

# CARACTERÍSTICAS DA FOBIA SOCIAL EM MEIOS ACADÊMICOS

## CHARACTERISTICS OF SOCIAL PHOBIA IN ACADEMIC MEDIA

Gessika Fernanda Alves da Silva<sup>1</sup>, Jessica Maiara Pereira Alves<sup>1</sup>, Nays Manoela de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil..

### Resumo

A fobia social é um transtorno caracterizado pela excessiva e persistente situação de interação social e desempenho do indivíduo. É uma doença grave e tem histórico que envolvem as ações sociais e familiares. O presente estudo teve como objetivo identificar através de uma revisão literária as características da fobia social nos meios acadêmicos, mostrando ao leitor os sintomas, a forma de tratamento, como identificar o transtorno, o modo de avaliação, causas, razões, e dentre outras. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa realizada na base de dados do BIREME com 12 artigos incluídos e discutidos dentre os autores que tratassem sobre a fobia social em acadêmicos. Como resultado pode-se observar que a fobia é algo muito presente, possui um tratamento com base na teoria cognitivo-comportamental, instrumento utilizado pelo psicólogo como alternativa de abordagem ao indivíduo com tal problema. É um tipo de ansiedade que acomete mais mulheres e que se não for acompanhado com eficácia pode regredir a recaídas, fazendo com que o indivíduo desenvolva distúrbios bem mais avançados.

**Palavras-chaves:** fobia social, terapia cognitivo comportamental.

### Abstract

Social phobia is a type of anxiety characterized by excessive and persistent situation of social interaction and individual performance. It is a serious illness and has a history involving social and family activities. This study aimed to identify through a literature review the characteristics of social phobia in academic, showing the reader the symptoms, how to treat, how to identify the disorder, the manner in, causes, reasons, among others. This is a bibliographic review with qualitative approach held in BIREME database with 12 articles included and discussed among the authors who treat of social phobia in academic. As a result it can be seen that phobia is very present, it has a treatment based on cognitive-behavioral theory, an instrument used by psychologist as an alternative approach to the individual with this problem. It is a type of anxiety that affects more women and that is not accompanied with efficiency may regress relapse, causing the individual to develop far more advanced disorders.

**Keywords:** phobic disorders, therapy cognitive behaviora.

## Introdução

A fobia social é caracterizada por um medo persistente de situações sociais, onde o indivíduo teme agir de modo que demonstre sintomas de ansiedade, evitam ser observados pelas outras pessoas, e tentam sempre sobressair-se de situações que pra eles pareçam ser humilhantes. Esse transtorno está sendo considerado um problema grave de saúde mental e vem se tornando incapacitante para o indivíduo agir diante das interações sociais, interferindo então nas relações de trabalho, no convívio com amigos, em lugares públicos que estejam cheios; ou nem sempre precisam estar cheios, shows, universidades, tudo que abrange o social, além disso, é considerado um dos transtornos que acarreta mais prejuízos para o indivíduo (CASTILLO et al., 2000).

Corroborando com a definição acima citada, D'el Rey (2001) e Lamberg (1998) consideram a Fobia Social (FB) como um Transtorno de Ansiedade Social (TAS), sendo este considerado um dos transtornos fóbicos que mais traz prejuízo a população acometida. Muitas vezes, esse transtorno é confundido com a timidez, porém torna-se um transtorno ansioso e de evolução crônica, e pode levar ao indivíduo à prejuízos no trabalho, nas atividades sociais, escolares, no relacionamento familiar, dentre outros (SCHENEIR et al., 1994). Esse transtorno pode ser observado no meio acadêmico, o que condiz com o tema aqui apresentado. Muitos acadêmicos apresentam esse tipo de transtorno, principalmente ao apresentar trabalhos, falar em público ou se relacionar. É observado por Bernik (2005, p.52) que:

O medo de falar em público é umas das manifestações mais comuns da Fobia Social, sendo frequente na população universitária. Desta forma o estudante passara por situações que terá de falar em público se expondo para seus colegas e professores, além da necessidade de fazer parte de um grupo de amigos. Em situações como essas, a fobia social pode resultar em sofrimento excessivo e gerar graves limitações.

