

**JURANDIR DE SOUSA CORRÊA JÚNIOR**

**PSICOEDUCANDO EM TCC...  
CARTILHA DE TÉCNICAS BÁSICAS EM TERAPIA  
COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**



**SUPERVISÃO TÉCNICA: PATRÍCIA COSTA ARLAQUE**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVINTE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**JURANDIR DE SOUSA CORRÊA JÚNIOR**  
**PATRÍCIA COSTA ARLAQUE**

**CARTILHA DE TÉCNICAS DE ENFRENTAMENTO À  
DISFUNCIONALIDADE COGNITIVA: VENCENDO  
PENSAMENTOS E CRENÇAS DISFUNCIONAIS  
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**



**CARTILHA DO USUÁRIO – TERAPEUTA E PACIENTE**

**CAPIVARI DE BAIXO**

**2022**

**Editora** Univinte – 2022.

**Título:** Psicoeducando em TCC...cartilha de técnicas básicas em terapia cognitivo-comportamental.

**Autor:** Jurandir de Sousa Corrêa Júnior.

**Supervisão:** Patrícia Costa Arlaque.

**CONSELHO EDITORIAL**  
**Expedito Michels – Presidente**  
**Emillie Michels**  
**Andreza dos Santos**

Dr. Diego Passoni

Dr. José Antônio

Dr. Nelson G. Casagrande

Dra. Joana Dar'c de Souza

Dr. Rodrigo Luvizotto

DR. Amílcar Boeing

Dra. Beatriz M. de Azevedo

Dra. Patrícia de Sá Freire

Dra. Solange Maria da Silva

Dr. Paulo Cesar L. Esteves

Dra. Adriana C. Pinto Vieira

Dr. Antônio Auresnedi Minghetti

C810s

Corrêa Júnior, Jurandir de Sousa.

Psicoeducando em TCC... cartilha de técnicas  
básicas em terapia cognitivo-comportamental /  
Jurandir de Sousa Corrêa Júnior. Capivari de Baixo:  
Editora Univinte, 2022.

ISBN 978-65-87169-49-1

1. Psicologia. I. Título.

CDD: 150

Catálogo na fonte por Andreza dos Santos – CRB 14/866.

Editora Univinte – Avenida Nilton Augusto Sachetti, nº 500 – Santo André, Capivari de Baixo/SC. CEP 88790-000.

Todos os Direitos reservados.

Proibidos a produção total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.

A violação dos direitos de autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo art. 184 do Código Penal.



Editora

univinte

Publicado no Brasil – 2022.



## APRESENTAÇÃO

Olá terapeuta! Olá paciente! Sejam bem-vindos, a explorar e conhecer nosso guia prático sobre princípios e técnicas de aplicabilidade da terapia cognitivo-comportamental (TCC), comumente praticados no setting terapêutico - clínica. Trata-se de um material ilustrado e, também textual, que apresenta aspectos fundamentais e técnicas cognitivo-comportamentais da referida teoria e abordagem psicoterápica.

Ao terapeuta: partindo do pressuposto que a TCC é uma teoria e abordagem psicológica estruturada, focal, diretiva e, fundamentalmente psicoeducativa, faz-se necessário dispor de instrumentos didáticos que facilitem o trabalho do psicólogo na prática clínica. Por conseguinte, este material, sob a forma de cartilha, oferece consideráveis subsídios esquemáticos da teoria e abordagem em questão, como forma de contribuir com a dinâmica terapêutica em TCC no espaço clínico. Todavia, a práxis do terapeuta não deve se limitar somente ao conteúdo do material. Visto que o objetivo deste é ser um instrumento colaborativo no processo psicoterápico. Logo, outros recursos devem ser igualmente utilizados, levando-se em conta a natureza histórica, biopsicossocial e espiritual dos seres humanos. Portanto, o humano demasiado humano, é uma alma que deve e, merece ser tocada, com o coração!

Ao paciente: quanto aos inúmeros esquemas apresentados? Não se preocupe! Seu terapeuta, em conjunto com você, lhe ensinará a compreender e a pôr em prática as ideias propostas nesta cartilha. Além disso, quando você tiver concluído o processo psicoterápico na clínica e, estiver apto a ser seu próprio terapeuta, como indica a TCC, este conciso manual lhe auxiliará a relembrar das atividades psicoeducativas realizadas no espaço clínico.

No mais, divirtam-se, na aventura proposta pela Terapia Cognitivo-Comportamental!

O autor

Jurandir de Sousa Corrêa Júnior – Graduando em Psicologia -  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7705467902856031>

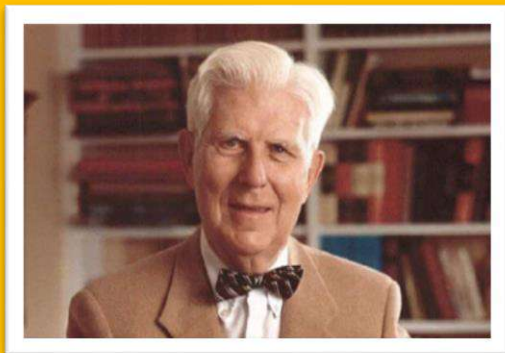
Supervisão técnica

Patrícia Costa Arlaque – Psicóloga - CRP 12/06729.  
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3279929135213408>



## SUMÁRIO

UM POUCO DE TCC: PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS .....	5
CONHEÇA A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E FIQUE BEM ..	7
TCC ILUSTRADA: ASPECTOS ESQUEMÁTICOS DA TEORIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL .....	8
STRESS: DECIFRANDO ESSE ENIGMA... ..	20
TÉCNICAS DA TCC: ILUSTRANDO ALGUMAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À DISFUNCIONALIDADE DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS, CRENÇAS CENTRAIS E CONTROLE EMOTIVO. ....	24
MODELAGEM: ESCOLHENDO SEU MODELO DE REFERÊNCIA COMPORTAMENTAL .....	31
ASSOCIANDO EMOÇÕES... ..	32
ENGENHARIA REVERSA EMOCIONAL .....	34
LISTA PESSOAL.....	35
CARTÕES DE ENFRENTAMENTO ÀS EMOÇÕES NEGATIVAS .....	36
DESAFIO: VENCENDO SEUS MONSTROS PSÍQUICOS.....	41
FRASES BECKIANAS PARA REFLEXÃO... ..	45



**Aaron Beck, 1921-2021**

(Imagem 3)

## **UM POUCO DE TCC: PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

A Terapia Cognitiva Beckiana parte do princípio, que os sofrimentos psicoemocionais de determinado sujeito são provenientes de interpretações equivocadas (conscientes e inconscientes) das realidades vividas. Portanto, você ao viver um acontecimento, pensa sobre ele, se emociona e sente sobre ele e, conseqüentemente, se comporta.

