



## **O estresse e a ansiedade na sociedade do século XXI: um olhar cognitivo-comportamental**

**Sérgio Cronemberger Brito<sup>1</sup>  
Eleonardo Pereira Rodrigues<sup>2</sup>**

**Resumo:** O presente trabalho faz uma breve revisão de literatura livre, assistemática, sobre a relação entre ansiedade e estresse na sociedade pós-moderna. São descritas as principais contingências estressoras, os aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos da resposta frente ao estresse. De fato, o número de estressores cresce de forma ininterrupta na sociedade contemporânea. As circunstâncias sociais predominantes de urgência contínua no cotidiano (nas finanças, no trabalho, na família), inseridas numa cultura que incentiva o consumo e o transforma em condição necessária de bem-estar e reconhecimento social, têm trazido um ambiente bastante adverso às pessoas. Estas não conseguem adaptar-se a esse meio hostil que exige um complexo repertório de habilidades e respostas, a ser adquirido em máxima velocidade. Diante disso, busca-se apontar os fenômenos sociais que distorcem comportamentos e cognições, desencadeando intensos distúrbios de estresse e ansiedade (numa relação contínua de manutenção das respostas). Tal relação é trabalhada na perspectiva cognitivo-comportamental, ressaltando o modo pelo qual a interpretação disfuncional da realidade desencadeia os sintomas ansiosos e deteriora a saúde física e psicológica.

1 Coordenador de Desenvolvimento Profissional do SEST/SENAT - Teresina. Graduado em Psicologia pela UESPI. Graduado em Direito pela UFPI.

2 Professor-Assistente da UESPI e FSA. Mestre em Medicina e Saúde (Neurociências) pela UFBA. Coordenador da Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais e Analítico-Comportamentais da FSA.



**Palavras-chave:** Estresse. Transtornos de Ansiedade. Psicologia Cognitivo-Comportamental.

## 1. Introdução

O mundo contemporâneo tem sido o palco de inúmeras tragédias, sejam elas produzidas pelo próprio homem ou por intempéries naturais. Para Lipp (apud ANGELOTTI, 2007), a análise desses eventos mostra que os seus efeitos têm se mostrado devastadores para o funcionamento das pessoas, superando até mesmo a força da natureza como fonte de estresse e ansiedade.

A ansiedade, fenômeno crescente no ocidente, transformou-se em uma das maiores causas de distúrbios de saúde. Ao lado do estresse da vida pós-moderna, forma um binômio responsável por grande parte das manifestações de problemas clínicos.

Diante disso, o presente trabalho buscou reunir conteúdos bibliográficos relevantes sobre a relação entre o estresse e os transtornos de ansiedade na sociedade do início do século XXI. Essa relação é estudada na perspectiva cognitivo-comportamental, ressaltando o modo pelo qual a interpretação disfuncional da realidade desencadeia intensos sintomas de ansiedade patológica.

Essa revisão bibliográfica foi realizada de forma não sistemática e livre. Buscou-se descrever as principais circunstâncias estressoras, aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos da resposta frente ao estresse contínuo da atualidade. Não houve pretensão de esgotar a discussão sobre o tema, vasta e rica na literatura existente. Esta pesquisa pelo contrário, apenas indicou um dos pontos que merece ser discutido: a relação entre ansiedade e estresse na sociedade pós-moderna. De fato, o binômio estresse-ansiedade tem se mostrado uma significativa causa de sofrimento psicológico e comportamentos disfuncionais nas pessoas.

## 2. A sociedade pós-moderna

A sociedade contemporânea é caracterizada por um turbilhão de mudanças. São inúmeros processos, como a aceleração do tempo, a diminuição das distâncias, a rápida circulação do capital, o desenvolvimento de meios de transporte cada vez mais eficientes, a criação de uma rede mundial de telecomunicações e o crescimento compulsivo da necessidade de consumo. É a chamada pós-modernidade que infunde novos valores e padrões nas pessoas.



