais assertivo, isto é, fazer mais o que quer, independentemente dessa ação ser ou não aprovada por outros (família, amigos).

O conceito de assertividade ou de afirmação pessoal refere-se à

<p>expressão direta, honesta e adequada de sentimentos</p>

acompanhada dos comportamentos correspondentes. Pacientes com pânico tendem a ser pouco assertivos. Pode-se compreender isso pelo temor de serem reprovados. Há dois tipos básicos de comportamentos assertivos: os positivos, que se referem a elogiar e agradecer elogios de outros; e os de afirmação pessoal, que se caracterizam por uma pessoa lutar por seus direitos, dizer não, pedir coisas a outras pessoas ou mesmo pedir para outras pessoas mudarem seus comportamentos.

Assertividade positiva

Muitas vezes pensa-se na assertividade apenas como um comportamento de afirmação pessoal em defesa de seus direitos. No entanto, há também a assertividade positiva que geralmente envolve demonstrações de apreço, de vontade de ajudar alguém ou de aceitar ajuda ou aplauso. A assertividade positiva pode produzir alguma ansiedade, mas a alternativa é, às vezes, sentir-se com remorso por não haver feito ou dito as coisas que você queria.

Imagine situações em que seja difícil para você expressar uma assertividade positiva. Podem ser situações como a de elogiar o corte de cabelo de uma vizinha, a camisa do seu namorado, o perfume do seu marido, a gravata do chefe, a direção tranqüila do motorista do ônibus ou da *van*, etc. Em seguida, elabore seqüências de comportamentos assertivos positivos e apropriados, seguidas de representações comportamentais. Exercite esses comportamentos em casa, com seus familiares ou com amigos.

Afirmação pessoal

Treinar habilidades de afirmação diz respeito a ensinar você a agir de forma assertiva. A maior força de uma pessoa virá primeiramente do modo como ela afirma seu valor. Existem duas formas de afirmação que ela poderia explorar: a primeira, são crenças particulares referentes a quem ela é; e a segunda, são crenças referentes às coisas que ela quer fazer em sua vida. Considere as afirmações a seguir. Como você acha que ela mudaria o próprio modo de lidar com sua vida se ela acreditasse nestas palavras?

Quadro 15. Aceitando quem sou

- * Sinto-me bem do jeito que sou.
- * Sou amável e capaz de amar.
- * Sou uma pessoa importante.
- * Já sou uma pessoa de valor; não quero provar nada a mim mesmo(a) e aos outros.
- * Meus sentimentos e desejos são importantes.
- * Mereço ser apoiado(a) por aqueles que gostam de mim.
- * Mereço o devido respeito, cuidado e preocupação.
- * Mereço me sentir livre e seguro(a).

Uma atitude de longa duração não vai se alterar da noite para o dia. Mas se você puder continuar se expressando como nas afirmações acima, até que passe a realmente acreditar nelas, você estará no caminho para superar sozinho(a) seu pânico. Quando construímos nosso senso de valor próprio, aumentamos nossas habilidades de confrontação de obstáculos pendentes no caminho de nossa liberdade.

O segundo tipo de afirmação está relacionado com nossas expectativas de como devemos agir entre outras pessoas. Estas afirmações nos mostram que não precisamos agradar a todos e ignorar nossas vontades ou desejos; nos mostram também que todos cometemos erros enquanto aprendemos, e que não devemos encarar cada atividade como um teste de nossa competência ou valor.

Quadro 16. Valorizando a própria ação

- * Não há problemas em dizer não a outros.
- * Me faz bem ter um tempo só para mim.
- * Não há problemas em pensar naquilo que eu quero.
- * Quanto mais eu recebo o que quero, mais quero dar aos outros.
- * Não preciso tomar conta de todo mundo.
- * Não preciso ser perfeito(a) para ser amado(a).
- * Eu posso cometer erros e ainda assim me sentir bem.
- * Tudo é questão de prática. Não preciso me testar.

Este tipo de inclinação permite a uma pessoa tomar o tempo que precisa para se sentir saudável, descansada e excitada com a vida. Procure observar que obstáculos estão obstruindo seu caminho para realizar estas afirmações. Enfoque sua atenção nos meios de como aceitar estas afirmações em sua vida. Em seguida deixe que seus pensamentos reflitam sobre o que você acredita. Algumas vezes, você terá que agir como se realmente acreditasse nestas afirmações antes de descobrir como elas irão lhe servir adequadamente, no futuro.

