

FOBIA SOCIAL NO AMBIENTE CORPORATIVO: A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COMO TRATAMENTO EFICIENTE

CAMPOS, R. T; LISBOA, G. S; OLIVEIRA, K. C; TEIXEIRA, E. G;¹ BEDENDO, M. I. L²

RESUMO

A Fobia Social afeta o desempenho das pessoas. No trabalho o sofrimento se multiplica e fulmina as oportunidades de desenvolvimento na carreira. O trabalho passa a ser um tormento. O profissional é designado para funções simples e sem perspectiva de crescer. O medo de procurar trabalho, passar por entrevistas e enfrentar situações sociais ceifa as perspectivas profissionais. Como tratamento eficiente surge a Terapia Cognitivo Comportamental, proposta examinada no presente trabalho.

PALAVRAS CHAVE: Fobia, Social, Profissional, Terapia Cognitivo-Comportamental

ABSTRACT

Social Phobia affects people's performance. At work, suffering multiplies and fulminates career development opportunities. Work becomes a torment. The professional is assigned to simple functions and with no prospect of growth. The fear of looking for work, going through interviews and facing social situations mows down professional perspectives. As an efficient treatment comes the Behavioral-Cognitive Therapy, a proposal examined in the present work.

KEYWORDS

Phobia, Social, Professional, Cognitive-Behavioral Therapy

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade social afeta o comportamento e o desempenho no trabalho do profissional dela acometido. Uma nova função, o exercício de um cargo de chefia ou liderança, novos desafios? Nem pensar. O receio de perder o emprego e de conseguir um novo trabalho é uma constante em seu pensamento. A perda de oportunidades no ambiente corporativo, o desprezo e a amargura de ficar relegado a exercer funções inferiores, embora preparado tecnicamente, são frequentes. Esse quadro pode ser alterado? Como? Há tratamento capaz de reverter o quadro fóbico? Qual o mais eficaz?

¹ Rogério Tragibo de Campos; Giovanna dos Santos Lisboa; Kelly Caroline de Oliveira; Elizângela Gomes Teixeira. Acadêmicos do 6º Semestre do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Outubro/2020. e-mail de contato: rogeriotragibo@gmail.com

² Mara Ilce Lopes Bedendo. Orientadora da pesquisa. Docente Especialista do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP.

O presente trabalho visa a analisar a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental como eficiente ferramenta disponível aos Psicólogos no tratamento da Fobia Social que acomete profissionais no ambiente corporativo.

1.1. OBJETIVO

O objetivo do trabalho, longe de esgotar o tema, busca trazer uma breve abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental como ferramenta eficiente da Psicologia para o tratamento da Fobia Social (Transtorno de Ansiedade Social) no ambiente corporativo.

A pesquisa se mostra relevante, na medida em que a Fobia Social tem crescido entre a população mundial ativa, cujos problemas, longe de ser isolado ao paciente, afeta todo o corpo social, com prejuízos que extrapolam a esfera particular do indivíduo afetado. No ambiente corporativo, a Fobia Social mina as perspectivas de crescimento na hierarquia das instituições de profissionais qualificados.

Isso porque, para o profissional com Fobia Social, o trabalho, que deveria ser fonte de satisfação e realização, passa a ser cansativo, chato, estressante, tormentoso, um peso na vida pessoal. Tal situação pode levar a pessoa à estagnação, a desvalorização e, muitas vezes, ao desemprego. O profissional que desenvolve quadros mais graves de Fobia Social, acaba por viver à margem do trabalho formal, por manter sua interação social limitada.

Reverter esse quadro é possível com a Terapia Cognitivo-Comportamental, o que se pretende apontar no presente trabalho.

1.2. MÉTODO

A pesquisa será delineada pelo método dedutivo, explorando-se a técnica de análise bibliográfica especializada, por consulta a fontes primárias e secundárias, de onde se extrairá todos os subsídios teóricos que sustentarão o trabalho.

Passa-se ao tema.

