

ANSIEDADE SOCIAL (PARAPATOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. A *ansiedade social* é o estado afetivo penoso, de receio e de apreensão, da consciência, intra ou extrafísica, sem causa evidente, caracterizado pelo medo acentuado e persistente de exposição, de ser julgado, avaliado ou agir de maneira inadequada e ridícula na presença de outras pessoas, gerando comprometimentos na manifestação holossomática.

Tematologia. Tema central nosográfico.

Etimologia. O termo *ansiedade* deriva do idioma Latim, *anxietate*, “disposição habitual para a inquietação; cuidado inquieto; preocupação meticulosa”. Surgiu no Século XVIII. O vocábulo *social* procede do mesmo idioma Latim, *socialis*, “relativo aos aliados; de aliado; feito para sociedade; social; sociável; nupcial; conjugal”. Apareceu no Século XVI.

Sinonimologia: 01. Transtorno de ansiedade social (TAS). 02. Fobia social. 03. Retraimento social. 04. Ansiedade do contato interpessoal. 05. Esquiva social. 06. Constrangimento social. 07. Desassossego social. 08. Estresse social. 09. Insegurança social. 10. Autocastração social.

Neologia. As duas expressões compostas *ansiedade social intrafísica* e *ansiedade social extrafísica* são neologismos técnicos da Parapatologia.

Antonimologia: 1. Inabalabilidade social. 2. Habilidade social. 3. Sociabilidade sadia. 4. Inteligência social. 5. Autossegurança nos relacionamentos interpessoais. 6. Bem-estar conviológico.

Estrangeirismologia: a ansiedade social causando a *daily disability*; o *impairment* do transtorno de ansiedade social; a *social interaction* comprometida.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à inteligência social.

Megapensologia. Eis 1 megapensene trivocabular sintetizando o tema: – *Maxifraternidade: supersocialização cosmoética*.

Coloquiologia. Eis expressão popular referente à temática: – *Doente de preocupação*.

II. Fatuística

Pensologia: o holopensene pessoal do ansiosismo social; os patopensenes; a patopensenidade; os nosopensenes; a nosopensenidade; os morbopensenes; a morbopensenidade; os xenopensenes; a xenopensenidade; os conviviopensenes; a conviviopensenidade; a autopensenidade focada nos autodesempenhos em público; a autopensenidade catastrófica aumentando a ansiedade social.

Fatologia: a ansiedade social; o medo de agir de maneira ridícula ou inadequada na frente de outras pessoas; o temor persistente e excessivo de ser avaliado ou julgado negativamente em circunstâncias sociais ou de desempenho; a necessidade excessiva de causar boa impressão; a interação social interpretada como ameaçadora; a esquiva aos estímulos de autexposição possíveis de causar embaraços; a ansiedade antecipatória promovendo a fuga de interações sociais; a ansiedade social ocasional; a ansiedade social manifesta por longos períodos; as limitações quanto à qualidade de vida por meio do transtorno de ansiedade social; a seleção de oportunidades e eventos garantindo mínima exposição às situações temidas por parte do fóbico social; os restringimentos educacionais, profissionais e sociais devido ao transtorno de ansiedade social; a percepção distorcida da autoimagem ao depreciar autotrafes e supervalorizar autotrafes; a preocupação exagerada com a reação das pessoas quanto à autexposição ou posicionamentos pessoais; a atenção excessiva sobre o próprio corpo e reações neurovegetativas colocando o foco no autodesempenho de atividades e esquecendo-se das necessidades alheias; o uso de bebida alcoólica

para atenuar o desconforto da ansiedade social durante as interações pessoais; a dificuldade em esquecer de si mesmo para poder interagir socialmente com tranquilidade; o temperamento pessoal; os traumas estimuladores da ansiedade social; os pais superprotetores restringindo as possibilidades de convívio social dos filhos; a educação repressora aumentando o isolamento da conscin quanto aos contatos sociais; as agressões verbais ou físicas, intencionais e repetitivas do *bullying* gerando ansiedade social; o transtorno de ansiedade generalizada; o ataque de pânico; a personalidade esquiva; o *Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais* (DSM-IV); a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicada na remissão do transtorno de ansiedade social.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; o monopólio do cardiochakra impedindo a reeducação recíproca por meio da interação social; a autoinibição energossomática provocada por meio da ansiedade social; a abordagem da consciex à conscin dificultada pelo medo do contato parassocial; o travão projetivo com raiz na ansiedade social e parassocial; a autassedialidade; a heterassedialidade.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo nocivo dos pensenes aprioristas* no transtorno de ansiedade social; o *sinergismo autopercepção negativa-ansiedade social*; o *sinergismo desconforto-esquiva* observados na conscin com transtorno de ansiedade social; o *sinergismo medo do constrangimento-avoidance*; o *sinergismo retraimento consciencial-isolamento social*; o *sinergismo preocupação com o autodesempenho-perfeccionismo* no autodesempenho aumentando a ansiedade nas situações de autexposição; o *sinergismo de sintomas da TAS* provocando maiores prejuízos no funcionamento cotidiano da conscin.