Nas duas últimas décadas, a pós-modernidade foi conceituada como uma lenta transformação cultural das sociedades ocidentais. Esta transformação abrange os campos da sensibilidade, das práticas sociais e das formações discursivas, mudando a forma de ver o mundo vigente na modernidade (HARVEY, 2004).

Segundo Stein (2001 apud ARAÚJO, 2007) a desconstrução dos paradigmas da pós-modernidade provoca um ceticismo dos pesquisadores, que não conseguem manter a fé na ciência e na tecnologia enquanto ferramentas reveladoras da verdade.

A doença da era moderna era a histeria, na qual ocorria a teatralização do sujeito, incapaz de suportar tanta repressão, originada no conflito psíquico. O mal-estar da cultura pós-moderna é mais complexo, os sintomas subjetivos se pulverizaram no disfarce coletivo, parecendo que “estão todos bem” (ANDERSON, 1999). O mal-estar pós-moderno é visível. Está na linguagem do cotidiano do trabalho compulsivo, muitas vezes vendido como se fosse lazer ou ócio criativo, o que gera vários problemas como o estresse e a ansiedade.

Nesse contexto, o homem se questiona sobre como alcançar a felicidade no interior da lógica do sistema, onde só tem valor o que funciona segundo previsões, onde seus desejos, necessidades e aspirações passam a ser racionalmente administrados e manipulados pela lógica da eficácia econômica que o reduz ao papel de consumidor.

### **2.1. Sociedade líquida**

O sentimento de competitividade e a necessidade de acumulação impulsionam o homem contemporâneo a trabalhar mais e a adquirir o máximo no menor tempo possível, o que causa elevados estresse e ansiedade. Ao mesmo tempo, as relações pessoais ficam prejudicadas. Demonstrações de afetividade, para muitas pessoas, passam a ser consideradas perda de tempo, o que distancia cada vez mais as relações afetuosas.

O indivíduo, então, perde sua identidade e torna-se impessoal. Vattino (2001) afirma que a cultura atual está amarrada aos aspectos mercadológicos, para os quais o homem não passa de uma mercadoria. Tal realidade é consequência das profundas transformações econômicas, que impuseram novas exigências sociais ao homem pós-moderno.

Numa paisagem social marcada pela velocidade nos processos de produção e consumo, o sujeito perde contato consigo mesmo e com os outros. A volatilidade



e a efemeridade, afirma Harvey (2004, p. 263), “também tornam difícil manter qualquer sentido firme de continuidade”. A aniquilação do espaço e a supressão do tempo impõem uma realidade nova, através das tecnologias de transmissão de imagens e informação, que torna mais fácil o deslocamento (virtual ou real) de pessoas e mercadorias.

Tal realidade, permeada de práticas e regras, determina o comportamento dos indivíduos, que precisam adaptar-se ao mercado. O trabalho e o capital controlam a sua vida de tal forma que eles passam a viver quase em “modo automático”, obedecendo a regras ditadas pelo mercado, sujeitos a necessidades que nem sempre correspondem ao que eles pensam ou desejam para si.

Segundo Bauman (2007, p. 7), essas pessoas controladas pelos padrões atuais vivem numa sociedade “líquida”, em que as condições sob as quais agem seus membros mudam num tempo mais curto do que o necessário para a consolidação, em hábitos e rotinas, das formas de agir. A liquidez da vida e a da sociedade se revigoram mutuamente. A vida líquida, assim como a sociedade, não pode manter a forma ou permanecer em seu curso por muito tempo.

Numa sociedade líquida, as realizações individuais não podem solidificar-se em posses permanentes. Isso porque, num piscar de olhos, os ativos se transformam em passivos, e as capacidades, em incapacidades. As condições de ação e as estratégias de reação envelhecem rápido e se tornam obsoletas antes de serem efetivamente aprendidas.

