

Caderno 7 — Enfrentando a evitação e os comportamentos de segurança

Nos cadernos anteriores, você aprendeu a reconhecer os pensamentos que alimentam a ansiedade, a reduzir checagens e a redirecionar sua atenção. Agora chegamos a um ponto decisivo: enfrentar aquilo de que você vem fugindo. Este caderno mostra por que a fuga — mesmo a mais discreta — mantém o medo vivo, e apresenta o caminho mais eficaz para recuperar a liberdade: a exposição gradual.

♦ As duas formas de fugir

Quando algo assusta, é natural querer distância. Na ansiedade relacionada à saúde, ela aparece de duas maneiras.

A primeira é a **evitação**: simplesmente não ir, não fazer, não pensar. Talvez você evite visitar um amigo internado, mude de canal na reportagem sobre câncer, dê voltas para não passar em frente ao laboratório, adie há anos aquele exame de rotina. A evitação também pode ser sutil: evitar conversas sobre doença, evitar até certos pensamentos — afastar qualquer ideia sobre adoecer ou morrer, como quem fecha uma porta com pressa.

Há ainda um tipo de evitação que passa despercebido: evitar **atividades que produzem sensações físicas**. Quem teme sintomas cardíacos abandona o exercício, porque o coração acelerado “parece perigoso”. Quem teme tontura evita café, escadas, dias de calor. Aos poucos, o corpo vira território proibido.

A segunda forma de fugir é mais disfarçada: são os **comportamentos de segurança**. Aqui você até enfrenta a situação — mas só com precauções. Vai à festa, mas com o remédio na bolsa “por via das dúvidas”. Sai de casa, mas só com o celular à mão, caso precise chamar socorro. Entra no consultório agarrado ao álcool em gel como a um escudo. Aceita fazer o exame, mas apenas se alguém for junto.

E aqui está o ponto-chave: **o que define um comportamento de segurança não é o comportamento em si, e sim a sua função**. Levar celular é normal; levar celular *porque sem ele você não sairia de casa* é outra história. Um teste prático ajuda: “quão ansioso eu ficaria se não pudesse fazer isso?”. Se a resposta for “muito”, aquele hábito provavelmente virou muleta.

Exercício — Mapa das minhas fugas. Divida uma folha em duas colunas. Na primeira, liste o que você evita por medo de doença: lugares, atividades, conversas, sensações, pensamentos. Na segunda, suas precauções — o que só faz “com rede de proteção”. Para cada precaução, aplique o teste: “quão ansioso eu ficaria, de 0 a 100, sem isso?”

♦ Por que a fuga mantém a ansiedade

Se evitar e se proteger trazem alívio, qual é o problema? O alívio é imediato — mas o preço vem depois.

A fuga impede o teste real do medo. Se você nunca entra no hospital, nunca descobre que conseguiria ficar lá dentro. Se só sai com o remédio na bolsa, nunca descobre que ficaria bem sem ele. O medo permanece intacto, esperando.

A precaução leva o crédito que não merece. Quando nada de ruim acontece, o cérebro ansioso conclui: “escapei porque me protegi”. A viagem correu bem *porque* o remédio estava na bolsa. Assim você nunca aprende a lição verdadeira — a de que estaria seguro de qualquer forma.

Algumas fugas viram profecias autorrealizáveis. Quem abandona o exercício por medo do coração acelerado perde condicionamento — e aí qualquer esforço realmente deixa o coração aos pulos, “confirmando” que algo está errado.

A vigilância aumenta. Comportamentos de segurança mantêm sua atenção grudada no corpo e no perigo. Quem anda conferindo o pulso lembra a si mesmo, o tempo todo, de que há algo a temer.

E, aos poucos, a vida encolhe. Cada evitação corrói a confiança — “não dou conta sem isso” — e estreita o mapa do possível: menos lugares, menos atividades, menos espontaneidade. A ansiedade ganha terreno; você perde.

♦ A saída: enfrentar por degraus

A boa notícia: o caminho inverso também funciona. Chama-se **exposição gradual** — aproximar-se do que você teme, de propósito, por etapas, do mais fácil ao mais difícil.

Por que vale a pena?

- **Você testa seus medos na prática.** Nenhum argumento convence tanto quanto viver a experiência de que a catástrofe não aconteceu.
- **Você se acostuma com a ansiedade.** Descobre, no próprio corpo, que as sensações são incômodas, mas não perigosas — e que diminuem quando você permanece na situação.
- **Você exercita o que aprendeu.** Cada degrau é uma chance de usar as habilidades dos cadernos anteriores: questionar pensamentos, resistir à checagem, redirecionar a atenção.
- **Você acumula confiança.** Degrau após degrau, a mensagem interna muda de “não dou conta” para “eu consigo”.