Principiologia: o *princípio popular “as aparências enganam”* utilizado para desdramatizar a ansiedade social; o *princípio do posicionamento pessoal* (PPP) aplicado na autossuperação da TAS; o *princípio do poder magno da consciência sobre o próprio holossoma* no autenfrentamento da ansiedade social.

Codigologia: a ausência do *código pessoal de Cosmoética* (CPC) incluindo cláusula acerca da interação social evolutiva.

Teoriologia: a *teoria do deficit nas habilidades sociais*; a *teoria das distorções cognitivas*; a *teoria da psicossomaticidade*; a *teoria da inteligência social*; a *teoria da necessidade de convívio social*; a *teoria da evolução consciencial em grupo*; a *teoria evolutiva egocarma-grupocarma-policarma* balizando as relações interpessoais.

Tecnologia: as *técnicas de autenfrentamento gradativo das situações ansiogênicas*; as *técnicas de reestruturação cognitiva*; as *técnicas de treinamento em habilidades sociais* (THS); a *técnica de direcionar a atenção para a tarefa realizada diminuindo o autofoco*; as *técnicas de manejo de estresse*; as *técnicas da Consciencioterapia*; a *técnica conscienciológica da reciclagem intraconsciencial*.

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico da Autopesquisologia*; o *laboratório conscienciológico da Autoconsciencimetrologia*; o *laboratório conscienciológico da Autoconsciencioterapia*; o *laboratório conscienciológico da Conviviologia Evolutiva*; o *laboratório conscienciológico da diferenciação pensênica*; o *laboratório conscienciológico da imobilidade física vîgil* (IFV); o *laboratório conscienciológico da Interassistenciologia*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível da Egocarmologia*; o *Colégio Invisível da Sociologia*; o *Colégio Invisível da Psicossomatologia*; o *Colégio Invisível da Parassociologia*; o *Colégio Invisível da Parageneticologia*; o *Colégio Invisível da Pensenologia*; o *Colégio Invisível da Autorreeducaciologia*.

Efeitologia: os *efeitos da ansiedade social* no desempenho pessoal; os *efeitos debilitantes da ansiedade social* na vida cotidiana; os *efeitos da ansiedade social* no distanciamento das relações interpessoais; os *efeitos restritivos da ansiedade social* nas atividades afetivas, escolares, sociais e profissionais; os *efeitos da avaliação negativa da conscin a respeito de si mesma*.

evidentes na fobia social; os efeitos de superestimar a probabilidade de ocorrerem eventos sociais negativos; os efeitos da ansiedade social engendrando a perda de oportunidades evolutivas.

Neossinapsologia: as neossinapses desencadeadas por meio do enfrentamento da autexposição sadia; a criação de neossinapses a partir da reestruturação pensênica pessoal.

Ciclogia: o ciclo ansiedade-fobia-pânico; o ciclo patológico ansiedade-evitação mantendo o transtorno de fobia social.

Enumerologia: a ansiedade exagerada; o medo do embarço; o temor da humilhação; a fuga ao escrutínio; a evitação da heterocrítica; a apreensão quanto ao autodesempenho; o transtorno incapacitante.

Binomiologia: o binômio timidez-ansiedade social; o binômio ansiedade-evitação; o binômio ansiedade-medo; o binômio constrangimento real-constrangimento imaginário; o binômio apreensão pessoal-autofechadismo; o binômio ansiedade antecipatória natural-ansiedade antecipatória patológica; o binômio autopercepção negativa-ansiedade social; o binômio interferência significativa-desconforto acentuado na vida da conscin com fobia social.