Logo, se suas interpretações da experiência vivida são controversas, equivocadas, geram pensamentos disfuncionais que, por sua vez, refletem negativamente sobre as emoções/sentimentos (ansiedade, por exemplo), sobre a fisiologia do corpo (dores de cabeça, sudorese, palpitação cardíaca, etc.).

Por fim, mediante as influências de tais pensamentos disfuncionais, também chamados de pensamentos automáticos, o indivíduo se comporta de maneira disfuncional, fugindo, evitando, procrastinando, ou agindo com insegurança frente aos desafios propostos pela vida.

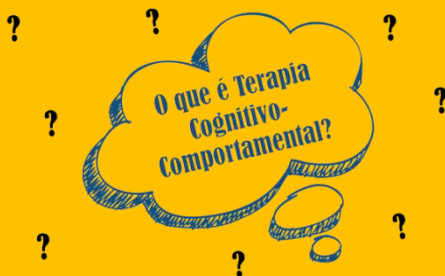
Assim sendo, tendo-se em mãos a compreensão dessa dinâmica de funcionamento psicoemocional ou cognitivo-comportamental (possivelmente disfuncional) do paciente, um processo de reestruturação/reorganização cognitiva poderá ser colocado em prática pelo psicoterapeuta e pelo próprio paciente/usuário, a fim de melhorar a qualidade existencial do indivíduo em tratamento.



(Imagem 4)

Porém, vale anotar, que uma aliança terapêutica entre paciente e terapeuta deve ser estabelecida, de modo que facilite o processo psicoterápico. Assim, através do empirismo colaborativo, isto é, investigação conjunta, cliente/usuário e psicoterapeuta se engajarão numa aventura combinada e responsável para alcançar os objetivos do tratamento; testando hipóteses e descobrindo formas mais adaptativas de funcionamento cognitivo-comportamental àquele que sofre.

Em suma, através da estratégia proativa da Psicoeducação (existem, também, outras técnicas passíveis de serem utilizadas – porém, a Psicoeducação é considerada uma dimensão e técnica basilar), o psicólogo cognitivista ajudará o paciente a aprender sobre sua própria forma de funcionamento psíquico, tornando-se o paciente/usuário, seu próprio terapeuta. Portanto, se buscará com tal processo, o dismantelamento de pensamentos automáticos disfuncionais, crenças centrais disfuncionais estabelecidas ao longo da existência que, supostamente, trazem sofrimentos ao paciente.



(Imagem 5)



(Imagem 6)

**CONHEÇA A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL  
E FIQUE BEM**



## TCC ILUSTRADA: ASPECTOS ESQUEMÁTICOS DA TEORIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL



(Imagem 7)

## PENSAMENTOS E COMPORTAMENTOS



Referência: WRIGHT, Jesse H; BASCO, Monica R.; THASE, Michael E. Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado. 1. ed. Artmed: Porto Alegre. 2008, 224 p.

(Imagem 8)

## Apresentação da TEORIA COGNITIVA

- ✚ A teoria cognitiva considera a cognição a chave para os transtornos psicológicos.
- ✚ **"Cognição"** → é a função que envolve deduções sobre nossas experiências e sobre a ocorrência e o controle de eventos futuros.
- ✚ **Karl Popper (1959)** = poucos ramos da ciência tem um sist. teórico elaborado e bem construído = legitimidade = **"sistema axiomatizado"**.
- ✚ **Axioma** = postulado = pressuposto = hipóteses  
É uma sentença/proposição/enunciado/regra que não é provada ou demonstrada. É considerada como óbvia ou como um consenso inicial necessário para a construção de uma teoria.  
É aceito como verdade e serve como ponto inicial para dedução ou inferências de outras verdades.

Fonte: <https://www.facebook.com/pages/Axioma/199604129058946>

6

(Imagem 9)

## TC – OS 10 AXIOMAS - Resumo

1. **Esquemas:** estruturas cognição com *significado* → subcj. estrutura cognitiva.
2. **Função dos esquemas:** A função da atribuição de significado é controlar os vários sistemas psicológicos. O significado ativa estratégias para adaptação.
3. **Interação entre sistemas:** Sistemas cognitivos e outros sistemas.
4. **Especificidade do conteúdo cognitivo:** Cada categoria de significado são traduzidas em padrões específicos de emoção, atenção, memória e comportamento (padrões de interpretação)
5. **Distorção cognitiva:** Os significados (construídos pela pessoa) são corretos ou incorretos em relação a um contexto/objetivo. Incluem erros no conteúdo cognitivo (significado), no proc. cognitivo (elaboração do significado) ou ambos.
6. **Vulnerabilidade cognitiva:** Os indivíduos são predispostos a fazer construções cognitivas falhas específicas (distorções cognitivas);
7. **Triade cognitiva:** self (eu), ambiente (outros), meus objetivos (futuro).
8. **Significado público e privado:** Significado pessoal inclui implicações, significação ou generalizações = "domínio pessoal" = rege todos sistemas psicológicos.
9. **Há 3 níveis de cognição:** Pré-consciente (PA), Consciente e Metacognitivo.
10. **Estruturas teleonômicas:** Os esquemas evoluem para facilitar a adaptação da pessoa ao ambiente.

23

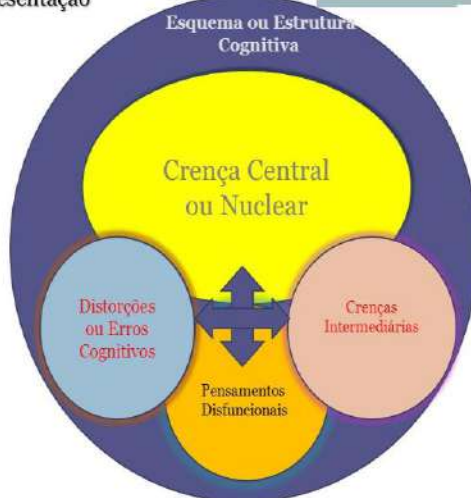
(Imagem 10)

## Crenças e Esquemas

Aaron Beck  
diferencia os dois conceitos  
sugerindo que os ESQUEMAS são  
estruturas cognitivas  
dentro do pensamento,  
cujo conteúdo específico são as  
CRENÇAS CENTRAIS.