Para Menezes et al., (2007) o medo social está associado a algumas situações, tais como, o desempenho em sala de aula,

o diálogo ou a apresentação em público, as interações sociais, como a relação de um jovem na faculdade, sua participação em festas, entrevistas de emprego.

Os jovens que são diagnosticados com esse tipo de transtorno apresentam muitas vezes uma hipersensibilidade a críticas, não aceitando-as e mantêm uma avaliação negativa a respeito de si mesmo, como sentimento de inferioridade.

O presente trabalho tem como proposta identificar através de uma revisão literária as características da fobia social nos acadêmicos, mostrando ao leitor os sintomas, a forma de tratamento, como identificar o transtorno, o modo de avaliação, causas, razões, e dentre outras.

O tema surgiu devido à presença desse tipo de ansiedade durante a vida acadêmica, assim, buscou-se entender como seria as características desse tipo de transtorno que muitos até desconhecem. O trabalho está dividido em três capítulos do qual o primeiro capítulo é apresentado às definições de fobia social, sua sintomatologia e as principais causas. O segundo capítulo, refere-se a compreensão dos tipos dessa ansiedade na vida acadêmica, o perfil do universitário que pode apresentar esse transtorno e o papel do psicólogo na atenção sob esses aspectos.

O terceiro capítulo é representado pelos aspectos metodológicos e os resultados e discussões que apresentam as características incluídas na revisão de literatura diante a temática aqui pesquisada.

É importante frisar que o profissional de nível superior, em destaque o psicólogo, pode contribuir de forma positiva para o enfrentamento desse tipo de transtorno, por esse motivo foi evidenciado seu papel no presente estudo. Espera-se que o trabalho possa contribuir cientificamente para profissionais da área que desejam expandir seus conhecimentos e ao leitor, como universitários que queiram enfrentar seus medos e angústias.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de aspecto qualitativo, relacionado às descrições e conceitos apresentados por autores que referiram sobre a ansiedade/ fobia social.

Foram vistos no site do BIREME publicações relacionadas à fobia social totalizando 331 trabalhos. No contexto mais aprofundado foram revisados artigos em português com os descritos apresentados.

Quanto ao período de tempo estudado, foram selecionados artigos de 2000 a 2014, utilizando para esse fim os seguintes descritores: transtornos fóbicos, de ansiedade, teoria comportamental.

O período de busca nessas publicações aconteceu de setembro a dezembro de 2015, através da base de dados online Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, totalizando 12 artigos completos. Para a análise dos dados selecionados, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos em periódicos entre o período de 2000 a 2014, que estivessem inclusos na temática de fobia social.

## CARACTERÍSTICAS E CONSEQUÊNCIAS DA FOBIA SOCIAL

É importante que se tenha conhecimento de que a fobia social não é apenas uma timidez. O indivíduo que tem essa doença, passa por medos que causam sensações de total desconforto, pois se sentem inferior a outras pessoas, sempre vivem com pensamentos que as fazem se auto desmotivar, se sentem humilhadas por se acharem incapazes de produzir algo. Tudo isso se torna uma grande interferência nas relações sociais. Esse transtorno afeta muito de forma negativa a vida do sujeito, seja individualmente como socialmente, o mesmo traz consigo consequências que acabam sendo prejudicial em aspectos importantes da vida, como não ter amizades, não participar de entrevistas de emprego, não ter relacionamentos amorosos, etc. Com isso uma grande solidão se torna companheira que prejudica tudo.

Segundo Cid-10 (2011,p.134) "Fobias sociais frequentemente se iniciam na

adolescência e estão centradas em torno de um medo de expor-se a outras pessoas em grupos comparativamente pequenos (em oposição a multidões), levando a evitação de situações sociais.

O transtorno pode surgir a partir de um trauma infantil como experiências negativas que contaminam o psicológico da criança provocando grandes problemas futuros. Muitas vezes o ambiente familiar ao invés de ajudar na formação do filho como sujeito, acabam atrapalhando no desenvolvimento biopsicossocial da criança, tudo isso gera medo de se relacionar com a sociedade. Existem muitos pais superprotetores e autoritários demais que acabam sendo um grande reforço para o crescimento desse transtorno.