Praticando a aceitação destas duas atitudes básicas:

- * **Sou uma pessoa de valor e importante.**
- * **Mereço tomar conta de mim mesmo.**

Você poderá dar um enfoque especial na forma com que estas atitudes o(a) apóiam e o(a) ajudam em seus sintomas de pânico. Se um dos medos principais no pânico é o de sentir-se preso, confinado e fora de controle, então qualquer mensagem que enviamos e que limita opções, também aumentará o desconforto.

Por exemplo, se uma pessoa começar a sentir uma pequena pontada em seu estômago justo antes de começar a andar em um ônibus, e imediatamente pensar, “Não posso sentir *nenhuma* ansiedade”, então *este pensamento sozinho* é suficientemente capaz de aumentar sua ansiedade. Se ao contrário, ela reagir pensando, “Eu posso agüentar uma certa ansiedade. É normal que eu me sinta assim antes de começar a andar de ônibus”, dessa forma não estará se fazendo sentir preso. Permitindo que o sintoma exista, isto não significa que este sintoma vá aumentar.

Em outro exemplo, imagine que ela esteja prestes a entrar em um restaurante e que, em uma ocasião passada, já o tenha abandonado devido à ansiedade. O que você acha que ela faria se sua atitude fosse: “Se já tiver feito o pedido não vou poder mais sair daqui... seria humilhante se alguém me visse levantando para ir embora”. Certamente ele começaria a se sentir apreensiva e pressionada a agir perfeitamente. Ela estaria atenta a qualquer sinal que viesse de seu interior lhe “informando” que não seria capaz de manejar a situação iminente. Sentindo algum destes sinais ela diria a si mesma: “Não posso fazer isso hoje”. Reduzir suas opções, reduzirá também as chances de obter sucesso.

E se ao contrário, ela pensasse:

“Se realmente eu precisar, posso me levantar e sair. Qual o problema nisto? Se já fiz meu pedido, posso deixar uns 20 ou 30 reais na mesa e ir embora. Ninguém realmente ligará muito para isso”.

A atitude mais restritiva é aquela que limita seu comportamento devido as possíveis opiniões de outros. (“Não posso sair do restaurante porque *o que os outros vão pensar?*”). Desenvolvendo seu senso de auto-estima, suas chances de utilizar estes tipos de atitudes vão melhorar. Por exemplo:

“Só deixaria o restaurante para melhorar meu conforto. Mereço me sentir confortável e com um senso de liberdade quando saio para comer fora. Quanto mais confortável me sentir, mais vezes vou querer sair. Então, finalmente, vou ter superado meus sentimentos de ansiedade referentes a ônibus ou restaurantes. Isto é muito mais importante do que se preocupar com a opinião alheia”.

Aqui segue mais algumas dessas atitudes permissíveis:

Quadro 17. Afirmando a própria escolha

- * Posso estar um pouco ansioso(a) e ainda assim desempenhar bem minhas atividades.
- * Posso me permitir sentir estes sentimentos.
- * Posso manejar estes sintomas.
- * Sou livre para ir e vir de acordo com meu conforto.
- * Sempre tenho opções.
- * Posso ter liberdade de escolha sem dar importância ao que faço ou onde vou.
- * Isto não é uma emergência; posso pensar sobre o que quero.
- * Posso estar relaxado(a) e controlado(a) ao mesmo tempo.
- * Não tem problema em me sentir seguro(a): aqui, está tudo bem.
- * Mereço me sentir confortável aqui.
- * Posso me acalmar e pensar.
- * Confio em meu corpo.
- * Aprendendo em confiar em meu corpo, terei ainda mais controle sobre ele.

Assim, treinar habilidades de afirmação diz respeito a ensinar uma pessoa a agir de forma assertiva. Ser assertivo envolve a capacidade de expressar seus sentimentos de uma forma direta, honesta e adequada. A assertividade pode ser também uma habilidade de defender seus direitos sem violar o direito de outros. Violar o direito de outros é ser agressivo, não assertivo. Uma vez que sempre existe um potencial de desagrado quando um indivíduo não concorda com o outro, ser assertivo pode produzir ansiedade. Contudo, a alternativa para isso é ser passivo, o que pode resultar em auto-ressentimento ou auto-recriminação (“Devia ter dito para ele que...”). Na maior parte das vezes, os indivíduos reagem positivamente a comportamentos assertivos de outros, uma vez que estes comportamentos sejam apropriados (ex. não incluir ataques pessoais ou não chamam desnecessária atenção para o violador). O objetivo é focalizar a assertividade em comportamentos inaceitáveis, não em qualidades pessoais individuais. Mesmo quando uma pessoa é assertiva, só isso não garante que o resultado seja sempre positivo. Mesmo os comportamentos assertivos mais apropriados às vezes não resultam em ações apropriadas por parte da outra pessoa. Porém, ser assertivo, pelo menos faz com que você se sinta melhor.