♦ Comece pelas metas

Antes de construir a escada, defina aonde ela leva. Metas boas são **específicas e importantes para você**. “Parar de evitar exames” é vago; “comparecer ao check-up anual em agosto” é uma meta. “Ficar menos ansioso” é vago; “caminhar 30 minutos, três vezes por semana, sem checar o pulso” é uma meta.

Vale incluir também metas de **exposição a pensamentos temidos**: permitir-se pensar em doença, e até na própria finitude, sem fugir. É um trabalho delicado — ideal para fazer com o acompanhamento do seu médico, que pode orientar o ritmo e a forma.

Exercício — Minhas três metas. Escolha, do seu mapa de fugas, os três itens que mais limitam a sua vida hoje. Transforme cada um em uma meta específica: o quê, onde, com que frequência. Anote também *por que* cada meta importa — é esse “porquê” que vai sustentar o esforço.

♦ Construindo a escada

Com a meta definida, liste os passos intermediários até ela. Dê a cada passo uma **nota de dificuldade de 0 a 100** — quanta ansiedade você imagina que sentiria hoje — e ordene do menor para o maior.

Para calibrar os degraus, varie os ingredientes: **com quem** (acompanhado ou sozinho), **o quê** (versões mais leves ou mais intensas), **quando, onde** e **por quanto tempo**. E inclua degraus que **abandonam progressivamente os comportamentos de segurança** — enfrentar com muleta é só metade do caminho.

Um exemplo, de alguém que evita hospitais e laboratórios por medo de contaminação e de más notícias:

1. Ver fotos de hospitais e salas de coleta na internet, por 10 minutos — **20**
2. Passar de carro em frente ao hospital da cidade — **30**
3. Caminhar até a porta do laboratório, sem entrar — **40**
4. Entrar na recepção do laboratório com um acompanhante e ficar 10 minutos — **50**
5. Entrar na recepção sozinho, sem álcool em gel, e ficar 15 minutos — **60**
6. Sentar na sala de espera do hospital por 20 minutos, tocando na cadeira e na maçaneta sem higienizar as mãos depois — **70**
7. Agendar um exame de sangue simples — **75**
8. Comparecer e fazer o exame, acompanhado — **85**
9. Buscar o resultado sozinho e abri-lo no mesmo dia, sem pedir que alguém leia antes — **90**

10. Fazer o próximo check-up completo sozinho, do agendamento ao resultado — 95

♦ Como subir a escada

Agende o primeiro degrau. Dia, hora, lugar. Sem data marcada, a exposição vira eterna intenção.

Espere ansiedade — e aceite-a. Sentir medo durante a exposição não é fracasso; é sinal de que você está onde precisa estar.

Fique até a onda baixar. Sair no pico ensina ao cérebro “escapei por pouco”. Permanecer ensina algo novo: “a onda sobe, mas também desce — e eu aguento”.

Repita. Um degrau vencido uma vez ainda balança. Repita-o em dias diferentes até ficar genuinamente confortável. Só então suba.

Largue as seguranças de verdade. Expor-se agarrado às precauções — ou anestesiado por álcool ou calmantes por conta própria — cancela boa parte do efeito. O aprendizado precisa ser limpo: *fui eu, sem escudo, e deu certo*.

Celebre cada degrau. Cada passo é uma vitória real sobre um medo que mandava na sua vida.

Se travar, quebre o degrau. Recuos acontecem e não apagam o progresso. Se um passo for grande demais, crie degraus intermediários — mais curtos, mais leves — e retome dali.

Exercício — Diário de exposição. Após cada degrau, registre: o que fez, nota de ansiedade no início, no pico e no final, o que eu temia e o que de fato aconteceu. Rer ler esse diário mostra, preto no branco, que o medo previu muito e acertou pouco.

♦ Ninguém sobe a escada sozinho

A exposição é o coração da mudança: é onde o que você aprendeu se transforma em vida vivida. E não precisa ser uma travessia solitária. Planejar os degraus na consulta e revisar os registros a cada encontro torna o processo mais seguro, mais bem calibrado — e muito mais provável de dar certo.

♦ Em resumo

- A fuga tem duas faces: a **evitação** (distância de lugares, atividades, sensações e pensamentos ligados a doença) e os **comportamentos de segurança** (enfrentar só com precauções).

- O que define um comportamento de segurança é a sua **função** — pergunte-se: “quão ansioso eu ficaria se não pudesse fazer isso?”
- Evitar alivia na hora, mas impede o teste real do medo, dá crédito indevido às precauções, aumenta o foco no corpo e estreita a vida.
- A saída é a **exposição gradual**: enfrentar por degraus, do mais fácil ao mais difícil.
- Defina metas específicas e importantes para você; construa a escada com notas de 0 a 100, incluindo degraus que abandonam as seguranças.
- Ao subir: agende, aceite a ansiedade, permaneça até ela baixar, repita cada degrau e registre as experiências.
- Recuos fazem parte — resolva-os criando degraus intermediários, não desistindo da escada.

No Observatório: este caderno corresponde à Ala VII 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.