Tudo isso atendendo à lógica do sistema, cuja base é o consumo, traz um profundo empobrecimento da vida relacional das pessoas. O ter adquire mais valor do que o ser, e as relações tornam-se instáveis e superficiais. Assim, os alicerces emocionais se fragilizam perante as determinações de comportamento do mercado.

## **2.2. A instabilidade atual do tecido social**

Num mundo dominado pelo imprevisível e pelo instável, o sujeito tende a adquirir hábitos ansiosos de esquiva e desconfiança. O estilo de vida, estreitamente ligado à tecnologia e à informação, gera pessoas dependentes de máquinas, sistemas e dos meios de comunicação. Quaisquer problemas nestes meios são fonte de elevado estresse, pois os sujeitos se consideram incapazes de trabalhar, estudar, produzir, enfim, de viver sem os recursos tecnológicos e a informação atualizada a cada instante.



A revolução da tecnologia da informação comprimiu espaço e tempo em uma nova tendência orientada para o futuro. Sobre essa mudança notável da noção espaço-temporal, Bell (1980, apud KUMAR, 1997, p. 23) afirma:

O que as mudanças no transporte e na comunicação – as infra-estruturas da sociedade – representaram em anos recentes foi o fim da distância e o encurtamento do tempo, quase que a fusão dos dois. O espaço foi ampliado para cobrir todo o globo e está ligado quase em ‘tempo real’. O senso de tempo, religiosa e culturalmente, que fora orientado para a continuidade e para o passado, agora, sociologicamente, tornou-se atrelado ao futuro.

Assim, constata-se que a era pós-moderna está excessivamente orientada para o futuro, de modo que este tem o status de modelador intrínseco dos fatos atuais. Ou seja, as antecipações do futuro tornam-se parte do presente, desencadeando processos cognitivos distorcidos, característicos da ansiedade patológica.

De acordo com Bauman (1998), a incerteza desse mundo contemporâneo, onde a maioria das circunstâncias são indetermináveis, incontroláveis e, por isso, assustadoras, traz um estado de medo constante dos sujeitos. A corrosiva dúvida sobre se as constantes atuais não se alterarão provoca uma insegurança contínua. O resultado é a desorientação generalizada da sociedade, cujos valores são invertidos a favor da produção e consumo de um número infundável de bens e serviços. Todos se tornam, assim, reféns de um sistema social complexo e desumano.

### **3. Psicologia e Psicoterapia Cognitivo-Comportamental**

De acordo com a Psicologia Cognitiva os indivíduos atribuem significado a acontecimentos, pessoas, sentimentos e demais aspectos de sua vida. Com base nisso, comportam-se de determinada maneira e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade (BAHLS; NAVOLAR, 2004).

Assim, as pessoas podem reagir de formas variadas a uma mesma situação, podendo chegar a conclusões distintas. Em alguns momentos a resposta habitual pode ser comum aos indivíduos de uma determinada cultura, em outros momentos essas respostas podem ser idiossincráticas, derivadas de experiências particulares e peculiares a um indivíduo. Em qualquer situação, essas respostas são manifestações de estruturas cognitivas.



A teoria cognitiva tem como objeto principal de estudo a natureza e a função dos aspectos cognitivos, ou seja, o processamento de informação que é o ato de atribuir significado a algo. O objetivo dessa teoria é descrever os conceitos (resultados de processos cognitivos) envolvidos em determinada psicopatologia de maneira que quando ativados dentro de contextos específicos podem caracterizar-se como mal-adaptativos ou disfuncionais. Visa, também, fornecer estratégias capazes de corrigir estes conceitos idiossincrásicos (BECK; ALFORD, 2000).

### **3.1 Premissas básicas da teoria cognitiva**

Para a teoria cognitiva, o funcionamento psicológico e a adaptação psicológica a determinado contexto dependem de estruturas de cognição com significado ou simplesmente “esquemas”. O termo significado é, por sua vez, designado como o resultado da ação de interpretar e de se relacionar com uma realidade determinada.