(Imagem 11)

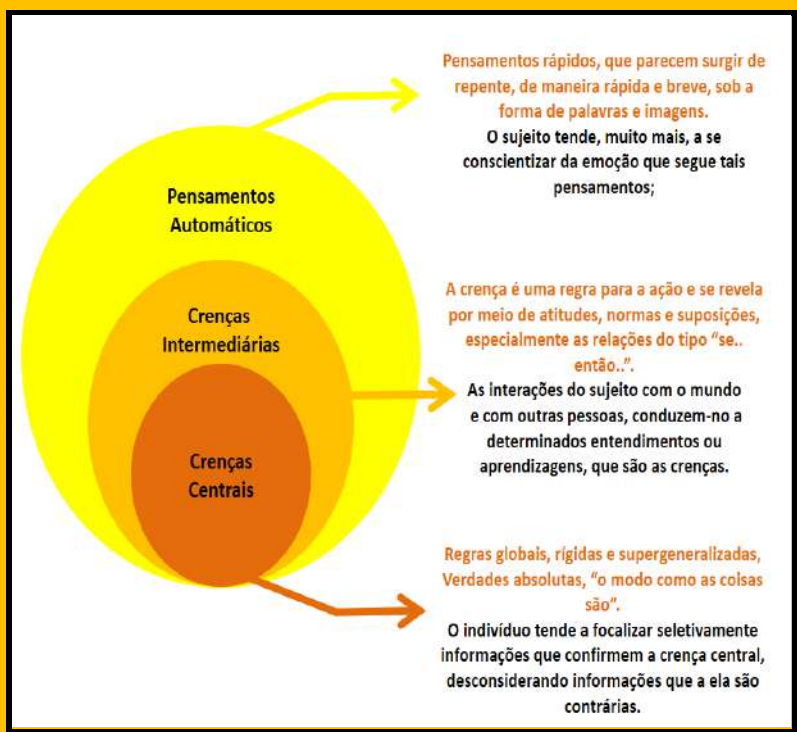
### Representação



(Imagem 12)



(Imagem 13)



(Imagem 14)



## TCC – Crenças Intermediárias (CI)

- As **CC** influenciam o desenvolvimento de uma classe intermediária de crenças: **atitudes**, **regras** e **suposições**.
- As crenças intermediárias (**CI**) influenciam como a pessoa pensa, sente e se comporta.



32

(Imagem 15)

## TCC – Crenças Centrais (CC)

- Desde a infância, as pessoas desenvolvem determinadas crenças sobre si mesmas, outras pessoas e seus mundos.
- CC** são entendimentos que são tão fundamentais e profundos, que as pessoas frequentemente não os articulam, sequer para si mesmas. São idéias consideradas (pela pessoa) como *verdades absolutas*, é o nível mais fundamental de crença; elas são *globais*, *rígidas* e *supergeneralizadas*.



28

- CC** = "Eu sou incompetente"
- CC** = é ativada na aula = autocrítica = interpretação da situação negativada.
- Viés confirmatório** = desconsidera / desconta as evidências contrárias à CC.
- Manutenção da CC** = mesmo que seja imprecisa, não verdadeira, disfuncional.

(Imagem 16)



(Imagem 17)

## DISTORÇÕES COGNITIVAS

### LEITURA MENTAL

Achar que sabe o que os outros pensam, sem ter evidências.

### PREVISÃO DO FUTURO

Fazer previsões somente negativas para o futuro.

### CATASTROFIZAÇÃO

Acreditar que um acontecimento é terrível e insuportável.

### ROTULAÇÃO

Atribuir traços negativos que englobam a pessoa completamente.

### DESQUALIFICAÇÃO DO POSITIVO

Menosprezar aspectos positivos de si ou dos outros.

### FILTRO NEGATIVO

Enxergar somente a faceta negativa da pessoa ou situação.

### GENERALIZAÇÃO

Padrão global negativo baseado em um único evento.

### PENSAMENTO DICOTÔMICO

Avaliar fatos e pessoas em termos de tudo-ou-nada.

### "DEVERIA"

Enfatizar como as coisas deveriam ser em vez de perceber o que são.

### PERSONALIZAÇÃO

Atribuir somente a si a culpa por fatos negativos.

### CULPABILIZAR

Considerar somente outra pessoa como fonte de suas emoções negativas.

### COMPARAÇÕES INJUSTAS

Estabelecer padrões irreais, comparando-se com níveis muito superiores.

### LAMENTAÇÃO

Enfatizar exageradamente o que poderia ter feito ao invés do que pode fazer agora.

### E SE?

Fazer mil e uma conjecturas "se isso ou aquilo acontecer" e nunca se dar por satisfeito e seguro.

### INCAPACIDADE DE REFUTAR

Negar evidências que contradizem os pensamentos negativos.

### JULGAMENTO

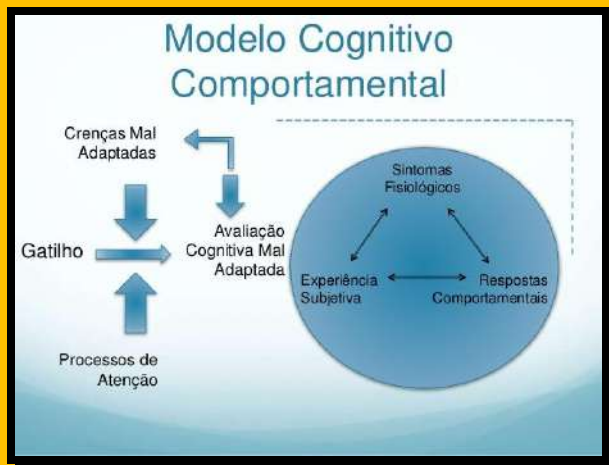
Avaliar tudo em termos de bom-mau ou superior-inferior, exagerando nos julgamentos.

#### Referências:

BECK, Aaron T. et al. Terapia cognitiva da depressão. Porto Alegre: Artmed, 1997.

LEAHY, Robert L. Técnicas da terapia cognitiva: manual do terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2006.