Interaciologia: a interação social deficitária; a interação ameaça potencial-ameaça real; a interação ansiedade performática-autofoco; a interação deficit de habilidades sociais-fobia social; a interação abertismo consciencial-engajamento social; a interação autoconfiança-desembaraço social; a interação evolutiva na convivialidade sadia aplicada na autossuperação do transtorno de ansiedade social.

Crescendologia: o crescendo medo de interação social-ansiedade performática-evitação da interação social.

Trinomiologia: o trinômio insônia-preocupação-tensão muscular típicos da ansiedade; o trinômio psicossomático ansiedade-medo-pânico; o trinômio confronto-comparação-avaliação performática intensificando a ansiedade social.

Antagonismologia: o antagonismo ansiedade social / inteligência social; o antagonismo autocuidado / autodescuido; o antagonismo insatisfação pessoal / satisfação pessoal; o antagonismo abertismo consciencial / fechadismo consciencial; o antagonismo loc interno / loc externo; o antagonismo autexclusão social superavitária / autexclusão social deficitária; o antagonismo autexposição / isolamento; o antagonismo aproximação interpessoal / evitação interpessoal ilustrando o conflito de ansiedade social.

Paradoxologia: o paradoxo de evitar o convívio social mesmo desejando intimamente dele compartilhar.

Legislogia: a lei do maior esforço evolutivo aplicada ao autenfrentamento do transtorno de ansiedade social.

Fobiologia: a cacofobia; a agorafobia; a gelotofobia; a criticofobia; a neofobia; a conviviofobia; a fobia à autexposição.

Maniologia: a mania de perfeição (perfeccionismo); a mania de interpretar as situações sociais de modo negativo; a mania de hipervalorizar negativamente a situação ansiogênica e desvalorizar a capacidade de autenfrentamento; a mania de imaginar julgamento negativo predominante por parte de outras pessoas.

Holotecologia: a egoteca; a patopensenoteca; a conflitoteca; a distimicoteca; a nosoteca; a psicossomatoteca; a autopesquisoteca; a consciencioterapeuticoteca.

Interdisciplinologia: a Parapatologia; a Temperamentologia; a Psicopatologia; a Neurofisiologia; a Autovitimologia; a Autassediologia; a Parageneticologia; a Mesologia; a Conviviologia; a Recinologia; a Terapeuticologia; a Consciencioterapia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a consréu ressomada; a conscin baratrosférica; a isca humana inconsciente; a personalidade ansiosa frente às interações pessoais.

Masculinologia: o pré-serenão vulgar; o ansioso; o inibido; o introvertido; o desassossegado; o agoniado; o aflito; o encaramujado; o autenclausurado; o autoconfinado; o interiorota;

o apriorota; o antissocial; o insociável; o isolacionista; o sociofóbico; o autassediado; o autoper-turbado; o autocorrupto.

Femininologia: a pré-serenona vulgar; a ansiosa; a inibida; a introvertida; a desassosse-gada; a agoniada; a aflita; a encaramujada; a autenclausurada; a autoconfinada; a interiorota; a apriorota; a antissocial; a insociável; a isolacionista; a sociofóbica; a autassediada; a autopertur-bada; a autocorrupta.

Hominologia: o *Homo sapiens anxius*; o *Homo sapiens autovictimatus*; o *Homo sapiens egodefensivus*; o *Homo sapiens conflictuosus*; o *Homo sapiens indeterminus*; o *Homo sapiens de-bilis*; o *Homo sapiens immaturus*; o *Homo sapiens vulgaris*.

V. Argumentologia

Exemplologia: ansiedade social *intrafísica* = o medo exagerado de autexposição geran-do prejuízos na interação social na vida cotidiana da conscin; ansiedade social *extrafísica* = o me-do exagerado de autexposição gerando prejuízos nas autovivências envolvendo interação parasso-cial por parte da conscin durante experimentos parapsíquicos.

Culturologia: a cultura da autovitimização; a cultura da emocionalidade; a cultura da omissão pessoal quanto à convivência evolutiva.

Prejuízo. Sob enfoque da *Parapatologia*, a conscin, ao manifestar o transtorno de ansie-dade social, passa a estruturar a vida humana em função da fobia, utilizando em muitos casos, es-tratégias de adaptação de esquiva interpessoal e fixando padrões pensênicos disfuncionais com-prometedores do desenvolvimento consciencial nas áreas afetivo-sexual, educacional, social e profissional.

