

# ADVERSIDADE DA ANSIEDADE SOCIAL APLICADA NA FASE DA ADOLESCÊNCIA

FRANCISCO, Dyanny Kerolein dos Santos <sup>1</sup>

TAVARES, Francesca Stephan <sup>2</sup>

TOLEDO, Jaqueline Duque Kreutzfeld <sup>3</sup>

Revista  
Científica  
Fagoc

Multi  
disciplinar

ISSN: 2525-488X

## RESUMO

O Transtorno da Ansiedade Social (TAS) ou Fobia Social (FS) refere-se ao desconforto situacional elevado que o indivíduo sente ao interagir socialmente, ao medo de se sentir constrangido e humilhado pelos outros. O presente trabalho busca esclarecer aspectos da associação do Transtorno da Ansiedade Social no que tange a adolescência, identificar os fatores pelos quais os adolescentes podem desenvolver sintomas ansiosos e descrever como é o convívio social desses adolescentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescentes. Ansiedade. Fobia Social. Transtorno.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade possuem, como principais características, o comportamento excessivo de ansiedade e o medo. Enquanto a ansiedade representa a antecipação de uma ameaça futura sendo geralmente relacionada a tensão muscular, o medo é a resposta imediata à ameaça emocional percebida, estando associado a momentos de excitabilidade aumentada. Isso se deve à percepção de perigo eminente e comportamento imediato de fuga (DSM-5, p. 189).

O Transtorno da Ansiedade Social (TAS) ou Fobia Social (FS) refere-se ao desconforto situacional elevado que o indivíduo sente ao interagir socialmente, medo de se sentir ridicularizado, constrangido, desaprovado, submetido a um julgamento e humilhado pelos outros (RAMOS, 2016). É compreendido por Baslow (1999) como um problema crônico, de ordem psiquiátrica, que apresenta um grande fator de risco para o ser humano, pois é capaz de comprometer e incapacitar o desenvolvimento de suas áreas funcionais.

Tavares (2011) relata, em seus estudos, uma prevalência de cerca de 13% na população geral dos Estados Unidos, após a depressão e o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), alertando que o transtorno da ansiedade social é o mais prevalente das fobias sociais e o terceiro transtorno com ocorrência mais frequente no decorrer da vida das pessoas que participaram de pesquisas.

Os sinais do TAS podem ocorrer precocemente na infância, gerando fortes níveis de ansiedade nas crianças e adolescentes, causando impacto negativo no período da adolescência. Nesse sentido, Santos (2016) cita, em seu artigo, o relato dos autores Vilete, Coutinho e Figueira (2004) e Mochcovich (2014), segundo os quais estudos apontam a idade inicial entre 12 e 17 anos, considerando a idade média de 15,1 anos. Afirmam ainda que a incidência infantil também é importante (6,8%), sendo, em determinados casos, o motivo real do abandono escolar.

Ainda no entendimento, parece ser raro o início do transtorno após os 25 anos, entretanto a FS possui curso crônico, podendo

<sup>1</sup> UNIFAGOC. E-mail: dyannysantosfrancisco1@gmail.com

<sup>2</sup> UNIFAGOC. E-mail: francesca.tavares@fagoc.br

<sup>3</sup> UNIFAGOC. E-mail: consultoriaemrh@hotmail.com

desencadear outras comorbidades. De acordo com o DSM-5 (p. 208), o Transtorno da Ansiedade Social é comórbido com outros transtornos da ansiedade, como desequilíbrios causados pelo uso de substâncias e o transtorno depressivo, que geralmente precede outras patologias (com exceção da fobia específica e do transtorno da ansiedade da separação).

A literatura relata a alta comorbidade com a depressão em indivíduos que apresentam um isolamento social crônico. No que tange o medo social, algumas substâncias podem ser utilizadas como automedicação, porém os casos de abstinência ou intoxicação podem provocar sintomas indesejados como tremores e, assim, agravar o medo social.