(Imagem 18)



(Imagem 19)



(Imagem 20)





(Imagem 21)



(Imagem 22)

## Resumo TCC – Modelo Cognitivo:

### Cognição:

- Cognição é tida como a representação do conjunto das funções mentais importantes para indivíduo, como a aquisição, organização, interpretação e armazenamento;
- É partir dessas funções mentais que o indivíduo representa o meio e a si mesmo. Entre essas funções podemos ter pensamento, inteligência, memória, atenção, funções executivas, consciência, orientação, dentre outras;
- Essa cognição é dividida em 3 níveis:



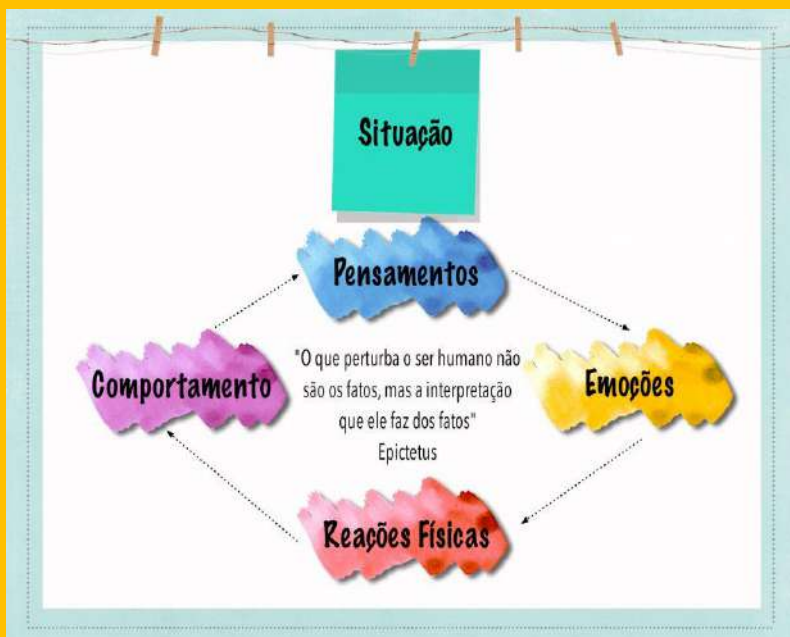
### Modelo Cognitivo:

- Base para a Terapia Cognitiva Comportamental; vai de contra ao modelo behaviorista;
- **Modelo behaviorista:** situações → reações
- **Modelo cognitivo:** Uma situação pode gerar pensamentos automáticos que, por sua vez, geram reações que podem ser emocionais, comportamentais e/ou fisiológicas;



- **Pensamentos automáticos:** são rápidos e involuntários, podendo ser frases e imagens;
- Tais pensamentos são influenciados pelas crenças centrais (que são os esquemas mentais) e pela crença intermediária, por isso, é importante salientar que uma mesma situação pode ter diferentes interpretações pois cada indivíduo possui um repertório comportamental próprio;

(Imagem 23)



(Imagem 24)



(Imagem 25)

## TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL



(Imagem 26)

## STRESS: DECIFRANDO ESSE ENIGMA...



(Imagem 27)

# Sinais de Stress



**Depressão**



**Irritabilidade**



**Hipoglicemia**



**Pobre função  
mental  
e cognição**



**Alergia**



**•Dores articulares e  
musculares  
•Fraqueza muscular**



**Problema digestivos**



**Baixa resistência  
a infecção**



**Vertigem**



**Fadiga**



**Cefaléia**



**Ansiedade**

(Imagem 28)

# COMO O **STRESS** AFECTA O **CORPO**

## PELE

problemas de pele como acne, psoríase, eczema, dermatites, surtos de irritação aleatórios e inflamações cutâneas

## ESTÔMAGO

pode causar úlceras, síndrome do intestino irritável, alergias alimentares, câimbras estomacais, refluxo, náusea e flutuações de peso

## PÂNCREAS

secreção elevada de insulina, que pode gerar diabetes, bem como lesões nas artérias e obesidade

## SISTEMA IMUNITÁRIO

diminui a capacidade do sistema imunitário em combater e recuperar de doenças. Resulta em níveis elevados de inflamação no corpo, que causam várias doenças crônicas

## CABEÇA

alterações de humor, agressividade, depressão, irritabilidade, falta de energia, problemas de concentração, ansiedade e ataques de pânico

## CORAÇÃO

aumento da pressão arterial, ritmo cardíaco acelerado, aumento do risco de ataque cardíaco e de enfarte, aumento do "mau" colesterol

## INTESTINOS

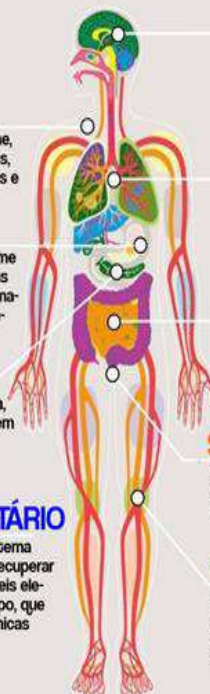
diminui a absorção de nutrientes, reduz o metabolismo, diminui a actividade enzimática, aumenta o risco de doenças inflamatórias do intestino, diabetes e outras

## SISTEMA REPRODUTIVO

diminui a produção de testosterona e de estrogénio, reduzindo a fertilidade. Diminui o desejo sexual

## MÚSCULOS E ARTICULAÇÕES

dores, inflamações, tensões, diminuição da densidade óssea (propensão para o aparecimento de osteoporose), rigidez nos ombros e nas costas



(Imagem 29)



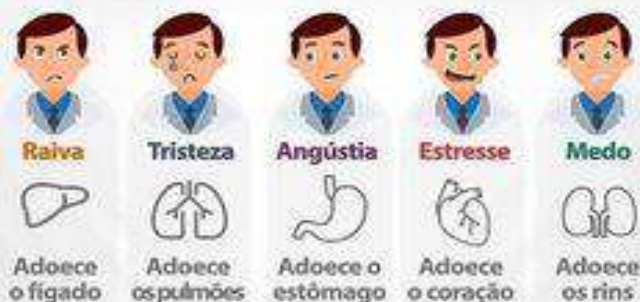
## COMO A MENTE AFETA O CORPO

AS EMOÇÕES TÊM A CAPACIDADE DE PREJUDICAR E DE CURAR NÃO APENAS PSICOLÓGICAMENTE, MAS TAMBÉM FÍSICAMENTE. A EXPRESSÃO DA EMOÇÃO POSITIVA TEM SIDO REPETIDAMENTE ASSOCIADA A MELHOR SAÚDE E SOBREVIVÊNCIA. PARALELAMENTE, AS EMOÇÕES NEGATIVAS REPERCUTEM EM:



(Imagem 30)

## SUAS EMOÇÕES suas enfermidades



(Imagem 31)



## TÉCNICAS DA TCC: ILUSTRANDO ALGUMAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À DISFUNCIONALIDADE DE PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS, CRENÇAS CENTRAIS E CONTROLE EMOTIVO.