PASSO 6

Excelência para o quê?

Esta sessão será dedicada fundamentalmente a discutir as implicações de um funcionamento perfeccionista (Crença nº 2); as dificuldades de uma pessoa ser pouco tolerante a frustrações (Crença nº 3); a incentivar iniciativas na direção de funcionar segundo seus desejos; e a rever o que foi examinado durante o tratamento para que possa existir uma manutenção do que foi aprendido.

Quadro 18. Contestações às Crenças Irracionais: Crença nº 2 (Albert Ellis, 1962)

<p>Crença nº 2 <u>Para se ter valor, é necessário ser competente e bem sucedido em todos os aspectos da vida.</u></p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. É possível ser competente em <i>todos</i> os aspectos da vida? <i>Tentar</i> ser competente em alguns aspectos pode ser saudável e recompensador (prazer, dinheiro), mas <i>ter a obrigação de ser</i> extremamente competente é um caminho direto ao medo e a desvalorização, a ansiedade e a depressão. 2. É possível que uma <i>busca desenfreada pelo sucesso</i> ultrapasse os <i>limites do corpo</i> e provoque <i>doenças psicossomáticas</i>? 3. É possível que, ao fazer comparações dos seus sucessos com os dos outros, você esteja sendo guiado(a) por padrões externos e não pelos seus objetivos pessoais? Se você pensa que <i>tem que</i> ter sucesso marcante, você não está apenas <i>se desafiando</i> e <i>testando suas próprias capacidades</i>; está, invariavelmente, se comparando com outros e tentando <i>superar os melhores</i>. Assim, você passa a ser <i>guiado(a) pelos outros</i>, mais do que <i>por si mesmo(a)</i>. Desse modo, sem se dar conta, você estabelece <i>metas não alcançáveis</i>, uma vez que, mesmo que você possa ser extremamente destacado em algo, sempre poderá aparecer alguém <i>melhor</i>. Não faz sentido comparar-se a outros, uma vez que não se pode ter <i>controle</i> sobre o comportamento dos <i>outros</i>, só sobre os próprios. 4. É possível que a concentração na crença de ter que ser competente desvia você da meta principal da vida, que é <i>ser feliz</i>? Já pensou que isso se alcança (1) <i>experimentando e descobrindo quais são seus desejos mais gratificantes</i> na vida e (2) <i>corajosamente</i> (não importando <i>o que os outros pensem</i>) gastando uma boa parte do pouco tempo que dura a sua vida perseguindo isso? 5. É possível que uma preocupação excessiva com competência acabe resultando em muito medo de correr riscos, de errar, de falhar em certas iniciativas e que estes próprios medos sabotem os objetivos que você quer alcançar, pelo efeito negativo que produzem no desempenho? <p>Não seria mais racional acreditar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • É melhor tentar <i>fazer</i>, mais do que se matar para tentar <i>fazer bem</i>; e que é melhor focalizar no <i>processo</i> mais do que no <i>resultado</i>. • Ao tentar fazer algo, é melhor fazer pelo <i>prazer</i> de fazer bem feito, mais do que para <i>agradar alguém</i>. • Uma coisa é tentar <i>fazer bem</i> alguma coisa <i>pela satisfação</i> que isso dá; outra é tentar <i>fazer perfeitamente bem</i>. Uma coisa é tentar <i>o seu melhor</i>; outra é tentar <i>ser melhor</i> do que os outros. • Os esforços valem pela <i>realização em si</i> ou pela <i>realização com a satisfação</i> que ela traz? • Os erros, mais do que algo para se recriminar, são muito valiosos, pois é através deles que se aprende. Aceite: a necessidade de ter que praticar muito se você quiser ter sucesso em alguma coisa; a necessidade de se forçar a fazer as coisas que você tem medo de fazer; e o fato de que seres humanos são limitados, e você, particularmente, tem suas limitações específicas. <p>(Adaptado de Albert Ellis por Bernard Rangé)</p>