2. RESULTADOS

A ansiedade (fobia) social é “[...] aquela que surge quando o indivíduo está em companhia de outras pessoas e aumenta com o nível de formalidade da situação social e o grau em que o indivíduo sente-se exposto ao escrutínio; é acompanhada por desejo de evitar ou fugir da situação”. (RANGÉ, 2011, p. 269).

A Fobia Social se revela, principalmente, quando “o indivíduo necessita fazer algo enquanto sabe que os demais o estarão observando e, em certa medida, avaliando seu comportamento”. (CABALLO, 2018, p. 317).

O aspecto primordial da Fobia Social é “um medo acentuado e persistente de uma ou mais situações sociais ou de desempenho onde pode ocorrer constrangimento”. (CLARK, 2012, p. 336). Segundo o autor, o resultado é um indivíduo altamente inibido e autocrítico na situação social temida e, rotineiramente, com exibição de comportamentos inibitórios involuntários, como por exemplo permanecer tenso, rígido, sem articulação verbal, o que dificulta o seu desempenho social.

O DSM-5 (2014, p. 190), ao diferenciar os diversos transtornos de ansiedade, deixa evidente que,

No transtorno de ansiedade social (fobia social), o indivíduo é temeroso, ansioso ou se esquia de interações e situações sociais que envolvem a possibilidade de ser avaliado. [...] A ideação cognitiva associada é a de ser avaliado negativamente pelos demais, ficar embaraçado, ser humilhado ou rejeitado ou ofender os outros.

O Transtorno de Ansiedade Social pode ser observado desde muito cedo, especialmente na idade escolar. Sobre o tema, anota o DSM-5 que “a recusa de ir à escola pode ser devida a transtorno de ansiedade social (fobia social).” Isso porque, “a esquia da escola se deve ao medo de ser julgado negativamente pelos outros, e não a preocupações relativas a ser separado das figuras de apego”. (DSM-5, 2014, p. 194).

O transtorno desenvolvido na infância acaba por se perpetuar na vida da pessoa e o acompanha no ambiente do trabalho, que por si só já afeta o indivíduo emocionalmente. Como lembra SILVA (2015),

O mundo do trabalho nos afeta emocionalmente. Muito. [...] Ali sofremos com a ansiedade, com a síndrome do pânico, com a depressão, com a certeza inexplicável de que tudo vai dar errado, com a ciclotimia do nosso próprio humor e do nosso próprio entusiasmo diante da carreira e da vida. Ali confrontamos a hostilidade alheia, o espírito de grupo impenetrável, a extensão da crueldade humana (às vezes na condição de vítimas, às vezes como algozes), as disputas desleais, as humilhações privadas e as frituras públicas, o *bullying* corporativo. Ninguém passa incólume pelo mundo do trabalho. (SILVA, 2015, p. 10).

As consequências da Fobia Social no ambiente corporativo são severas. As pessoas são propensas a ganharem menos, fadadas ao insucesso profissional e ao desemprego. Devido à natureza crônica do transtorno, as pessoas que sofrem de TAS acreditam que a ajuda psicoterápica é inútil e que a “sua ansiedade social é simplesmente uma parte inevitável de sua personalidade” e adverte: buscar tratamento é fundamental. (LEAHY, 2011, p. 140).

Contudo, a Fobia Social possui tratamento eficiente na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), desenvolvida na década de 1960 por Aaron T. Beck. (Beck, 2013, p. 22).

Segundo Novaes (2019), por ser uma abordagem direta e breve, a Terapia Cognitivo-Comportamental foca no problema atual do paciente, e tem o intuito de resolver os problemas, propondo uma interligação entre o pensamento, a emoção e o comportamento, baseando-se na ideia de que a percepção que temos de uma ocorrência é o que determina como vamos nos sentir e reagir a ela.

Para Beck (2013), a avaliação realista e a modificação no pensamento proporcionam melhora no humor e no comportamento.