A função da atribuição de significado é a adaptação a um contexto específico. As estratégias adaptativas são ativadas a partir da atribuição de significado já que este tem a função de “controle dos vários sistemas psicológicos” tais como o comportamental, o emocional, os sistemas de atenção e da memória (BAHLS; NAVOLAR, 2004).

Os significados são construídos pelo indivíduo, ou seja, não são componentes preexistentes da realidade. No entanto, tais significados podem constituir-se como corretos ou incorretos em relação a um contexto ou objetivo específicos. Os significados ditos incorretos são denominados como “disfuncionais” ou “mal-adaptativos” no que se refere à ativação dos sistemas. Os erros (distorções cognitivas) podem acontecer tanto em relação ao conteúdo cognitivo propriamente dito (significado) como em relação ao processo de elaboração de significado (processamento cognitivo).

Outra premissa dessa abordagem tem como base a observação de que as distorções do pensamento são bastante prevalentes em diferentes transtornos. Distorções cognitivas são vieses sistemáticos na forma como indivíduos interpretam suas experiências. Se a situação é avaliada erroneamente, essas distorções amplificam o impacto das percepções falhas. As distorções podem levar o indivíduo a conclusões equivocadas mesmo quando sua percepção da situação está acurada. O objetivo da terapia cognitiva, base da psicoterapia cognitivo-comportamental, é corrigir as distorções do pensamento (BECK, 1997).



■ ————— ■

Não há dúvida que a terapia cognitivo-comportamental é uma psicoterapia em expansão na atualidade. Seu histórico é notável, com uma riqueza de estudos que mostram a sua eficácia em casos tão variados como depressão e transtorno obsessivo-compulsivo. Muito dessa eficácia se deve ao fato comprovado de que “pacientes que já aprenderam a controlar seus pensamentos e a examinar sistematicamente seus pressupostos e crenças realmente se saem melhor do que aqueles que ainda não o fizeram” (SERVAN-SCHREIBER, 2004, p. 17).

### **3.2 Modelos da psicoterapia cognitivo-comportamental**

Beck (1964, apud ABREU; ROSO, 2003), compreende que não é a situação (ou o contexto) que determina o que as pessoas sentem, mas o modo como elas interpretam (e pensam) a respeito dos fatos em uma dada situação. Nos modelos tradicionais da terapia cognitiva, ao pensamento foi atribuído um caráter determinante e à sua disfunção, toda uma variedade de psicopatologias. Dessa forma, a razão foi elevada à categoria de destaque e a precisão de sua performance forneceu a chave para o comando de uma boa saúde mental. Daí originou-se a máxima de que o “viver bem é o resultado de um pensar bem”.

Assim, a abordagem cognitiva pode ser muito útil para corrigir as distorções de pensamentos instaladas. Beck (1997) afirma que a terapia cognitiva visa abrandar a aflição emocional, corrigindo as interpretações possivelmente errôneas construídas pelo indivíduo nos contextos adversos da sociedade pós-moderna. A emoção, portanto, tornar-se-á disfuncional quando decorrente de pensamentos irrealistas ou absolutistas interferindo, desta maneira, na capacidade de o sujeito pensar de forma clara e objetiva. Entende-se, sob este enfoque, que uma reflexão racional e um exame mais realista dos pensamentos e crenças disfuncionais forneceriam condições de reparar as emoções em desalinho com a vida de cada um.

Ressalta-se que os significados produzidos por um evento fundamentam-se nos princípios experienciais advindos das situações. Uma vez sentida a informação, este conteúdo será traduzido em aspectos de “segurança ou ameaça” da integridade corporal. Dessa forma, pode-se dizer que primeiro o indivíduo sente o estímulo para depois pensar a respeito de seu conteúdo racional e lógico. A razão não suprime a emoção, mas trabalha com ela na construção de sentidos e significados.