O mesmo causa um misto de sentimento como alívio e culpa, alívio por ter se livrado de uma apresentação na escola por exemplo, e culpa por se sentir incompetente em não conseguir realizar projetos. Esses sentimentos ocupam a mente do sujeito travando uma batalha dentro de si. Os problemas causados pela fobia se agravam pelo fato de outras pessoas não entenderem que a mesma não é apenas um medo ou uma timidez qualquer e cobram do fóbico algo que ele não consegue superar sozinho.

O sujeito com fobia social, tem consciência do que está acontecendo ao seu redor, porém não conseguem enfrentar as dificuldades que surgem. Com tudo, é de suma importância que o sujeito procure ajuda de um profissional que o oriente com um tratamento adequado para que o mesmo possa ter uma vida ativa.

## TECNICAS E INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NA FOBIA SOCIAL

A terapia cognitivo-comportamental, é uma psicoterapia breve que foca principalmente em problemas atuais com o objetivo de modificar pensamentos e comportamentos, onde profissional e paciente se ajudam de forma colaborativa.

Dentre algumas técnicas utilizadas no tratamento da fobia social, as técnicas de relaxamento são bastante eficazes.

pois ajudam no controle da pessoa antes e até mesmo durante aos momentos temidos.

Os estudos mostram que as técnicas de relaxamento facilitam a exposição do paciente a situação temida, porém não eficazes isoladamente no tratamento da fobia social (Jerremalm, Jansson & Öst, 1986 e Öst, Jerremalm & Johansson, 1981). Dentre essas técnicas de relaxamento, a respiração é uma das formas que ajudam a relaxar causando uma sensação de bem estar, ajudando na tensão muscular, deixando o sujeito mais tranquilo diante de algumas situações. Os tratamentos farmacológicos podem também ser utilizados como complementos na terapia.

## Resultados e Discussões

As publicações aqui encontradas se definiram de acordo com os critérios de inclusão, sendo analisados 12 artigos que referissem a temática. O quadro 1 descreve sobre distribuição dos artigos examinados segundo autores sobre sinais e sintomas da Fobia Social, título e ano.

Pode-se destacar que outros autores também trataram sobre o tema do qual pode ser percebido nas discussões apresentadas nesse estudo. É importante perceber a real interação desse tema com a atualidade e disposição sobre as revistas de psicologia.

Dentre outros tipos de técnicas estão, reestruturação cognitiva e treinamentos de habilidades sociais. A primeira trata-se de colocar o paciente frente a sua realidade fazendo com que ele se auto avalie, corrigindo as cognições distorcidas. A segunda pede bastante treinamentos do pacientes até mesmo em casa, pois a mesma irá ajudar na melhoria das relações com outras pessoas, como em uma entrevista de emprego ou em uma conversa com amigos. Segundo Argyle, Bryant & Trower (1974), as modelagens pelo terapeuta, os ensaios comportamentais durante as sessões ou em casa, são as técnicas mais usadas pelos profissionais.

## DADOS

Neste estudo analisamos 12 trabalhos científicos que continham o objeto de pesquisa e, após o devido tratamento, os mesmos foram categorizados em áreas temáticas, a saber: transtornos fóbicos, de ansiedade, teoria comportamental, foram excluídos artigos que não estavam compatível com a temática e idioma.

A tabela 1 demonstra a quantidade de publicações encontradas nos sites de referência. O quadro 1 faz uma representação sobre os artigos encontrados na literatura que tratam da fobia social e seus principais sinais e sintomas.

**TABELA 1 – Demonstrativo de publicações encontradas na internet, base geral de pesquisa com relação à temática.**

| Assunto Principal              | Quantidade | Inclusão  |
|--------------------------------|------------|-----------|
| <b>Transtorno fóbico</b>       | 237        | 4         |
| <b>Transtorno de ansiedade</b> | 44         | 4         |
| <b>Ansiedade</b>               | 22         | 2         |
| <b>Teoria comportamental</b>   | 13         | 1         |
| <b>Total</b>                   | <b>316</b> | <b>11</b> |

