EXISTE UMA HIERARQUIA DE FOBIAS?

Não há uma classificação oficial que defina quais fobias seriam "mais graves", mas elas se dividem em grupos comuns:

- Fobias específicas: medo de animais (aracnofobia, ofidiofobia), fenômenos naturais (tempestades, altura), sangue e ferimentos, ambientes fechados (claustrofobia) ou voar (aviofobia).
- Fobia social: medo intenso de interações ou exposição social, como falar em público.
- Agorafobia: medo de estar em locais de onde seria difícil escapar ou receber ajuda, frequentemente associada a crises de pânico.

Fonte: Lucas Benevides, psiquiatra e professor de medicina do Ceub

e a deixa muda, sem que nada possa fazer. Com isso, sofre com a interatividade no dia a dia, sobretudo quando precisa conversar com alguém.

Causa e consequência

Raphael Boechat, psiquiatra e professor do curso de medicina do Centro Universitário Uniceplac, ressalta que as fobias foram descritas inicialmente por Sigmund Freud. "A maioria dos pacientes dele era diagnosticada como fóbico e muito desse entendimento estava relacionado a traumas na infância. Até hoje, não existe uma causa única para explicar como surgem as fobias", detalha.

Todavia, há várias possíveis explicações, entre elas os traumas infantis, que são o exemplo clássico. Porém, sabe-se que existem também componentes genéticos e histórico familiar. Pessoas com casos de fobia na família têm mais risco de desenvolver o transtorno.

É possível, também, que outros quadros psicológicos e psiquiátricos estejam associados às fobias, o que é bastante comum. Entre eles depressão, dependência química e outros transtornos. "Essas condições podem aparecer como causa ou consequência. Em alguns casos, a fobia desencadeia outros quadros psiquiátricos; em outros, um transtorno preexistente pode levar ao surgimento do quadro. Traumas psicológicos, como já mencionado, também são importantes fatores desencadeantes", completa.

O impacto das fobias na vida varia conforme o tipo e a rotina da pessoa. De acordo com o profissional, alguém com fobia de insetos, cobras ou aranhas que vive em um apartamento em uma grande cidade provavelmente terá pouco ou nenhum contato com o agente fobiogênico, não sendo necessário tratamento em alguns casos. Por outro lado, uma pessoa com fobia de avião que precisa viajar constantemente a trabalho enfrentará sofrimento frequente, o que justifica o tratamento.

De certa maneira, o mesmo ocorre com a fobia social: se a pessoa tem dificuldade para falar em público e trabalha em uma área que exige essa habilidade, o prejuízo profissional será significativo. O tratamento deve ser indicado considerando o impacto que a fobia causa na vida do indivíduo. Entre as abordagens terapêuticas, destacam-se as terapias cognitivo-comportamentais, que tendem a apresentar respostas mais rápidas.

A terapia psicanalítica, que busca compreender a origem do trauma, costuma ter resultados mais lentos. A psicanálise é indicada quando há tempo disponível para trabalhar de forma mais profunda o conteúdo emocional relacionado à fobia. Já quando é necessária uma melhora mais imediata, as terapias comportamentais costumam ser mais recomendadas.