10 BENEFÍCIOS DA PSICOEDUCAÇÃO	
01	 Conhecimento sobre o transtorno mental
01	 Conhecimento sobre o tratamento
02	 Melhor adesão ao tratamento
03	 Revisão de crenças sobre o transtorno
04	 Melhor gerenciamento dos sentimentos relacionados com o transtorno
05	 Enfrentamento dos próprios preconceitos e os estigmas sociais
06	 Aprender a administrar e prevenir recaídas
07	 Aprender hábitos saudáveis e práticas preventivas
08	 Aumentar a capacidade de enfrentamento
09	 Aprender a evitar os prejuízos e lidar melhor com as consequências deles
10	 Auxiliar aos familiares a lidar com os comportamentos e estados ligados ao transtorno
mentesaudavelintegrativo.com.br INTEGRATIVO	

(Imagem 32)

<https://www.youtube.com/watch?v=sGBEmesgFmw>



(Imagem 33)

## Questionamento Socrático

- A. Que evidências eu tenho de que o que passa na minha mente ou os meus medos tem algum fundamento? E que evidências são contrárias?
- B. Existe uma explicação alternativa para isso?
- C. O que (fulano) diria sobre meus medos?
- D. Meus medos têm como base alguma prova real, ou ocorrem porque eu tenho TOC? O que é mais provável?
- E. Como a maioria das pessoas se comportam em situações semelhantes?
- F. Qual é a crença errônea?



(Imagem 34)

## QUESTIONAMENTO SOCRÁTICO

**Exemplo:** PA - "Eu vou morrer agora"

**Terapeuta:** Quais as evidências que comprovam que o seu PA é verdadeiro?

**Paciente:** Bem. Naquele momento eu acreditava que iria morrer, mas não tinha nada que comprovasse isso...

**Terapeuta:** Quais as evidências que comprovam que o seu PA não é verdadeiro? Aliás quantas vezes você morreu nessas crises?

**Paciente:** Nenhuma...(Risos)...Acho que uma das evidências é que fiz todos os exames possíveis, e eles nunca acusaram nenhuma doença, a outra é que já tive várias crises como esta e nunca morri...

(Imagem 35)

## QUESTIONAMENTO SOCRÁTICO

**Exemplo:** PA - "Eu vou morrer agora"

**Terapeuta:** Há uma explicação alternativa?

**Paciente:** Na verdade, senti tontura por que levantei muito rapidamente da cama, isso não quer dizer que eu vou morrer.

**Terapeuta:** Qual é o pior que poderia acontecer?

**Paciente:** Ué...eu morrer....

**Terapeuta:** Qual é o melhor que poderia acontecer?

**Paciente:** eu ficar bem e não morrer...

(Imagem 36)

## REGISTRO DE PENSAMENTOS DISFUNCIONAIS

Situação (Onde eu estava? O que aconteceu?)	Pensamento Automático (O que passou pela minha cabeça naquele momento?)	Emoção ( O que eu senti?)	Comportamento (O que eu fiz?)	Pensamento Alternativo (Qual o pensamento mais realista?)
Eu estava no meu quarto, levantei da cama e percebi que fiquei tonta	"Vou morrer agora" 90%	Medo Ansiedade 100%	Comecei a chorar e chamar o meu esposo	" O que estou sentindo é tontura, pois levantei da cama rapidamente, eu não vou morrer agora"

(Imagem 37)

## Registro de Pensamentos Disfuncionais

Situação (Onde eu estava? O que aconteceu?)	Pensamento Automático (O que passou pela minha cabeça naquele momento?)	Emoção ( O que eu senti?)	Comportamento (O que eu fiz?)	Pensamento Alternativo (Qual o pensamento mais realista?)
Eu andava pela rua quando dei de cara com dois pivetes.	"Vou ser assaltado" 90%	Medo Ansiedade 100%	Comecei a correr e eles ficaram olhando p mim.	" Eles podem morar na rua e não serem marginais"

(Imagem 38)

# FLECHA DESCENDENTE



(Imagem 39)

<https://www.youtube.com/watch?v=arxm8FMeJVc>

## **Técnica:** **Seta Descendente**

- Às vezes os pensamentos negativos acabam se revelando verdadeiros. Digamos que o paciente preveja que será ignorado ou rejeitado numa festa.
- Isso é *adivinhação do futuro*, mas talvez acabe revelando-se verdade.
- Explorar as crenças subjacentes ao medo desse resultado ajuda a *despotencializar* o pensamento.
- Com essa técnica, o terapeuta continua a fazer perguntas sobre o pensamento ou evento. "O que aconteceria então, se isso fosse verdade?" ou "O que isso significaria para você caso acontecesse?"
- 

(Imagem 40)

## Seta descendente

- Se o seu pensamento fosse verdadeiro, por que isto o incomodaria?
- Se isto acontecer, então significa que...
- E daí?
- E se fosse assim, o que aconteceria?

(Imagem 41)

## FLECHA DESCENDENTE

Identificar Crenças Centrais e Intermediárias

- Pensamento automático:

**Acho que a Marcia não gosta de mim**  
**(O que há de tão mau nisso?)**



**Sempre que me aproximo, as pessoas acabam não gostando de mim**  
**(O que isso diz a meu respeito?)**



**Nunca terei um relacionamento íntimo.**  
**(O que isso diz a meu respeito?)**



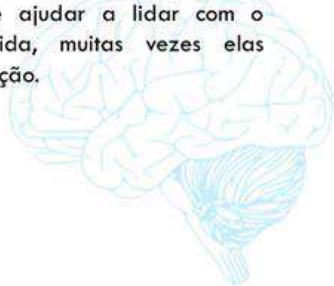
**Sou desagradável**



(Imagem 42)

## Examinando Vantagens e Desvantagens da Crença

- ▣ Paciente e terapeuta examinam juntos a consequências positivas e negativas das crenças do paciente, salientando que apesar de ajudar a lidar com o sofrimento em certa medida, muitas vezes elas colaboram para sua manutenção.



(Imagem 43)

## Lista de Vantagens e Desvantagens

- Quais as vantagens e desvantagens de manter um pressuposto? Por exemplo,
- **“Se eu não agradar alguém, então eu não tenho valor.”** Essa frase é colocada no alto de uma folha de papel e através do questionamento socrático, o paciente vai escrevendo todas as vantagens e desvantagens de sempre agradar aos outros.
- Perguntas do tipo:
- “Quais os custos de dar menos importância ao que os outros pensam/sentem a seu respeito?”
- “E quais os benefícios de dar menos importância ao que os outros pensam/sentem a seu respeito?”
- “O que você seria capaz de fazer, pensar, sentir e comunicar se desse menos importância ao fato de os outros gostarem de você?”