Rangé (2011) descreve a sequência de uma sessão. Nas lições do autor, depois de verificar o humor do paciente, segue-se a uma agenda criada de comum acordo (paciente e terapeuta) e já no início se faz uma revisão da tarefa proposta na sessão anterior, estabelecendo uma hierarquia nos assuntos abordados. Discute-se os elementos da agenda, estabelece-se uma tarefa para a semana, revisa-se o humor do paciente ao final e solicita-se que faça um resumo daquilo que considera estar levando de útil para casa, e, por fim, questiona-se se se houve uma melhora. O autor propõe que para os casos de TAS “um número padrão de 10 a 12 sessões é o recomendado”. (RANGÉ, 2011, p. 282).

Tradicionalmente, a Terapia Cognitivo-Comportamental é aplicada individualmente, entretanto, a utilização em grupos é recorrente, pois pode tratar mais pacientes no mesmo intervalo de tempo em que se trataria uma única pessoa, o que leva a economia de recursos do sistema de saúde. Outrossim, a eficiência da aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) vai muito além do custo-benefício. Em grupos, os indivíduos podem reconhecer mais prontamente os erros cognitivos praticados por outros membros, de modo que o grupo acaba por oferecer um número muito maior de conexões entre pensamentos e sentimentos do que uma terapia aplicada individualmente (HEIMBERG, SALZMAN, HOLT E BLENDALL, 1993; Hollow e Shaw, 1979 *apud* ALMEIDA, MARTINS E ALARCON, 2015).

Santana, Gonçalves e Melo (2014), em trabalho de pesquisa, propõem para o tratamento do TAS uma intervenção com 12 encontros semanais, com duração de 2h30 cada. Como resultados, os pesquisadores ressaltam a verificação de importantes melhoras na qualidade de vida dos pacientes atendidos e a constatação da diminuição de sintomas associados ao quadro de ansiedade social.

Neste cenário, evidencia-se que a TCC possui relevantes resultados no tratamento da Fobia Social, imprescindível para o desenvolvimento do profissional de sucesso.

5. CONCLUSÃO

Ao final do presente trabalho, conclui-se que a pesquisa serviu para compreender a Fobia Social e as limitações dela decorrentes e impostas aos profissionais no ambiente de trabalho, bem como a função e os excelentes resultados obtidos com a Terapia Cognitivo-Comportamental para o seu tratamento, a ser desenvolvido pelo Psicólogo, profissional habilitado para tanto.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Cintia; MARTINS, Eliana Melcher; ALARCON, Renata Trigueirinho. **Aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo na Ansiedade Social**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. n. 11, 2015.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 2.ed. – Porto Alegre: Artmed, 2013.
- CABALLO, Vicente E. **Manual para o tratamento cognitivo-comportamental de transtornos psicológicos da atualidade: intervenção em crise, transtornos da personalidade e do relacionamento e psicologia da saúde**. Tradução de Sandra M. Dolinsky. Reimp. São Paulo: Editora Santos, 2019.
- CLARK, David A. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental: manual do paciente**. Tradução Daniel Bueno; revisão técnica: Elisabeth Meyer. Porto Alegre, 2012.
- LEAHY, Robert L. **Livre de Ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- NOVAES, Marilda Emmanuel. Instituto de psicologia e controle do stress. Centro psicológico. 2019. Disponível em: <http://www.estresse.com.br/atendimento-psicologico/o-que-e-tcc/>. Acesso em: 02/09/2019.
- RANGÉ, Bernard. **Psicoterapias cognitivo-comportamental: um diálogo com a psiquiatria**. [et al.]. -2ed. – Porto Alegre: Artmed, 2011. p.20.
- SANTANA, Suely de Melo; SILVA, Neuciane Gomes da; GONÇALVES, Diego Macedo; MELO, Maria Clara Miguel Descendente. **Intervenções em grupo na perspectiva cognitivo-comportamental: experiências no contexto da clínica escola**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. Vol. 10, n. 1. Rio de Janeiro, junho de 2014.
- SILVA, Adriano. **Ansiedade corporativa: confissões sobre estresse e depressão no trabalho e na vida**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 2015.