É frequentemente comórbido o TAS estar associado ao transtorno bipolar e ao transtorno dismórfico corporal. Por exemplo, uma pessoa que possuí certa preocupação com uma leve irregularidade em seu nariz e também apresenta o transtorno da ansiedade social devido ao medo de ser percebida pelos outros como pouco inteligente. A personalidade evitativa é a forma mais generalizada da Fobia Social.

Para o Ministério da Saúde do Brasil e a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência refere-se a uma fase biológica, psicológica e social do ciclo vital humano, compreendida entre os 10 e 19 anos. Assim ponderam Koller et al. (2014, p. 17):

No Brasil, a população adolescente tem cerca de 35 milhões de representantes (IBGE, 1997) (...) por representar uma parcela volumosa da população e apresentar especificidades, a psicologia também tem se dedicado a aprimorar a qualidade dos conhecimentos e de trabalhos profissionais para o público adolescente. Inúmeras publicações têm sido produzidas para proporcionar a sociedade um saber mais técnico sobre a adolescência fornecendo ferramentas para que

os interessados possam lidar de modo mais eficaz com as questões relacionadas a esse período de suas vidas (...).

Cabe ressaltar ainda que Koller et al. (2014) enfatizam a necessidade de os profissionais da psicologia e as pessoas que convivem com indivíduos no período da adolescência desmitificarem uma visão preconceituosa de que se trata de uma fase conturbada, violenta e crítica da vida da pessoa. Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, aspectos da associação do Transtorno da Ansiedade Social no que tange a adolescência. Assim, pergunta-se: quais os fatores envolvidos no desenvolvimento do TAS em adolescentes? Diante disso, o objetivo geral deste estudo é avaliar os fatores pelos quais os adolescentes podem desenvolver sintomas ansiosos, por meio da descrição do convívio social desses adolescentes.

## METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de finalidade básica de abordagem qualitativa de objetivos explicativos, utilizando na pesquisa a análise de procedimentos técnicos bibliográficos. De acordo com Andrade (2001, p. 121), o conceito de pesquisa refere-se a um conjunto de procedimentos adotados a partir do raciocínio lógico, que, através do emprego da metodologia científica, objetiva encontrar as respostas para os problemas propostos. Neste trabalho a pesquisa bibliográfica foi classificada como qualitativa, visto que seu principal objetivo foi qualificar os dados coletados através de pesquisa bibliográfica e os seus resultados poderão servir como base para estudos posteriores (RODRIGUES, 2015).

Pádua (2004, p. 55-56) descreve a pesquisa bibliográfica como o estudo realizado através da literatura fundamentada em documentos, em um conjunto de obras literárias já produzidas que tiveram como finalidade fornecer conhecimento

e colocar o pesquisador em contato com as produções acerca do seu tema. Nesse aspecto, a pesquisa bibliográfica utilizada para o desenvolvimento deste estudo foi desenvolvida a partir da revisão da literatura em livros e artigos que abordavam, como tema principal, a ansiedade social ou fobia social e a adolescência.

Sob o enfoque de Caregnato e Mutti (2006):

Existe uma diferença entre essas duas abordagens: na abordagem quantitativa se traça uma freqüência das características que se repetem no conteúdo do texto.<sup>1</sup> Na abordagem qualitativa se “considera a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou conjunto de características num determinado fragmento da mensagem”.<sup>12:54</sup> A maioria dos autores refere-se à AC como sendo uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um texto replicáveis ao seu contexto social.

Cabe mencionar ainda que na busca eletrônica foram utilizados os termos “Transtorno da Ansiedade Social”, “Fobia Social” e “Adolescência”, empregando-se, como critério de inclusão, a leitura dos artigos selecionados e publicados no período dos 05 últimos anos.