(Imagem 44)



## MODELAGEM: ESCOLHENDO SEU MODELO DE REFERÊNCIA COMPORTAMENTAL

Escolha uma pessoa de sua admiração, que possua um perfil emocional desejável, como forma de referência para seu modelo comportamental. Essa técnica auxiliará você de modo prático, o aprendizado de um novo modelo comportamental, que produzirá novas respostas do meio em que o paciente/usuário vive; as quais podem ser positivas, o que reforça o novo comportamento, tornando-se, ao longo do tempo, parte integrante do repertório do paciente.



(Imagem 45)



## ASSOCIANDO EMOÇÕES...

Estabeleça âncoras emocionais (um movimento, uma imagem ou um som, por exemplo) e associe-as a emoções a fim de que, quando necessário, use desse recurso para lembrar-se do estado emocional que deseja alcançar. Mediante isto, por que não praticar o “Mindfulness” (prática para uma atenção plena)? Quer saber como? Assista aos vídeos abaixo.



(Imagem 46)

<https://www.youtube.com/watch?v=hn3J-d44r94>

<https://www.youtube.com/watch?v=NscLWXOEwc>



(Imagem 47)

<https://www.youtube.com/watch?v=nPffL3cNGrs&t=4457s>

## ENGENHARIA REVERSA EMOCIONAL

Uma técnica que, assim como a modelagem, busca alterar suas emoções de fora para dentro. Consiste em treinar o paciente/usuário para ter uma ação/comportamento contrária ao que teria, no momento que algo lhe despertar uma emoção negativa: teve vontade de brigar ou chorar, force o sorriso. Assim, o cérebro entenderá o movimento do sorriso e passará a liberar substâncias bioquímicas que o farão sentir-se bem.



# Inteligência Emocional

**Definição:** "Capacidade de identificar os nossos próprios sentimentos e os dos outros, de nos motivarmos e de gerir bem as emoções dentro de nós e nos nossos relacionamentos."

## 5 Características da Inteligência Emocional



1. Conhecer as próprias emoções: Esse reconhecimento nos dá a possibilidade de controlar as nossas emoções, em vez de sermos controlados por elas.
2. Gerir as próprias emoções: Maior domínio das emoções diante dos obstáculos e conflitos do cotidiano.
3. Automotivação: Mobilizar as emoções positivas, focando a atenção e a criatividade nos próprios objetivos.
4. Reconhecer a emoção do outro: Pessoas empáticas são mais sensíveis a necessidade e ao desejo do outro.
5. Gerir relacionamentos: Quando alguém desenvolve habilidades para gerir as emoções dos outros, o resultado é: bom desempenho pessoal, profissional e equilíbrio interno.



Fonte: Goleman, D., Inteligência Emocional, 1998.

(Imagem 48)

## LISTA PESSOAL

Listar músicas, livros, filmes, passeios, atividades físicas, entre outros elementos que disparam emoções de poder, controle, bem-estar, felicidade. Isto influencia as emoções e pode ser fonte de reflexão, gerando novas formas de pensar sobre si e o mundo, ressignificando crenças, bem como servindo de âncoras em momentos de estresse.



(Imagem 49)


## CARTÕES DE ENFRENTAMENTO ÀS EMOÇÕES NEGATIVAS





(Imagem 50)


## Cartão de enfrentamento à Crise de Ansiedade

*Quando me sentir ansiosa, ou com medo de um ataque vou me lembrar que:*

 A ansiedade é um mecanismo necessário que quer me proteger, que nos alerta sobre um perigo iminente, mas agora olhando a minha volta que perigo eu vejo? Não há perigo algum!

 Vou respirar devagar e perceber que agora eu estou em segurança. Meu sistema nervoso está agitado mas logo ele irá se acalmar e a crise irá embora.

 Percebo que todos esses sintomas (listar os sintomas) estão me preparando apenas pra lutar ou fugir, mas eu sei que não há perigo algum!

 Não tenho razão para ter medo, estas sensações físicas são causadas apenas pela ansiedade e logo irão embora.

@psi.nathaliabrito

(Imagem 51)



[www.emocoesempauta.com.br](http://www.emocoesempauta.com.br)

"A emoção é um processo inconsciente".  
(Nico Frijda)

## Diferença entre emoção e sentimento

As **EMOÇÕES** são  
forças motivadoras  
que nos preparam  
para agir.



São processos  
espontâneos e  
biológicos fora  
do nosso controle.



Podem ser captadas  
pelos outros  
com base em  
expressões físicas  
espontâneas,  
como a risada.



Os **SENTIMENTOS**  
são a maneira como  
interpretamos as  
emoções que  
experimentamos.



Temos consciência  
dos nossos  
sentimentos  
e podemos tomar  
decisões com  
base neles.



Como temos controle  
dos nossos  
sentimentos,  
os outros não podem  
intuí-los com base  
em nosso  
comportamento



**Emoções em Pauta**

FONTE: COLLIN, Catherine; GRAND, Voulla; BENSON, Nigel; LAZYAN, Merrin; GINSBURG, Joannah; WEEKS, Marcus. O livro da Psicologia. Rio de Janeiro: Editora Globo, 2012

(Imagem 52)



# Técnica de RELAXAMENTO PROGRESSIVO Jacobson



(Imagem 53)

<https://www.youtube.com/watch?v=hB9cB8ORf2E>

## RELAXAMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO

- Técnica utilizada pela terapia cognitivo comportamental, muito indicada para transtornos de ansiedade e estresse.
- Essa técnica foi desenvolvida por um médico norte-americano chamado Jacobson. Ela baseia-se na contração muscular de diversos grupos musculares, seguida de relaxamento; iniciando-se pelos membros inferiores, seguidos pelos superiores e depois o tronco e a cabeça.
- O treino de relaxamento muscular progressivo equivale a aprender a contrair e descontrair vários grupos de músculos em todo o corpo, prestando atenção às sensações que acompanham a tensão e o relaxamento e aprendendo a contrastar as sensações associadas a estes dois estados.
- O relaxamento muscular progressivo permite à pessoa reconhecer quando se encontra excessivamente tensa e instruí-la para relaxar, reduzindo, desta forma, também o nível de ansiedade.
- Ainda que, inicialmente, esta técnica possa parecer algo complexo e demorado, vai verificar que, com a automatização resultante da prática e com a progressiva redução dos grupos musculares, a capacidade de produzir relaxamento de forma voluntária se vai tornar progressivamente mais simples. O objetivo final é o de o conseguir fazer em qualquer local/momento da sua vida quotidiana, particularmente naqueles em que se sente tenso e ansioso (antes de um exame, numa fila de trânsito etc).