Se você entendeu que não faz sentido agir dessa forma, vamos então ver o que podemos conseguir para ajudá-lo a fazer mais o que gosta e menos o que não gosta. Primeiro, preencha o quadro 19 abaixo:

Como você viu, isso se chama um *Curtograma* e se refere ao que você “curte” (gosta) na sua vida atual. Observe como há mais coisas que você gosta e não faz do que as que gosta e faz; e que há mais coisas que você faz sem gostar, do que não faz porque não gosta. Isso é o mapa das *suas* preferências na vida. Tente começar a fazer mais o que gosta, em vez de ficar se dizendo “eu gostaria de...”. Fazer as coisas que gosta e não fazer as que não gosta (dentro do possível, é claro) se refere à forma como você age no presente. Podemos fazer a mesma coisa em relação ao futuro com uma *Lista de Desejos*.

Essa Lista de Desejos se refere ao seu futuro. Como você quer que sua vida seja daqui a pouco, amanhã, daqui a um mês, um ano, dez anos, etc. Esse vai ser o mapa da sua vida, o plano que você tem para si mesmo(a), para você se orientar nele, para que sua vida seja como você realmente quer que ela seja. Você é o dono da sua vida: só você tem o poder de fazê-la ser como você quer.

No entanto, há os limites da realidade. Se você quer que uma pessoa goste de você e ela não dá sinais disso, por exemplo, temos que refletir com base na Crença nº 3. Ela também se aplica a uma outra dificuldade comum em pacientes com pânico: a de aceitar continuar sentindo as sensações de ansiedade de vez em quando. Frequentemente reagem com a idéia de que é *insuportável* continuar sentindo-as. Se este for o seu caso, isso sugere que talvez você esteja funcionando segundo a Crença nº 3.

Quadro 21. Contestações às Crenças Irracionais: Crença nº 3 (Ellis, 1962)**Crença nº 3****É terrível e catastrófico quando as coisas não acontecem do jeito que eu queria.**

É normal ficar frustrado quando as coisas não saem do jeito que a gente quer, mas ficar muito deprimido ou irritado quando isto acontece é irracional por vários motivos:

1. *Não há motivos* para que as coisas *devam* ser diferentes do que são, não importando o quanto elas sejam *insatisfatórias* ou *injustas*. É satisfatório quando as coisas acontecem do jeito que a gente *deseja*, mas isto não é *necessário* ou *obrigatório*. A idéia de um *mundo justo* é só um *ideal social*.
2. Sentir-se inconsolável frente a situações adversas não ajuda a *transformar* as coisas. O contrário é o mais provável: quanto mais afetada pelas circunstâncias adversas, mais ineficiente uma pessoa se torna para tentar reverter as coisas e alcançar o que deseja.
3. Quando as coisas não são da forma que queremos, deve-se fazer o máximo para mudá-las, mas quando isso é impossível, momentaneamente ou para sempre, a única atitude saudável é *resignar-se*.
4. Mesmo havendo uma grande relação entre frustração e raiva, pode-se constatar que são nossas *interpretações* dos acontecimentos que *geram* a raiva. Uma pessoa só se sente necessariamente infeliz ou irritada, se ela estabelece suas *preferências* em termos de *necessidades*.

Ao invés de manter-se desnecessariamente exaltado(a) diante de circunstâncias frustrantes ou de injustiças reais ou imaginadas, você pode tentar adotar as seguintes atitudes:

- Será que estou exagerando a dimensão negativa daquilo que está me acontecendo? Se houver aspectos negativos e desprazer verdadeiramente, não será melhor trabalhar racionalmente no sentido de alterar as circunstâncias e, se for impossível, resignar-me, ao invés de ficar irritado ou me lamentando da sorte ou da minha infelicidade?
- Será que estou vendo como catastrófico, terrível ou fatal algo que é apenas desagradável?
- De que forma posso aprender com esta experiência frustrante, usá-la como um desafio e integrá-la de modo útil à minha vida?
- Será que não estou duplicando meu sofrimento ao irritar-me com a própria irritação?