Autofoco. Nas situações de autexposição, o fóbico social dirige a atenção para a au-tobservação aumentando assim a ansiedade quanto ao desempenho pessoal.

Esquiva. Atinente à *Conviviologia*, eis, por exemplo, 4 situações temidas e evitadas pela conscin, homem ou mulher, apresentando transtorno de ansiedade social, dispostas aqui na ordem alfabética:

1. **Autexposição:** falar em público; medo de dizer tolices; ser observado; tornar-se o centro das atenções; entrar em sala onde já estejam outras pessoas presentes.
2. **Constrangimento:** efetuar atividades, tais como cantar, comer, dançar, escrever e te-lefonar na frente de outras pessoas; frequentar banheiro público.
3. **Heterocrítica:** receber heteravaliação negativa quanto ao desempenho pessoal.
4. **Interação:** conhecer pessoas novas; interagir com pessoas do sexo oposto; olhar nos olhos da conscin com a qual está dialogando; conversar com figuras de autoridade.

Psicossomaticidade. Em face da *Psicossomatologia*, eis, na ordem alfabética, 8 ocorrên-cias ou sintomas autonômicos relacionados às repercussões ou sensações fisiológicas e emocio-nais observadas nas conscins diagnosticadas com o transtorno de ansiedade social:

1. **Desconfortos gastrintestinais** (náusea; diarreia).
2. **Dor de cabeça.**
3. **Inquietação.**
4. **Ruborização.**
5. **Sudorese excessiva.**
6. **Taquicardia** (palpitações).
7. **Tensão muscular.**
8. **Tremores.**

Comorbidades. Sob a análise da *Parapatologia*, pode ocorrer a interação ou coexistência de 2 ou mais distúrbios incidentes na mesma pessoa, potencializando ou complicando o quadro mórbido ou patológico do transtorno de ansiedade social, por exemplo, estes 7, dispostos na ordem alfabética:

1. **Dependência de substâncias psicoativas.**
2. **Depressão.**
3. **Distímia.**
4. **Ideação suicida.**
5. **Síndrome do pânico.**
6. **Transtorno bipolar.**
7. **Transtorno psicótico.**

Tratamento. Concernente à *Terapeuticologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 5 providências técnicas, não excludentes, para tratamento do transtorno de ansiedade social:

1. **Conhecimento.** Pesquisar sobre o tema aprofundando em aspectos neurobiológicos e psicológicos.
2. **Dessensibilização.** Realizar exposição gradual às situações sociais geradoras de ansiedade.
3. **Ortopensividade.** Efetuar o diagnóstico e reestruturação autopensênica das crenças automáticas relacionadas à fobia social.
4. **Terapia.** Aplicar diferentes estratégias para autenfrentamento da fobia social sob supervisão profissional de psicólogos ou consciencioterapeutas.
5. **Tratamento farmacológico.** Utilizar medicação específica prescrita por psiquiatra nos casos de TAS generalizada ou associação a outras comorbidades.

VI. Acabativa

Remissilogia. Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 10 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com a ansiedade social, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Acanhamento:** Psicossomatologia; Nosográfico.
02. **Ansiedade:** Psicossomatologia; Nosográfico.
03. **Ansiedade omissiva:** Parapatologia; Nosográfico.
04. **Autassédio:** Parapatologia; Nosográfico.
05. **Autocorrupção:** Parapatologia; Nosográfico.
06. **Autorregressismo:** Parapatologia; Nosográfico.
07. **Distorção cognitiva:** Parapatologia; Nosográfico.
08. **Medo:** Subcerebrologia; Nosográfico.
09. **Propósito ansiolítico:** Mentalsomatologia; Homeostático.
10. **Travão:** Parapatologia; Nosográfico.

NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL, A CONSCIN, AO EVITAR SER O FOCO DAS ATENÇÕES, EXPOR TRAFARES E TER O DESEMPENHO AVALIADO, IMPEDE COM PRESUNÇÃO O AUTOCONSTRANGIMENTO TERAPÊUTICO.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já autodiagnosticou sintomas circunscritos ou generalizados do transtorno de ansiedade social? Em caso afirmativo, vem incrementando os aut esforços na reestruturação pensênica e autexposição gradual visando a autossuperação?