(Imagem 54)





(Imagem 55)

## DIAFRAGMÁTICA

### respiração anti-ansiedade



Sente de um jeito bem relaxado,  
mãos repousando na barriga.



Inspire pelo **nariz**, contando até 4.



**Segure** o ar, contando até 2.



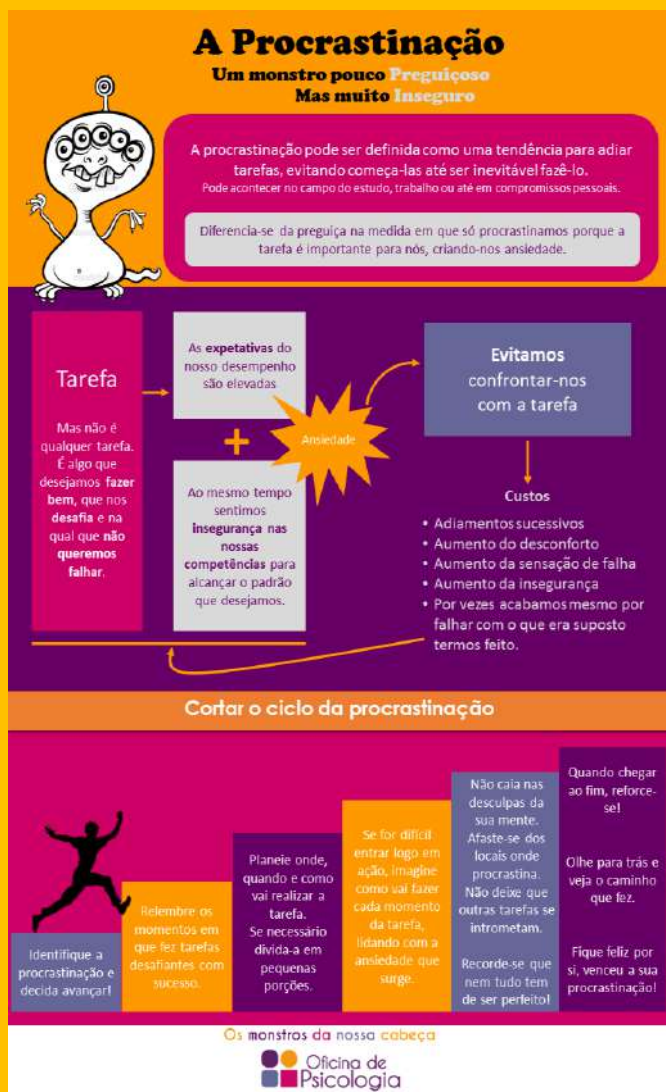
Solte pela **boca**, contando até 6.



**Repita** a respiração o quanto  
precisar e observe seu corpo.

(Imagem 56)

## DESAFIO: VENCENDO SEUS MONSTROS PSÍQUICOS...



(Imagem 57)



# O Monstro do Evitamento

Um Monstro que não podemos deixar fugir

O evitamento é um dos monstros mais presentes na nossa mente. Fugir, escapar e não estar com o que é difícil, parece ser uma das melhores soluções para nos sentirmos melhor. Mas a verdade não é bem assim...



Em vez de escolher logo Evitar, experimente primeiro...



Os monstros da nossa cabeça

Oficina de Psicologia

(Imagem 58)



E se...?  
Será que...?  
Devo...?

## A Ruminação

Um Monstro de Várias Cabeças

### Mastigamos pensamentos!

A nossa cabeça foi feita para pensar; pensamos para lidar melhor com o mundo à nossa volta e com os seus perigos. Conseguimos assim planejar o futuro, avaliar o passado e decidir o presente!

Podíamos viver sem pensar?  
Podíamos, mas não era a mesma coisa!

#### 1 situação do dia

e.g. *O chefe pede-lhe para acrescentar um pequeno item ao trabalho eu fiz*

Então porque é que pensar, por vezes, traz tantos problemas?

#### 1 Pensamento

e.g. *"Nunca faço nada bem!"*

+ 1 pensamento  
e.g. *"Todos são melhores que eu"*

+ 1 pensamento  
e.g. *"Já na mês passada falhei"*

+ 1 pensamento  
e.g. *"Não sirvo para este trabalho"*

+ 1 pensamento  
e.g. *"Vou desistir deste trabalho"*

#### Este ciclo gera:

- Emoções negativas
- Dificuldade em controlar o nosso pensamento
- Menor capacidade de encarar e compreender a realidade
- Más decisões

### Como podemos então cortar o ciclo da Ruminação?

#### 1 Consciência

Seja detetive dos seus pensamentos e permita-se observá-los, para os conhecer.

#### 2 Note que respira

Leve a sua atenção para o corpo e note a sua respiração. Já está a sair do plano da mente!

#### 3 É só um pensamento

Se precisar de ajuda para se afastar dos seus pensamentos, escreva-os. No papel não têm tanta força!

#### 4 (Re)foque-se

O que não está na sua atenção não o perturba! Foque a sua atenção numa tarefa e deixe a cabeça de lado.

# A Auto-Crítica

## Um monstro dominador



O auto-criticismo diz respeito a processos do pensamento interno que surgem como um diálogo, onde uma parte procura falhas que possam ser alteradas em nós. Podemos apontar duas formas de crítica interna:

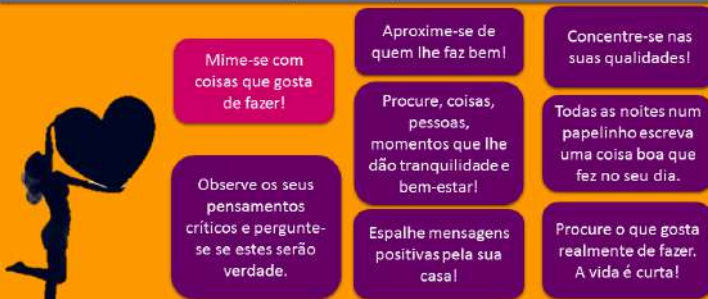
Crítica em momentos chave, com o **objetivo de melhorar** o nosso desempenho.

vs Crítica constante, que não nos ajuda a progredir, mas nos faz **sentir em falha e fracos**.