### **4. Estresse e ansiedade pós-modernos**

Etimologicamente, a palavra estresse vem do latim e significa adversidade, pressão, esforço. De modo geral, pode-se definir estresse como uma resposta



não específica do organismo diante de uma situação interpretada como ameaçadora. (GONZÁLEZ, 2001 apud SARDÁ, 2004). Essa resposta procura restabelecer o equilíbrio do organismo uma vez que ele tenha sido mobilizado para uma ação de luta ou fuga.

Segundo Molina (1996), o estresse pode ser definido como qualquer situação de tensão aguda ou crônica que produz mudança física e emocional, caracterizando uma resposta de adaptação psicofisiológica, que pode ser negativa ou positiva no organismo.

O estresse não raro (e o raro, como se configura) é visto como algo nocivo, desencadeado por emoções negativas. Lipp (1996), contudo, afirma que essa resposta do organismo também pode ser precipitada por emoções positivas, percebidas como excessivas. O que desencadeia ou não a resposta não é a situação em si, mas a avaliação que é feita dela.

Pode-se dizer que estar sujeito a situações de estresse não provoca, necessariamente, uma implicação séria na saúde. O estresse, na verdade, é necessário à sobrevivência do homem. É através da sua ativação que se pode reagir a situações de risco iminente. O problema ocorre quando há estresse agudo ou crônico. Nesses casos, a intensidade ou duração maior da resposta pode ultrapassar o limite psicofisiológico do sujeito.

Ressalta-se que o estresse não é apenas uma mera reação, mas sim um processo, visto que envolve uma cadeia de reações cuja função é adaptar o organismo a uma condição ambiental vista como estressora. Nesse sentido, “o estresse pode ser concebido como uma resposta necessária à manutenção da vida do organismo, tendo sido possivelmente selecionado durante o processo evolutivo das espécies animais” (SARDÁ, 2004, p. 13).

No âmbito psicológico, Sardá (2004, p. 22) afirma que esse processo ocorre em etapas que vão da percepção do estímulo à sua interpretação, da seguinte forma:

Ao se deparar com um evento qualquer no ambiente, o indivíduo recebe informações da situação através dos seus órgãos sensoriais e esses estímulos dirigem-se ao encéfalo, onde serão traduzidos em percepções. A interpretação que o organismo dá ao evento depende: das suas experiências anteriores com o evento; do contexto em que o mesmo ocorre; e das suas





características de personalidade. Se o evento é visto como ameaçador, o circuito neural de luta e fuga é ativado.

Assim, observa-se que a ativação do organismo frente a um estressor varia segundo o seu repertório de respostas (adquirido com as experiências anteriores), as suas cognições, as contingências do meio e a sua personalidade. Tais fatores levam diferentes sujeitos a interpretar o mesmo estímulo estressor de maneiras distintas.

Goleman (1997) afirma que o estresse é uma reação que o indivíduo experimenta (de acordo com suas crenças, valores e cultura) ao criar uma situação que ele não mais consegue suportar, provocando manifestações de ordem emocional, social e psicológica.

#### **4.1 Estressores crônicos e seus efeitos**

Essas manifestações se tornam patológicas a partir do momento em que o estresse surge de forma crônica e duradoura. Os estressores atuais deixaram de ser momentâneos para serem prolongados, o que provoca um estado de alerta contínuo no sujeito. Este se torna, então, desatento, incapaz de parar a torrente de pensamentos. Quer fazer várias coisas ao mesmo tempo, mas acaba sem concluí-las satisfatoriamente, o que pode causar frustração e ansiedade.

Na pessoa com tendência à ansiedade, os múltiplos estressores da vida pós-moderna geram um intenso desgaste, tanto físico como mental. Eles se acumulam velozmente, causando constante estado de tensão e ansiedade no indivíduo. O fato é que, hoje, o elevado número de estressores converteu o estresse numa patologia comum na sociedade.

Doenças ligadas ao estresse estão mais freqüentes na atualidade. Servan-Schreiber (2004, p.16) denuncia: “os números são alarmantes: estudos clínicos sugerem que 50% a 75% de todas as idas ao médico se devem, principalmente, ao estresse e que, em termos de mortalidade, ele traz um fator de risco muito mais sério do que o fumo”.

