

Caderno 2 — Como a ansiedade de saúde se desenvolve

Ninguém acorda um dia, do nada, decidindo se preocupar com a própria saúde. A ansiedade de saúde tem uma história — e entender essa história é um dos passos mais importantes para deixar de se sentir “estranho” ou “exagerado”. Neste caderno, vamos subir juntos até a cúpula do observatório e olhar para trás: de onde vieram as lentes através das quais você aprendeu a enxergar seu corpo?

♦ “Por que eu?”

Essa talvez seja a primeira pergunta que surge quando alguém percebe que se preocupa com a saúde mais do que gostaria. E a resposta honesta é: não existe uma causa única e exata. Assim como acontece com outras formas de ansiedade, parece haver um componente biológico — algumas pessoas nascem com um sistema de alarme mais sensível, e essa sensibilidade pode correr em famílias.

Mas a biologia é só uma parte da história. As experiências que você viveu pesam muito. Elas funcionam como sementes. E vale dizer desde já: identificar essas sementes não é procurar culpados — é entender o caminho que trouxe você até aqui, porque quem entende o caminho pode escolher outro.

♦ As experiências que semeiam a preocupação

Algumas histórias se repetem com frequência entre pessoas que convivem com ansiedade de saúde. Veja se você se reconhece.

Ver alguém próximo adoecer gravemente. Acompanhar a doença séria de um pai, uma mãe, um irmão — sobretudo na infância ou adolescência — deixa marcas profundas. A criança que viu o adulto forte da casa ficar frágil aprende, sem que ninguém precise dizer, que a doença pode chegar sem pedir licença.

A morte de alguém conhecido. Tanto uma doença longa quanto uma morte súbita abalam nossa sensação de segurança — mas de formas diferentes. A doença prolongada ensina que o sofrimento pode se estender; a morte repentina de alguém que parecia “perfeitamente saudável” ensina algo talvez ainda mais assustador: que sentir-se bem não é garantia de estar bem. Depois de uma perda assim, muita gente passa a desconfiar do próprio corpo.

Ter vivido um problema médico próprio. Quem já passou por uma doença real, um susto no pronto-socorro ou uma cirurgia costuma sair da experiência mais “sintonizado” no corpo. É compreensível: o corpo já falhou uma vez, e o medo de que aquilo volte faz a atenção trabalhar em turno dobrado.

Crescer com um familiar muito ansioso com saúde. Aprendemos muito por observação. Se você cresceu vendo alguém medir a febre três vezes por hora, correr ao médico a cada dor de garganta ou falar de doenças como um perigo sempre à espreita, é natural que tenha absorvido essa forma de olhar para o corpo — como quem aprende um idioma sem estudar gramática.

A mídia e a internet. Notícias e redes sociais dão destaque ao que é raro, grave, incurável ou envolve erro médico — porque é isso que prende a atenção. O resultado é uma lente distorcida: casos excepcionais parecem comuns, e a impressão de risco cresce muito além do risco real. Quem pesquisa sintomas na internet encontra quase sempre as possibilidades mais assustadoras primeiro.

Para refletir — Olhando para sua própria história, quais dessas sementes você reconhece? Anote uma ou duas experiências que podem ter ensinado a você que a saúde é algo frágil. Não é preciso reviver nada em detalhe — apenas nomear já ajuda a entender.

♦ O resultado: uma sensação de vulnerabilidade

Somadas, essas experiências costumam produzir uma crença silenciosa, que raramente é dita em voz alta, mas que funciona como pano de fundo de tudo: **“minha saúde é frágil”**. A partir dela, a doença passa a parecer três coisas ao mesmo tempo: *comum* (pode acontecer com qualquer um, a qualquer momento), *grave* (se acontecer, será terrível) e *iminente* (provavelmente já está acontecendo, ou está prestes a acontecer).

É como olhar o céu do observatório com uma lente que só amplia nuvens escuras: elas existem, mas ocupam na lente muito mais espaço do que ocupam no céu.

♦ As duas armaduras

Quem se sente vulnerável, naturalmente, tenta se proteger. E é aqui que a mente costuma construir duas “armaduras”. O problema é que, com o tempo, essas armaduras deixam de proteger e passam a pesar.

Armadura 1: regras e suposições rígidas sobre saúde

São frases internas no formato “devo”, “tenho que” e “se... então...”. Alguns exemplos:

- “Devo descobrir a causa exata de qualquer sensação no meu corpo.”
- “Se o médico não pedir exames, então ele não me examinou direito.”
- “Tenho que ter 100% de certeza de que não é nada grave — 99% não basta.”
- “Se uma sensação dura mais de dois dias, então é sinal de algo sério.”
- “Nunca devo ignorar um sintoma; ignorar é se arriscar.”