Bibliografia Específica:

01. **Asbahr**, Fernando; *Transtornos Ansiosos na Infância e Adolescência: Aspectos Clínicos e Neurobiológicos*; Artigo; *Jornal de Pediatria*; Bimensal; Vol. 80; Suplemento 2; 50 refs.; Rio de Janeiro, RJ; Março-Abril, 2004; páginas 28 a 34.
02. **Burato**, Regina Soares; **Crippa**, José Alexandre de Souza; & **Loureiro**, Sonia Regina; *Validade e Fidedignidade da Escala de Comportamento de Segurança na Ansiedade Social*; Artigo; *Revista de Psiquiatria Clínica*; Semestral; Vol. 36; N. 5; 1 tab. 1 fig.; 23 refs.; São Paulo, SP; 2009; páginas 175 a 181.
03. **Guerreiro**, Gianbruno; *Corpo em Ebulição*; Reportagem; *Viver Mente & Cérebro*; Mensário; Ano XIII; N. 148; 4 fotos; 3 refs.; São Paulo, SP; Maio, 2005; páginas 44 a 49.
04. **Hope**, Debra, A.; **Heimberg**, Richard, G.; & **Turk**, Cynthia, L.; *Vencendo a Ansiedade Social com a Terapia Cognitivo-Comportamental: Manual do Paciente*; Trad. Ronaldo Cataldo Costa; 184 p.; 13 seções; 13 exercícios; 13 quadros; 11 figs.; 25 x 17,5 cm; br.; 2ª Ed.; *Artmed*; Porto Alegre, RS; 2012; páginas 13 a 15.
05. **Hueck**, Karin; *Ansiedade*; Reportagem; *Super Interessante*; Mensário; Ed. 258; 20 ilus.; 1 graf.; 3 refs.; São Paulo, SP; Novembro, 2008; páginas 66 a 73, capa da revista.
06. **Lopes**, Adriana Dias; *25% têm ou terão Algum Distúrbio de Ansiedade, como Pânico e Fobias*; Entrevista: Ana Beatriz Barbosa Silva; *O Estado de São Paulo*; Jornal; Diário; Ano 127; N. 41.230; 2 fotos; São Paulo, SP; 05.09.06; página A 16.
07. **Nardi**, Antonio Egídio; *Transtorno de Ansiedade Social: Fobia Social – Timidez Patológica*; 146 p.; 10 seções; 10 tabs.; 206 refs.; alf.; 21 x 13,5 cm; br.; *Editora Médica e Científica Ltda (MEDSI)*; Rio de Janeiro, RJ; 2000; páginas 1 a 13.
08. **Osório**, Flávia de Lima; **Crippa**, José Alexandre de Souza; & **Loureiro**, Sonia Regina; *Instrumentos de Avaliação do Transtorno de Ansiedade Social*; Artigo; *Revista de Psiquiatria Clínica*; Semestral; Vol. 32; N. 2; 2 tabs.; 40 refs.; São Paulo, SP; 2005; páginas 73 a 83.
09. **Rey**, Gustavo J. Fonseca; & **Pacini**, Carla Alessandra; *Terapia Cognitivo-Comportamental da Fobia Social: Modelos e Técnicas*; Artigo; *Psicologia em Estudo*; Revista; Quadrimestral; Vol. 11; N. 2; 45 refs.; Maringá, PR; Maio-Junho, 2006; páginas 269 a 275.
10. **Vieira**, Waldo; *Manual dos Megapenses Trivocabulares*; revisores Adriana Lopes; Antonio Pitaguar; & Lourdes Pinheiro; 378 p.; 3 seções; 49 citações; 85 elementos linguísticos; 18 E-mails; 110 enus.; 200 fórmulas; 2 fotos; 14 ilus.; 1 microbiografia; 2 pontoações; 1 técnica; 4.672 temas; 53 variáveis; 1 verbete enciclopédico; 16 websites; glos. 12.576 termos (megapenses trivocabulares); 9 refs.; 1 anexo; 27,5 x 21 cm; enc.; *Associação Internacional Editores*; Foz do Iguaçu, PR; 2009; página 240.

Webgrafia Específica:

1. **Morais**, Luciene Vaccaro; **Crippa**, José Alexandre de Souza; & **Loureiro**, Sonia Regina; *Os Prejuízos Funcionais de Pessoas com Transtorno de Ansiedade Social: Uma Revisão*; *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*; Artigo; Quadrimestral; Vol. 30; N. 1; 21 refs.; Porto Alegre, RS; 2008; disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000200007>>; acesso em: 14.10.12.

D. R.