Sabe-se que o estresse crônico produz transtornos como ansiedade e depressão. Ele também tem um impacto negativo no corpo: insônia, pressão alta, palpitação, dores no corpo, infecções crônicas, esterilidade, impotência sexual, problemas epidérmicos e digestivos, tudo isso causado ou agravado pelo estresse. Em última análise, o estresse crônico afeta as relações sociais e o desempenho profissional, à medida que produz retraimento e perda do espírito de equipe. Tais sintomas são típicos do que se denomina “esgotamento total”.



Na sociedade atual, onde há vários fatores estressores, o homem torna-se refém de contingências que não pode controlar. A globalização e os avanços tecnológicos aceleram os processos de produção, informação e consumo. O modo de vida, caracterizado pela velocidade instantânea e pelo imediatismo, traz um ambiente mais adverso, produtor de inúmeras doenças ligadas ao estresse, dentre as quais os transtornos de ansiedade, abordados no próximo tópico.

#### **4.2 Ansiedade na contemporaneidade**

A ansiedade é um fenômeno crescente na sociedade contemporânea. Não se admira que inúmeras pessoas estejam angustiadas, tensas, incapazes de desenvolver suas potencialidades porque não conseguem ajustar suas respostas de ansiedade aos problemas cotidianos.

De acordo com Molina (1996), a ansiedade como fenômeno psicossocial acomete milhões de pessoas no mundo todo. De forma similar ao estresse, a ansiedade surge de forma sutil e não é discriminada adequadamente pelo sujeito. Este possui um medo subjacente, uma apreensão de que aconteça alguma coisa que não pode ser determinada com precisão. Ele não sabe definir o tipo nem o fator subjacente a esse medo.

Embora a ansiedade favoreça o desempenho e a adaptação, ela o faz somente até certo ponto, até que o organismo atinja um máximo de eficiência. A partir de um ponto excedente a ansiedade, ao invés de contribuir para a adaptação, concorrerá exatamente para o contrário, ou seja, para a falência da capacidade adaptativa.

Na linha ancestral do homem esse mecanismo destinou-se à sobrevivência diante dos perigos concretos e próprios da luta pela vida, como foi o caso das ameaças de animais ferozes, das guerras tribais, das intempéries climáticas, da busca pelo alimento, etc.

No homem moderno, apesar dessas ameaças concretas não mais existirem em sua plenitude tal como existiram outrora, esse equipamento biológico continuou existindo. Apesar dos perigos primitivos e concretos não existirem mais com a mesma frequência, persistiu na natureza humana a reação de ansiedade diante das ameaças.

Com a mudança do foco da ansiedade, esta deixou de ser momentânea e voltada para um perigo real específico e passou a ser permanente, difusa, sem um objeto definido. Assim, a reação ansiosa deixou de ser um mecanismo de



sobrevivência frente às ameaças, tornando-se a causa de um desgaste contínuo no organismo humano.

Ressalta-se que a ansiedade e o estresse são repostas de esforço que favorecem sempre a adaptação. Porém, não havendo período suficiente para a recuperação desse esforço psíquico, ou persistindo continuamente os estímulos de ameaça que desencadeiam a reação de estresse, nossos recursos para a adaptação acabam por esgotar-se. O esgotamento constitui, como diz o próprio nome, um estado no qual as reservas de recursos para a adaptação do organismo se acabam.

De acordo com Molina (1996), é comum que a ansiedade e o estresse ocorram como sintomas concomitantes. A ansiedade crônica, que pode provocar os mesmos sinais e sintomas do estresse (dada a sua repercussão no sistema nervoso autônomo), ocorre de forma mais subjetiva, e se torna bastante difícil analisá-la em todas as suas variáveis. O estresse, por sua vez, é mais fácil de ser reconhecido, visto que suas causas são mais objetivas e determinadas.