(Adaptado de Albert Ellis por Bernard Rangé)

Bernard, esta parte de assertividade está quase inteiramente repetida no passo 5, após a crença 1, o que fazer? É isto mesmo? O que você acha de colocar este trecho antes de: “Uma palavra final”? Fiz a modificação, veja se está dentro do que você planejava. Também modifiquei a linguagem do texto - para o paciente diretamente-, pois o original estava em linguagem direta para o terapeuta e indireta para o paciente. Você concorda em chamar este passo de 7? Senti falta de uma distinção e descrição dos tipos de manifestação assertiva (elogiar, dizer não,...como na apostila de terapeutas).

PASSO 7

Introdução ao treino de assertividade

A maior força de uma pessoa virá primeiramente do modo como ela afirma seu valor como pessoa. Existem duas formas de afirmações que ela poderia explorar:

1. crenças particulares referentes a quem ela é;
2. crenças referentes às coisas que ela quer fazer em sua vida.

Considere as afirmações a seguir. Como você acha que elas mudariam o próprio modo de uma pessoa lidar com a vida dela se ela acreditasse nestas palavras?

(se repete no Quadro 15)

- | |
|--|
| * Sinto-me bem do jeito que sou. |
| * Sou amável e capaz de amar. |
| * Sou uma pessoa importante. |
| * Já sou uma pessoa de valor; não quero provar nada a mim mesmo(a) e aos outros. |
| * Meus sentimentos e desejos são importantes. |
| * Mereço ser apoiado(a) por aqueles que gostam de mim. |
| * Mereço o devido respeito, cuidado e preocupação. |
| * Mereço me sentir livre e seguro(a). |

Uma atitude de longa duração não vai se alterar da noite para o dia. Mas se a pessoa buscar se expressar com as atitudes acima até que passe a realmente acreditar nelas, ela estará no caminho para superar sozinho seu pânico. Quando construímos nosso senso de valor próprio, aumentamos nossas habilidades de enfrentamento de obstáculos pendentes no caminho de nossa liberdade.

O segundo tipo de afirmação está relacionado com nossas expectativas de como devemos agir entre outros. Estas afirmações nos mostram que não precisamos agradar a todos e ignorar nossas vontades ou desejos; nos mostram também que todos cometemos erros enquanto aprendemos, e que não devemos encarar cada atividade como um teste de nossa competência ou valor, como nos exemplos abaixo.

Valorizando a própria ação (Se repete no quadro 16)

- | |
|---|
| * Não há problemas em dizer <u>não</u> a outros. |
| * Me faz bem ter um tempo <u>só</u> para mim. |
| * Não há problemas em pensar naquilo que <u>eu</u> quero. |
| * Quanto mais eu recebo o que quero, mais quero dar aos outros. |

- * Não preciso tomar conta de todo mundo.
- * Não preciso ser perfeito(a) para ser amado(a).
- * Eu posso cometer erros e ainda assim me sentir bem.
- * Tudo é questão de prática. Não preciso me testar.

Este tipo de atitude permite a uma pessoa tomar o tempo que precisa para se sentir saudável, descansada e excitada com a vida. Procure observar que obstáculos estão obstruindo seu caminho para realizar estas afirmações. Focalize a atenção nos meios de ajudá-lo/la a aceitar estas afirmações em sua vida. Em seguida, deixe que os seus pensamentos reflitam o que você acredita. Algumas vezes você terá que *atuar* como se realmente acreditasse nestas afirmações, antes mesmo de descobrir como elas irão lhe servir no futuro, de uma forma mais adequada.

Dando Uma Chance a Si Próprio

Praticando a aceitação destas duas atitudes básicas —

- * **Sou uma pessoa de valor e importante.**
- * **Mereço tomar conta de mim mesmo**

— você poderá dar um enfoque especial na forma com que estas atitudes o/a apóiam e o/a ajudam em seus sintomas de pânico. Se um dos medos principais do pânico, é o senso de sentir-se preso, confinado e fora de controle, então qualquer mensagem que enviamos e que limita opções, também aumentará o desconforto.

Por exemplo, se uma pessoa começar a sentir uma pequena pontada em seu estômago justo antes de começar um discurso, e imediatamente pensar, “Não posso sentir *nenhuma* ansiedade”, então *este pensamento sozinho* é suficientemente capaz de aumentar sua ansiedade. Se ao contrário, ele reagir pensando, “Eu posso agüentar uma certa ansiedade. É normal que eu me sinta assim antes de começar a discursar”, dessa forma não estará se fazendo sentir preso. Permitindo que o sintoma exista, isto não significa que este sintoma vá aumentar.