A partir da análise desses estudos, foi possível categorizar os dados segundo suas semelhanças e fazer um levantamento destacando os relatos dos autores sobre os fatores que influem no TAS na adolescência. As etapas utilizadas para a análise de conteúdo foram: a pró-análise; a exploração do material e no fim a interpretação dos resultados alcançados.

## CAUSAS E FATORES DE RISCO

Pode ser desafiadora a detecção do TAS em alguns indivíduos, uma vez que os sintomas apresentados podem obscurecer o prejuízo psíquico ou social. Diversos fatores de risco descritos pelo paciente podem compor o quadro do Transtorno da Ansiedade Social, como sintomas somáticos, alterações de ambiente ou papéis sociais, doença médica comórbida e insight limitado.

A 5<sup>a</sup> edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5 – Associação Psiquiátrica Americana, 2014 p. 205) reconhece que os principais fatores de risco são: temperamentais, em que o medo da avaliação negativa e a inibição comportamental são traços do indivíduo que podem caracterizar a predisposição ao TAS; genéticos e fisiológicos (a genética influencia as características temperamentais); e ambientais. Nesse sentido, os autores explicam os fatores ambientais:

Não existe um papel causal dos maus-tratos na infância ou outra adversidade psicossocial com início precoce no desenvolvimento do transtorno de ansiedade social. Contudo, maus-tratos e adversidades na infância são fatores de risco para o transtorno. Os traços que predispõem o indivíduo ao transtorno da ansiedade social (...) são fortemente influenciados pela genética.

Cabe citar que essa influência também pode estar relacionada à interação entre o indivíduo e o ambiente em que ele convive. Nesse aspecto, crianças que possuem inibição comportamental, segundo um modelo ansioso por parte de seus pais, são suscetíveis a apresentar o transtorno da ansiedade social. Estudos relatam que o TAS pode ser herdado e que as chances são de 2 a 6 vezes maiores de ter o transtorno em casos de parentes de primeiro grau.

Sob a percepção da pessoa com ansiedade

social, o fato de se sentir exposto publicamente pode gerar grandes transtornos emocionais. Souza et al. (2014) indicam os principais sintomas físicos: boca seca, crises de sudorese, vertigens, dispneia, aumento da diurese, tremedeira.

Dessa forma, o sistema límbico sofre alterações, causando prejuízos funcionais que podem comprometer a saúde física e mental do indivíduo. Nesse aspecto, ao perceber os sintomas, o sujeito sente enorme dificuldade ao lidar com as outras pessoas, podendo perder a sua autoconfiança, inibindo sua maneira de se expressar, suas qualidades e causando também à perda da autoestima.

### **Situações Temidas**

Diferentes da maioria das outras fobias e igualmente comuns entre gêneros (homens e mulheres), as Fobias Sociais têm início na adolescência. São centradas em torno do medo que o indivíduo sente ao se expor a outras pessoas, levando-o, dessa forma, a evitar situações sociais (CID-10, p.134 e 135).

As situações temidas podem ser restritas (como encontrar o sexo oposto, o ato de comer ou falar publicamente) ou difusas (qualquer situação fora do ambiente familiar, pode causar estresse ao paciente). Sentir medo de vomitar em público ou sustentar conversas olho no olho podem gerar desconforto. Buscando a evitação das situações temidas, o paciente com sintomas do TAS apresenta um comportamento de esquiva de interações sociais e, em casos mais extremos, uma característica marcante: o isolamento social completo.

### **Consequências Funcionais da Fobia Social**

A FS está associada ao alto índice de abandono escolar, prejuízos no bem-estar, na produtividade profissional, no status sócio econômico e de uma forma geral, na qualidade de vida do indivíduo, impedindo principalmente atividades de lazer (DSM-5 p.206):

Apesar da extensão do sofrimento e do prejuízo social associados ao transtorno, apenas cerca da metade dos indivíduos com a doença nas sociedades ocidentais acaba buscando tratamento, e eles tendem a fazer isso somente depois de 15 a 20 anos com sintomas. Não estar empregado é um forte preditor para a persistência de transtorno da ansiedade social.