Segundo Kaplan e Sadock (1997) as conceituações cognitivas da ansiedade sugerem que padrões de pensamento incorretos, distorcidos ou contraproducentes acompanham ou precedem os comportamentos inadaptados e os transtornos emocionais. Assim, o indivíduo ansioso tende a superestimar o grau e a probabilidade de perigo em uma determinada situação e a subestimar sua capacidade de enfrentar as ameaças percebidas a seu bem-estar físico e psicológico. Estes sujeitos têm sensação de perda de controle de si mesmos e vulnerabilidade perante os desafios impostos.

Observa-se, então, que os sintomas cognitivos da ansiedade são bastante significativos. Este transtorno é considerado muito debilitante, à medida que provoca uma série de pensamentos automáticos e interpretações errôneas da realidade sempre que há uma contingência estressora. Tudo isso é fonte de angústia e sofrimento para os sujeitos, que tendem a perceber quaisquer estímulos aversivos de forma exagerada, respondendo-lhes desproporcionalmente.

No cenário atual, onde há excesso desses estímulos, o desgaste do organismo é tamanho que, não raro, manifesta-se em problemas clínicos, que precisam ser tratados.

### **Considerações Finais**

O início do século XXI, marcado pelo advento definitivo da era digital, trouxe para a vida urbana estímulos constantes de consumos. Impulsionados pela mídia,



tais estímulos se massificam, incentivando as pessoas à satisfação imediata das vontades. O prazer instantâneo e intenso passa a ser visto, então, como condição imprescindível à felicidade humana (que deve ser descartável para atender à lógica do mercado).

Nesse cenário, a pós-modernidade se caracteriza pela insegurança dos indivíduos. Estes se vêem perdidos frente aos apelos mercadológicos que os rodeiam por todos os lados. Exigências para ser o melhor profissional, o mais competitivo, o mais bem sucedido, tornam-se fontes de intensa ansiedade para os sujeitos. Essa ansiedade é mantida pelo estresse crônico e duradouro dos ambientes urbanos, gerando transtornos ansiosos.

No mundo pós-moderno, o aparato cognitivo humano ainda está condicionado a pensar com as referências relativamente estáveis e seguras das sociedades tradicionais. A Psicologia confronta-se, então, com o desafio da realização de um esforço interdisciplinar de compreensão da condição humana, e da construção de modelos teóricos que dêem conta da complexidade humana e das vicissitudes da vida nas sociedades contemporâneas.

Cabe aos profissionais de saúde mental a tarefa de lidar com os efeitos de tais processos sociais sobre a segurança e sobre a saúde mental, e entender as relações entre os altos índices de prevalência de transtornos ansiosos e as condições de vida na sociedade contemporânea. A ampla popularização de terapias psicológicas de diversas orientações talvez reflita a necessidade das pessoas de conservarem espaços de segurança, tão necessários na contemporaneidade.

### Referências

ABREU, Cristiano Nabuco; ROSO, Miréia. Cognitivismo e construtivismo. In Abreu, C. N.; Roso, M. (orgs.). **Psicoterapias cognitiva e construtivista: novas fronteiras da prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2003, p. 35-50.

ANDERSON, P. **As Origens da Pós-Modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

ANGELOTTI, Gildo. **Terapia cognitivo-comportamental para os transtornos de ansiedade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

ARAÚJO, Lucivaldo Silva; PIMENTEL, Adelma. UFGA Concepção de criança na



pós-modernidade. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 184-193, abr. 2007.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-IV-TR**. Tradução de Cláudia Dornellee. 4 ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ASBAHR, Fernando R. **Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos**. J. Pediatria, Rio de Janeiro, abr. 2004. vol.80. Disponível em: <<http://www.scielo.com>>. Acesso em: 09 set. 2007.

BAHLS, Saint-Clair; NAVOLAR, Ariana Bassetti Borba. **Terapias cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos**. Psico UTP online, n. 4, Curitiba, jul. 2004. Disponível em: <<http://www.utp.br/psico.utp.online.com>>. Acesso em: 01 nov. 2007.