Em outro exemplo, imagine que você está prestes a entrar num restaurante e que, em uma ocasião passada, já o tenha abandonado devido á ansiedade. O que você acha que faria se sua atitude fosse: “Uma vez feito o pedido não poderei mais sair... seria humilhante se alguém me visse levantando para ir embora”. Certamente você começaria a se sentir apreensivo/a e pressionado/a a desempenhar esta tarefa perfeitamente. Estaria atento/a a qualquer sinal que viesse de seu interior lhe “informando” que não seria capaz de manejar a situação iminente. Sentindo algum destes sinais diria a si próprio(a): “Não posso fazer isso hoje”. Reduzir suas opções, reduzirá também as chances de obter sucesso.

E se ao contrário, você dissesse:

“Se realmente eu precisar, posso me levantar e sair. Qual o problema nisto? Se eu já fiz meu pedido, posso deixar uns 20 ou 30 reais na mesa e ir embora. Ninguém realmente ligará muito para isto”.

Com esta atitude você se sentirá muito mais confortável ao entrar num restaurante. Isto porque quanto maior o senso de que somos capazes de escapar confortavelmente de um lugar, mais fácil será para entrarmos no local. Então, quanto mais você desenvolver uma atitude que lhe permita ter liberdade de escolha, mais você será capaz de realizar escolhas saudáveis.

A atitude mais restritiva é aquela que limita seu comportamento devido às possíveis opiniões de outros. (“Não posso sair do restaurante porque *o que os outros vão pensar?*”). Desenvolvendo seu senso de auto-estima, suas chances de utilizar estes tipos de atitudes vão melhorar. Por exemplo:

“Só deixaria o restaurante para melhorar meu conforto. Mereço me sentir confortável e com um senso de liberdade quando saio para comer fora. Quanto mais confortável me sentir, mais vezes sairei para comer em restaurantes. Então, finalmente, eu terei superado meus sentimentos de ansiedade referentes a restaurantes. Isto é muito mais importante do que me preocupar com a opinião alheia”.

Aqui seguem mais algumas destas atitudes permissivas:

Afirmando a própria escolha

- * Posso estar um pouco ansioso(a) e ainda assim desempenhar bem minhas atividades.
- * Posso me permitir sentir estes sentimentos.
- * Posso manejar estes sintomas.
- * Estou livre para ir e vir de acordo com meu conforto.
- * Sempre tenho opções.
- * Sem dar importância ao que faço ou para onde vou, posso ter liberdade de escolha.
- * Isto não é uma emergência; posso pensar sobre o que quero.
- * Posso estar relaxado(a) e controlado(a) ao mesmo tempo.
- * Não tem problema em me sentir seguro(a): aqui, está tudo bem.
- * Mereço me sentir confortável aqui.
- * Posso me acalmar e pensar.
- * Confio em meu corpo.
- * Aprendendo em confiar em meu corpo, terei ainda mais controle sobre ele.

Uma palavra final

Nestas oito semanas você pôde entender um pouco mais o seu problema de pânico. Aprendeu que ele é apenas uma reação de ansiedade mais intensa, mas nem por isso mesmo perigosa para

você. Aprendeu a usar a ESTRATÉGIA A.C.A.L.M.E.-S.E. e com ela a importância de aceitar as suas sensações de ansiedade, de uma respiração adequada e profunda, como a respiração diafragmática, de pensar racionalmente sobre o que vinha acontecendo com você, de habituar-se às sensações de ansiedade, de relaxar, de agir de forma mais assertiva e de mudar as crenças fundamentais que vinham sustentando a sua ação no mundo. Isso foi só o início.

O resto, agora, é com você. Você poderá ter a vida que quiser: ela será como você a escolher. Procure desenvolver sua liberdade de locomoção ou de estar em locais que ainda pareçam assustadores para você. Fortaleça a sua capacidade de se expressar de modo direto, honesto e adequado, principalmente nas suas relações mais próximas. Treine sempre o seu relaxamento muscular para você ter menos tensão em sua vida. Tenha sempre folhas de registro de pensamento, para elas ajudarem você chegar a conclusões mais verdadeiras, mesmo em situações que você não sinta pânico, mas sentimentos de tristeza, vergonha, raiva, etc.

Mas se, eventualmente, você voltar a sentir essas sensações ou outras coisas que estiverem acontecendo na sua vida e você não esteja sendo capaz de resolver sozinho(a), não hesite: volte a nos procurar!

Boa sorte!