Nesse aspecto, a literatura também esclarece que, particularmente entre os homens, está relacionado a ser solteiro ou divorciado e sem filhos, sendo que pessoas mais velhas apresentam dificuldades em atividades voluntárias e para desempenhar a função de cuidador.

### **RESULTADOS**

Os transtornos de ansiedade englobam diversos elementos. Com o decorrer do tempo, as definições e explicações atribuídas ao TAS sofreram algumas alterações. Umas das explicações mais ditas na atualidade alegam que os transtornos observados na idade adulta têm a possibilidade de ter início durante a infância e adolescência.

O propósito deste artigo se baseia em mostrar como o transtorno de ansiedade afeta a população, principalmente adolescentes. Ansiedade pode ser um sintoma ou até uma antecipação de uma futura ameaça. Os resultados encontrados nos artigos pesquisados são os seguintes:

Características dos adolescentes	Média etária 15,1 anos ambos os sexos
Comportamentos apresentados	Possuem fatores de risco, por exemplo, isolamento, baixa estima.
Impactos negativos para o convívio social	Relações interpessoais fracas, formação de identidades autodepreciativas.

## CONCLUSÃO

A proposta deste artigo consistiu em analisar os fatores pelos quais os adolescentes podem desenvolver sintomas ansiosos e avaliar como é o convívio social desses adolescentes. A partir das pesquisas realizadas após o ano de 2012, foram encontrados poucos artigos relacionados ao assunto abordado neste artigo. A busca pelos artigos foi realizada por meio do Google acadêmico e Scielo. A dificuldade foi encontrar artigos publicados e recentes, pois a ansiedade não recebe a atenção que é necessária. É preciso que se realizem estudos científicos mais aprofundados sobre a ansiedade.

A pesquisa realizada e o desenvolvimento deste estudo trouxeram conhecimento do que é o transtorno da ansiedade, como ocorre, e como essas mudanças podem interferir na vida social dos adolescentes devido ao acúmulo de experiências negativas. A revisão da literatura corrobora a magnitude de problemas de saúde mental entre adolescentes e a importância de estudos contínuos nessa área. Por fim, recomendamos a realização de futuras pesquisas que possam explorar os demais elementos do Transtorno de Ansiedade Social em adolescentes.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Margarida Maria. Introdução à metodologia do trabalho científico. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. DSM-5— Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BASLOW, David H. Manual clínico dos transtornos psicológicos. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo<sup>1</sup>qualitative research: discourse analysis versus content analysis investigación cualitativa: análisis del discurso versus análisis del contenido. Out./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17.pdf>. Acesso em: 30 maio 2017.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes

diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

KOLLER, H. Sílvia; HABIGZANG, Fernanda Luísa; DINIZ, Eva. Trabalhando com adolescentes: teoria e intervenção psicológica. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PÁDUA, Elisabete Matalho Marchesini. Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática. 10. ed. São Paulo: Papirus, 2004.

RAMOS, Vera Alexandra Barbosa. A perturbação de ansiedade social o evitamento em situações sociais. Revista Psicologia. pt, dezembro/2016. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1039.pdf> Acesso em: 4 mar. 2017.

RODRIGUES, Airton. Pesquisa mercadológica. São Paulo: Pearson Ed. do Brasil, 2015.

SANTOS, Leonardo Ferreira dos; PIRES, Uehara Emmy. Fobia social em adolescentes: repercussões acadêmicas. Revista de Psicologia da IMED, 2016. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1260>. Acesso em: 01 jun. 2017.

TAVARES, Francesca Stephan. Estudo comprensivo da associação entre bullying e ansiedade social. Disponível em: <http://www.ufjf.br/ppgpsicologia/files/2010/01/Francesca-Stephan-Tavares.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2017.