**Quadro 1 – Distribuição dos artigos examinados segundo autores sobre sinais e sintomas da Fobia Social**

| Autor                       | Título                                                                     | Ano  |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------|
| Angélico, Crippa, Loureiro. | Fobia social e habilidades sociais: uma revisão da literatura              | 2006 |
| Pereira, Lourenço           | O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários | 2012 |
| Nardi                       | Transtorno de ansiedade social: fobia social – a timidez patológica.       | 2000 |

Os autores Angélico, Crippa e Loureiro (2006) referem que os indivíduos com fobia social manifestam um medo excessivo, persistente e irracional de serem vistos comportando-se de um modo humilhante ou embaraçoso – pela demonstração de ansiedade ou de desempenho inadequado – e de consequente desaprovação ou rejeição por parte dos outros. Já para Pereira e Lourenço (2012) Os medos relacionados à exposição são de parecer ridículo, dizer tolices, ser observado pelas outras pessoas, interagir com estranhos ou pessoas do sexo oposto, ser o centro das atenções, comer, beber ou escrever em público, falar ao telefone e usar banheiros públicos. Essas situações, quando não podem ser evitadas, geralmente vêm acompanhadas por uma grande ansiedade e, às vezes, por sintomas como palpitação, rubor, tremor, diarreia, tensão muscular e sudorese.

O autor Nardi (2000) complementa que outros sintomas também são frequentes como: medo excessivo de um objeto ou situação; comportamento de esquivar em relação ao objeto temido; grande ansiedade antecipatória, quando próximo do objeto ou situação em questão; ausência de sintomas ansiosos quando longe da situação fóbica.

O quadro 2 representa a distribuição de artigos examinados de acordo com as formas de tratamento da fobia social.

Para Gusmão et al., no trabalho definido como “Contribuições da terapia cognitivo-comportamental para o

tratamento da fobia social” foi possível perceber que a Terapia de Cognitivo-comportamental considerada uma intervenção breve, estruturada e focada na resolução de problemáticas. Essa terapia vai muito além de ser uma forma de tratamento, também configura uma teoria de personalidade e da psicopatologia.

Para Pereira, Wagner e Oliveira (2014) dentre as habilidades sociais e profissionais dos psicólogos pode-se destacar o sucesso terapêutico nesse tipo de patologia, e advém do estabelecimento de uma aliança terapêutica entre o psicólogo e o paciente, o que envolve a busca do entendimento do paciente, de empatia e do uso da expressão corporal, do tom de voz, além de intervenções claras e não-impositivas, buscando que o paciente se sinta em um ambiente seguro, compreensivo, colaborativo e cordial.

Na percepção de Ito et al., (2008) quanto ao término do tratamento, este deve ser encerrado quando houver uma diminuição significativa dos sintomas, momento em que deve ser revisado com o paciente tudo o que foi aprendido durante a terapia para que ele possa se utilizar de tais procedimentos, caso seja necessário, sendo alertado e preparado também para uma eventual recaída.

Para Almeida et al., (2013) pode-se dizer que o primeiro passo do tratamento é sensibilizar o paciente de que a fobia social é uma doença, e por isso pode e deve ser tratada, o que, geralmente, não é difícil, pois o sofrimento significativo torna esses

**QUADRO 2 – Distribuição dos artigos examinados segundo autores sobre as formas de tratamento da fobia social**

| Autor                      | Título                                                                                     | Ano  |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Castillo et al.,           | Transtornos de ansiedade                                                                   | 2000 |
| Gusmão et al.              | Contribuições da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento da fobia social        | 2013 |
| Pereira, Wagner e Oliveira | Déficits em habilidades sociais e ansiedade social: avaliação de estudantes de psicologia. | 2014 |
| Ito et al.                 | Fobia Social Generalizada: um estudo comparativo de duas modalidades terapêuticas.         | 2008 |
| Almeida et al.             | Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos.    | 2013 |



pacientes receptivos à possibilidade de ajuda.

Segundo Castillo et al., o tratamento para fobias específicas mais utilizadas nos dias atuais são as terapias comportamentais de acordo com a prática clínica. O tratamento farmacológico das fobias específicas não tem sido utilizado na prática clínica e são poucos os estudos sobre o uso de medicações nesses transtornos.