- “Se eu não me vigiar, ninguém vai perceber a doença a tempo.”
- “Um médico competente deveria garantir que não tenho nada.”
- “Se penso muito em uma doença, deve ser porque algo em mim já sabe que estou doente.”

Regras sobre saúde não são, em si, um problema — todos temos algumas, e elas são úteis quando realistas e flexíveis (“se um sintoma novo persistir e piorar, vale investigar”). Elas viram armadilha quando são imprecisas (exigem certezas que a medicina não pode dar) e inflexíveis (não admitem exceção, contexto ou dúvida). Uma regra rígida transforma cada sensação comum do corpo em uma pendência urgente.

Armadura 2: hipervigilância corporal

A segunda armadura é a atenção que gruda no corpo. Imagine um alarme de carro regulado com sensibilidade máxima: ele dispara com o vento, com um gato que passa, com um caminhão na rua ao lado. O alarme não está quebrado — está sensível demais. Ele trata tudo como invasão.

A atenção ansiosa funciona assim. Ela passa a escanear o corpo em busca de qualquer sinal de ameaça: um formigamento, uma batida do coração, uma dor passageira. E aqui está o detalhe decisivo: **focar amplifica**. Experimente prestar atenção total, agora, na sola do seu pé esquerdo — em segundos você notará sensações que estavam lá o tempo todo, invisíveis. O corpo produz “ruídos” o dia inteiro; a vigilância os transforma em sinais.

Exercício — Durante dois minutos, concentre toda a sua atenção em uma das mãos. Note o que aparece: calor, pulsação, formigamento, peso. Depois pergunte-se: essas sensações surgiram agora, ou apenas ficaram visíveis porque a lente apontou para lá? Guarde essa descoberta — ela vai voltar nos próximos cadernos.

♦ Juntando as peças: o modelo em cadeia

Podemos agora desenhar o mapa completo:

Experiências de vida → **sensação de vulnerabilidade** (“minha saúde é frágil”) → **regras rígidas + hipervigilância** → **suscetibilidade aumentada** à ansiedade de saúde.

Um ponto importante: essa suscetibilidade pode ficar adormecida por anos. Muita gente carrega as duas armaduras sem sofrer com elas — até que um gatilho aparece: um sintoma inesperado, uma notícia, o adoecimento de alguém, uma fase de mais estresse. É como um instrumento do observatório calibrado para disparar: ele pode passar noites em silêncio, até que algo cruza a lente. O que acontece a partir do gatilho — e por que a ansiedade, uma vez ativada, não vai embora sozinha — é o tema do Caderno 3.

♦ A boa notícia

Talvez você esteja pensando: “não posso mudar minha infância, nem minha biologia, nem as perdas que vivi”. É verdade — e nem seria preciso. O que a experiência clínica mostra é que aquilo que **mantém** a ansiedade de saúde funcionando não está no passado: acontece agora, no presente — nas regras que você aplica hoje, na atenção que direciona hoje, nos comportamentos que repete hoje. E o presente, diferente do passado, é modificável. É exatamente nele que vamos trabalhar daqui em diante.

♦ Em resumo

- Não há uma causa única para a ansiedade de saúde: biologia e experiências de vida se combinam, em proporções diferentes para cada pessoa.
- Doenças ou mortes de pessoas próximas, problemas médicos próprios, familiares muito ansiosos com saúde e o efeito da mídia são sementes comuns dessa preocupação.
- Essas experiências geram uma crença de fundo: “minha saúde é frágil” — e a doença passa a parecer comum, grave e iminente.
- Para se proteger, a mente constrói regras rígidas (“devo”, “tenho que”, “se... então...”) que exigem certezas impossíveis.
- A segunda proteção é a hipervigilância: uma atenção grudada no corpo que, como um alarme sensível demais, dispara com ruídos normais — e focar amplifica o que se sente.
- Essa suscetibilidade pode ficar adormecida por anos, até que um gatilho a ative.
- O passado não muda, mas o que mantém a ansiedade acontece no presente — e o presente pode ser trabalhado.

No Observatório: este caderno corresponde à Ala II da experiência interativa.

Material psicoeducativo original preparado pelo Dr. Fábio Martins Fonseca (CRM-SP 94694 · RQE 49916) — www.psiquiatricampinas.com. Baseado em Anderson, R., Saulsman, L., & Nathan, P. (2011), Centre for Clinical Interventions, Perth, Austrália Ocidental (cci.health.wa.gov.au). Este material é informativo e não substitui consulta, diagnóstico ou tratamento.