BALLONE, G. J. **Ansiedade**. Psiqweb, São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med>>. Acesso em: 08 set. 2007.

BAUMAN, Zygmund. **Vida Líquida**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

\_\_\_\_\_. **O mal-estar da pós-modernidade**. Tradução de Mauro Gama, Cláudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BECK, A. T.; ALFORD, B. A. **O poder integrador da terapia cognitiva**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

BECK, Judith. **Terapia Cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

DOBSON, K. S.; DOZOIS, D. J. Fundamentos históricos e filosóficos das terapias cognitivo-comportamentais. In: DOBSON, K. S. **Manual de terapias cognitivo-comportamentais**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

\_\_\_\_\_; SCHERRER, M. C. História e futuro das terapias cognitivo-comportamentais. In: Knapp P. (Org.) **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

DUGAS, Michel J.; LADOUCEUR, R. Análise e tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. In: Caballo V. E. **Manual para o tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos: transtornos de ansiedade, sexuais, afetivos e psicóticos**. São Paulo: Santos, 2003.

GOLEMAN, D. et al. **Equilíbrio mente e corpo: como usar sua mente para uma**



saúde melhor. 3 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

HARVEY, D. **Condição pós-moderna**. 13 ed. São Paulo: Loyola, 2004.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7 ed. Porto Alegre. Artmed, 1997.

KUMAR, Krishan. **Da sociedade pós-industrial à pós-moderna: novas teorias sobre o mundo contemporâneo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

LASCH, C. **O mínimo eu: sobrevivência psíquica em tempos difíceis**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

LIMA, M. V.; WIELENSKA, R. C. Terapia comportamental-cognitiva. In: A. V. Cordioli (Org.) **Psicoterapias: abordagens atuais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MARGIS, R. et al. **Relação entre estressores, estresse e ansiedade**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, abr. 2003, vol.25. Disponível em: <<http://www.scielo.com>>. Acesso em: 06 nov. 2007.

MOLINA, Omar Franklin. **Estresse no Cotidiano**. São Paulo: Pancast, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10**. Tradução Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças em Português. 2 ed. São Paulo: USP, 1995.

SARDÁ, J. J.; JABLONSKI, S.; LEGAL, E. **Estresse: conceitos, métodos, medidas e possibilidades de intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SERVAN-SCHREIBER David. **Curar - o stress, a ansiedade e a depressão sem medicamento nem psicanálise**. 3 ed. Tradução de Luis Manoel Louceiro. São Paulo: Sá, 2004.

SIMMEL, G. The metropolis and mental life. In: E. Josephson; M. Josephson. **Man alone: alienation in modern society**. New York: Dell Publishing Co, 1962.

WHITE, J. R.; FREEMAN, A. S. **Terapia cognitivo-comportamental em grupo para populações e problemas específicos**. Tradução de Mônica Giglio. São Paulo: Roca, 2003.

VATTINO, V. **O fim da modernidade**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.



---

## Abstract

The present paper does a brief review of the literature about the relationship between anxiety and stress on post-modern society. The major contingencies stress are described and the cognitive, behavioral and physiological responses to the stress. In fact, the number of stressors grows for a continuous in contemporary society. The social circumstances prevailing in the daily ongoing emergency (in finances, work, family), inserted in a culture that encourages consumption and turns into a necessary condition for welfare and social recognition, have brought a very adverse environment to people. They can not adapt to the hostile environment that requires a complex repertoire of skills and interests to be acquired at maximum speed. Thus, try to point out the social phenomena that distort behavior and cognition, triggering intense stress and anxiety disorders (in continuous relation maintenance of responses). This relationship is worked in the cognitive-behavioral perspective, highlighting the way in which the dysfunctional interpretation of reality triggers anxiety symptoms and deteriorating health.

**Keywords:** Stress. Anxiety Disorder. Cognitive-Behavior Psychology.