Dessa forma, é possível perceber que os autores enfatizam que o tratamento do paciente com fobia social precisa ter essencialmente o acompanhamento de psicólogos, para que o tratamento tenha sucesso e evitar-se uma possível recaída.

A tabela 2 representa os fatores associados às respostas segundo dois autores Bystrisky e Pollack, o qual instituíram pesquisas sobre os fatores associados à ansiedade. É possível perceber que há fatores relacionados à patologia, ao paciente, ao profissional, ao ambiente;

assim como Pollack entende as relações entre paciente, tratamento e logística. Esses fatores são de suma importância para conhecer e representar a terapia e tratamento desses pacientes.

Para Menezes et al., (2007) Os transtornos de ansiedade, além de prevalentes, estão associados a importantes prejuízos funcionais. Apesar de avanços recentes no manejo e na compreensão desses transtornos, o tratamento da ansiedade ainda constitui um desafio para a prática clínica. Diversas intervenções têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas ansiosos; no entanto, muitos pacientes continuam a apresentar sintomas e limitações. O autor ainda complementa que:

A resistência ao tratamento tem especial relevância nos transtornos de ansiedade. Isto porque essas condições clínicas estão associadas a maiores taxas de mortalidade e morbidade, pior qualidade de vida e grande custo social em um grande contingente de

**TABELA 2 – Apresentação dos fatores associados às respostas segundo Bystrisky e Pollack sobre a fobia social**

| Fatores associados a pouca resposta segundo Bystrisky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Fatores associados a pouca resposta segundo Pollack                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><u>Relacionados à patologia</u><br/>Desconhecimento da fisiopatologia; participação de múltiplos neurotransmissores; sistema diagnóstico impreciso; limitação dos tratamentos biológicos</p> <p><u>Relacionados ao paciente</u><br/>Gravidade; comorbidades clínicas e psiquiátricas; não adesão ao tratamento; fatores culturais</p> <p><u>Relacionados ao profissional</u><br/>Falta de conhecimento no atendimento primário; falta de treinamento em terapia cognitivo-comportamental; limitação na relação médico-paciente pelo custo do tratamento</p> <p><u>Relacionados ao ambiente</u><br/>Estressores graves ou persistentes; estressores na infância; ciclos vitais</p> | <p><u>Relacionados ao paciente</u><br/>Comorbidade; pouca adesão ao tratamento</p> <p><u>Relacionados ao tratamento</u><br/>Diagnóstico incompleto; intervenção inadequada; dose e duração de medicação insuficiente</p> <p><u>Relacionados à logística</u><br/>Escassez de treinamento dos profissionais; sistemas de saúde inadequados</p> |

Fonte: Menezes et al., 2007.

**Quadro 3 – Distribuição dos artigos examinados segundo autores sobre considerações gerais para a Fobia Social**

| Autor                     | Considerações                                                                                                                                                           | Ano  |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| D'El Rey                  | A fobia social com frequência leva as pessoas acometidas a uma limitação funcional importante e que pode ser medida nas áreas educacional, profissional e social.       | 2001 |
| Terra, Figueira, Athayde  | Mostraram em seu estudo que o transtorno tende a começar antes do uso de drogas, enquanto que outros autores relatam que o transtorno inicia depois.                    | 2003 |
| D'El Rey, Pacini, Chavira | Os estudos relatam que a fobia social tem seu início na adolescência, segue um curso crônico, trazendo sofrimento e um impacto negativo sobre a vida de seus portadores | 2006 |

indivíduos. Há diversos fatores envolvidos na ausência de resposta ao tratamento e a compreensão adequada desse fenômeno é fundamental para o auxílio aos pacientes. Embora a relevância do tema seja indiscutível, há poucos estudos que investigam de forma sistematizada a resposta inadequada ao tratamento nos transtornos de ansiedade. O desenvolvimento de novas e efetivas estratégias para lidar com esta problemática é fundamental. Novas abordagens terapêuticas e estratégias claras, baseadas em evidências, podem significar maiores taxas de resposta e menores prejuízos associados a esses transtornos.

## Conclusão

O estudo apresentou uma série de indagações sobre a ansiedade ou comumente chamada de fobia social. Foi possível perceber em publicações que os transtornos de ansiedade são realmente condições psiquiátricas e precisam ser discutidas, pois estão mais presentes e determinam certo prejuízo social, piorando assim a qualidade de vida do indivíduo e um enorme custo social.

Muitas são as medicações disponíveis para os tratamentos do transtorno e estão disponíveis para a população em geral, porém o que foi percebido em alguns artigos estudados foi que alguns pacientes não respondem de forma ativa e adequada ao tratamento e muitos permanecem com sintomas residuais. Ainda foi percebido nos estudos aqui apresentados que a fobia social é considerada uma condição prevalente e crônica, e está caracterizada pela inibição social e timidez excessiva, o que pode ser visto com maior intensidade na adolescência e nos acadêmicos.

Foi identificado que as principais técnicas aplicadas por psicólogos para o tratamento é a terapia cognitivo-comportamental, está transcrita por várias literaturas como eficaz tanto para o tratamento de jovens quanto de adultos com a fobia social.

O quadro 3 faz referência a distribuição dos artigos examinados de acordo com a identificação do transtorno, avaliação, causas e consequências.

De acordo com os autores acima apresentados é possível observar que a fobia social está tornando-se cada vez mais frequente e intimamente com maior destaque. Ainda configura-se que a maioria dos a fobia tem uma real influência na infância, porém é na adolescência que ela se desenvolve com mais intensidade.

## Referências

- ABUMUSSE, L. V. M. **Transtorno de ansiedade social e os prejuízos funcionais relacionados à vida cotidiana: validação de escalas**. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 210pp. 2009.
- ALMEIDA, Priscylla Araújo et al. Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2013, vol.66, n.4, pp.528-534. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400010>. Acesso em 23 de março de 2016.
- ANGÉLICO, A.P., CRIPPA, J.A.S., LOUREIRO, S.R. **Fobia social e habilidades sociais: uma revisão da literatura** Interação em Psicologia, 2006, 10(1), p. 113-125.
- BARLOW, D. H. (1999). *Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos* (2ªed). Porto Alegre: Artmed.
- CASTILLO, A. R. GL; RECONDO, R.; ASBAHR, F.R and MANFRO, Gisele G. **Transtornos de ansiedade**. Rev. Bras. Psiquiatr.[online]. 2000, vol.22, suppl.2, pp. 20-23. ISSN 1809-452X.
- D'El Rey, G. J. F. (2001). Fobia social: mais do que uma simples timidez. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*, 5, 273-276.
- D'el Rey, G.J.F., PACINI, C.A., CHAVIRA, D.J.F. Fobia social em uma amostra de adolescentes. *Estudos de Psicologia* 2006, 11(1), 111-114
- D'EL REY, Gustavo J. Fonseca and PACINI, Carla Alessandra. *Terapia cognitivo-comportamental da fobia social: modelos e técnicas* Cognitive-behavioral therapy of social phobia: models and techniques Terapia cognitivo-comportamental de la fobia social: modelos y técnicas. **Psicol. estud.** [online]. 2006, vol.11, n.2, pp. 269-275. ISSN 1807-0329. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000200005>.
- D'EL REY, Gustavo J. Fonseca and PACINI, Carla Alessandra. *Terapia cognitivo-comportamental da fobia social: modelos e técnicas* Cognitive-behavioral therapy of social phobia: models and techniques Terapia cognitivo-comportamental de la fobia social: modelos y técnicas. **Psicol. estud.** [online]. 2006, vol.11, n.2, pp.269-275. ISSN 1807-0329. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000200005>.
- FIGUEREDO, L. Z. P. & BARBOSA, R. V. (2008). Fobia social em estudantes universitários. **Conscientia e Saúde**, 7 (1), 109-115.
- HEIMBERG, R. G. (2001). Current status of psychotherapeutic interventions for social phobia. **Journal of Clinical Psychiatry**, 62(1), 36-42.
- ITO, L. M., ROSO, M. C., TIWARI, S., KENDALL, P. C., & ASBAHR, F. R. *Terapia cognitivo-comportamental da fobia social*. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 30, 96-101. 2008.
- KINRYS, G. & WYGANT, L. E. (2005). Transtornos de ansiedade em mulheres: Gênero influencia o tratamento? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 27, 43-50.
- KNIJNIK, D. Z. (2008). **Fobia Social Generalizada: um estudo comparativo de duas modalidades terapêuticas**. Tese de doutorado, programa de Pós-Graduação em Ciência Médicas: Psiquiatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 131pp.
- KNIJNIK, D. Z., KRUTER, B., CORDIOLI, A. V., KAPCZINSKI, F. (2005). *Tratamento Farmacológico na fobia social: diretrizes e algoritmo*. Porto Alegre: Artmed.



KNIJNIK, D.Z et al. Psicoterapia psicodinâmica em grupo para fobia social generalizada. **Rev Bras Psiquiatr** 2004;26(2):77-81.

LINCOLN, T. M., Rief, W., Hahlweg, K., Frank, M., Schroeber, B. & Fiegenbaum, W. (2003). **Effectiveness of an empirically supported treatment for social phobia in the field. Behaviour Research and Therapy**, 41(11), 1251- 1269.

LOPES, C.C.; CARVALHO, S.C.; BARBOSA, M.R. Tratamento de fobia específica por dessensibilização e reprocessamento por meio dos movimentos oculares. **Psicol. teor. Prat**; 16(1):31-42, abr. 2014.

MARTINS, A.C., ALMEIDA, J.P., VIANA, V. **Ansiedade Social na Infância e Pré-Adolescência: Adaptação para o Português de Portugal da SASC-R.** *Psicol. Reflex. Crit.* vol.27 no.2 Porto Alegre 2014.

MENEZES, G.B, et al. Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. **Rev Bras Psiquiatr**, Porto Alegre, n.29, supl.2, p55-60, 2007

MEIRA, C.H.M.G.; NUNES, M.L.T. PSICOLOGIA CLÍNICA, PSICOTERAPIA E O ESTUDANTE DE PSICOLOGIA. *Paidéia*, 2005, 15(32), 339-343.

MINERVINO, A., FERNANDES T. A. B. & PONTES, A. (2002). Fobia social em estudantes universitários: uma investigação preliminar [Especial] seção. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 24(2), 26-43. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644462002000600004&ln=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462002000600004&ln=en&nrm=iso). Acesso em 27 de Janeiro de 2011.

NARDI, A. E. (2000). **Transtorno de ansiedade social: fobia social – a timidez patológica.** Rio de Janeiro: Medsi.

PEREIRA, Anderson Siqueira; WAGNER,

, Marcia Fortes e OLIVEIRA, Margareth da Silva. Déficits em habilidades sociais e ansiedade social: avaliação de estudantes de psicologia. **Psicol. educ.** [online]. 2014, n.38, pp. 113-122. ISSN 2175-3520.

PEREIRA, S.M.; LOURENÇO, L.M. **O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários.** v. 64, n. 1 (2012).

SALDANHA, Ana Alayde e BATISTA, José Roniere Moraes. A concepção do role-playing game (RPG) em jogadores sistemáticos. **Psicol. cienc. prof.** [online]. 2009, vol.29, n.4, pp. 700-717. ISSN 1414-9893.

SCARPATO, A.T. O estranho que me habita: a síndrome do pânico numa perspectiva formativa. Artigo publicado na revista Reichiana do Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, número 10, 2001, p.50-66.

SILVA, A.T.B., GUERRA, B.T. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Psicologia do Desenvolvimento. Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Rio de Janeiro. v. 14. n. 2. p. 429-452. 2014.

SOARES, J.M.A et al. **Introdução à psicopatologia e aos transtornos mentais. Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional.** Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2014. P.99-119, tab.

TERRA, M. B. (2005). **Fobia Social e Alcoolismo: um estudo da comorbidade.** Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências, Universidade Federal de São Paulo, 172pp.

TERRA, M.B., FIGUEIRA, I., ATHAYDE, L.D. Fobia social e transtorno de pânico: relação temporal com dependência de substâncias psicoativas. **R. Psiquiatr.** RS, 25(3): 436-443, set./dez. 2000

REPPOLD, C. T. & Hutz, C. S. (2003). Exatância e responsividade parental como

preditores de depressão em adolescentes no sul do Brasil. *Avaliação Psicológica*, 3, 175-184.

**Recebido em 12/11/2019**

**Aprovado em 12/12/2019**