*O auto-criticismo mais tóxico pode revelar-se nas relações sociais, no trabalho, sobre o que fizemos no passado, sobre o que temos para fazer e até sobre quem somos.*



**Para alterar esta relação aprenda a gostar e a cuidar de si, mesmo quando lhe parece difícil**



Os monstros da nossa cabeça

Oficina de Psicologia

(Imagem 60)



## FRASES BECKIANAS PARA REFLEXÃO...



(Imagem 61)



(Imagem 62)



(Imagem 63)



## REFERÊNCIAS

- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRANDT, Silvia Helena. **Terapia cognitivo-comportamental para dependência química e adições contemporâneas**. Curitiba: Uninter, 2021.
- GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine A. **A mente vencendo o humor: mude como você se sente, mudando o modo como você pensa**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- KNAPP, Paulo (org.). **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- LEAHY, Robert L. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- LEAHY, Robert L.; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa A. **Regulação Emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- WRIGHT, Jesse H. *et al.* **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.





## REFERÊNCIA NOTAS DE RODAPÉ

- 1 - a href="https://br.freepik.com/fotos-vetores-gratis/ psicoterapia" Psicoterapia vetor criado por vectorjuice - br.freepik.com</a.
- 2 - <https://www.puc-campinas.edu.br/servico-escola-de-psicologia/>.
- 3 - <https://www.psicologia10.com.br/aaron-beck/>.
- 4 - <https://pt.depositphotos.com/49430703/stock-illustration-mind-tree-logo.html>.
- 5 - <https://psicologiaacessivel.net/2017/07/26/o-que-e-a-terapia-cognitivo-comportamental/>.
- 6 - <https://super.abril.com.br/especiais/apenas-fique-bem-conheca-a-terapia-cognitivo-comportamental/>.
- 7 - <https://plenitude.com.br/2021/01/29/como-reprogramar-os-seus-pensamentos/>.
- 8 - <https://www.youtube.com/watch?v=9lnQV1ZgXYA>.
- 9 - <https://slideplayer.com.br/slide/4340813/>.
- 10 - <https://slideplayer.com.br/slide/4340813/>.
- 11 - <https://slideplayer.com.br/slide/5588477/>.
- 12 - <https://slideplayer.com.br/slide/5588477/>.
- 13 - <https://www.psicologiaprevitali.com.br/crencas-centrais/>.
- 14 - <https://pensadorh.wordpress.com/2016/05/03/lideranca-e-emocoes-do-lider-e-da-equipe/>.
- 15 - <https://slideplayer.com.br/slide/4340813/>.
- 16 - <https://slideplayer.com.br/slide/4340813/>.
- 17 - <https://www.julianasilvaneuropsi.com.br/distorcoes-cognitivas- parte-3/>.
- 18 - <https://claudiacarraro.com.br/cognitivo-comportamental/>.

- 19 - <https://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/arquivos/4304>.
- 20 - <https://claudiacarraro.com.br/cognitivo-comportamental/>.
- 21 - <https://pt.slideshare.net/GlauciaMaga/tcc-terapia-cognitivacomportamental>.
- 22 - <https://medium.com/@marbelladonna/a-terapia-cognitivacomportamental-e-como-ela-me-ajudou-a1fa4d5d345a>.
- 23 - <https://pt.scribd.com/document/500932158/Resumo-TCC-ModeloCognitivo>.
- 24 - <https://claudiacalegari.com.br/terapia-cognitivo-comportamental/>.
- 25 - <https://claudiacalegari.com.br/terapia-cognitivo-comportamental/>.
- 26 <https://clinicacreser.com.br/category/geral/page/2/>.
- 27 - <https://clinicacreser.com.br/category/geral/page/2/>.
- 28 - <https://meucantinhodasideias.wordpress.com/2014/04/15/sinais-de-estresse/>.
- 29 - <https://insightclinic.com.br/doencas/transtornos-relacionados-ao-estresse/>.
- 30- <https://br.pinterest.com/pin/673710425499659441/>.
- 31 - <https://br.pinterest.com/pin/85920305378462091/>.
- 32 - <https://mentesaudavel.integrativo.com.br/2019/04/23/beneficios-da-psicoeducacao/>.
- 33 - <https://hotmart.com/pt-br/marketplace/produtos/oficina-questionamento-socratico/J25971847A>.
- 34 - <http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/arquivos/2962>.
- 35 - <https://slideplayer.com.br/slide/1782592/>.
- 36 - <https://slideplayer.com.br/slide/1782592/>.

- 37 - <https://www.passeidireto.com/arquivo/81987087/registro-de-pensamentos-disfuncionais-l>.
- 38 - <https://www.slideserve.com/lel/pensamentos-autom-ticos>.
- 39 - <https://www.youtube.com/watch?v=arxm8FMeJVc>.
- 40 - <https://docplayer.com.br/9174685-Prof-a-ms-eliana-melcher-martins.html>.
- 41 - <https://slideplayer.com.br/amp/5936955/>.
- 42 - <https://slideplayer.com.br/slide/5619638/>.
- 43 - <https://slidetodoc.com/identificando-as-crenas-centrais-teorias-e-prticas-psicoterpicas/>.
- 44 - <https://slideplayer.com.br/slide/4280994/>.
- 45 - <https://efdeportes.com/efd145/teoria-social-cognitiva-de-albert-bandura.htm>.
- 46 - <https://www.greenmebrasil.com/viver/saude-e-bem-estar/4676-ouvir-musica-10-beneficios/>.
- 47 - <https://www.belasmensagens.com.br/frases-sobre-musica>.
- 48 - <https://www.emocoesempauta.com.br/>.
- 49 - <https://fitescola.dge.mec.pt/pagina.aspx?id=1>.
- 50 - <https://ticianacarnauba.com/2018/04/16/cartoes-de-enfrentamento-voce-sabe-o-que-e-e-para-que-serve/>.
- 51 - <https://br.pinterest.com/pin/16395986136278480/>.
- 52 - <https://www.emocoesempauta.com.br/>.
- 53 - <https://www.youtube.com/watch?v=hB9cB8ORf2E>.
- 54 - <https://pt.slideshare.net/VinyBargh/tnicas-de-relaxamento>.
- 55 - <https://psicologalopes.com.br/tecnica-de-relaxamento-tcc/>.
56. <https://br.pinterest.com/pin/123426846026963824/>.

57 - <https://www.oficinadepsicologia.com/>.

58 - <https://www.oficinadepsicologia.com/>.

59 - <https://www.oficinadepsicologia.com/>.

60 - <https://www.oficinadepsicologia.com/>.

61 - <https://ednavietta.wordpress.com/2015/06/07/697/>.

62 - <https://www.frases.tube/autor/aaron-beck>.

63 - <https://www.frases.tube/autor/aaron-beck>.

CENTRO UNIVERSITÁRIO

**univinte**



**PRODUÇÃO TÉCNICA: JURANDIR DE SOUSA CORRÊA JÚNIOR –  
GRADUANDO EM PSICOLOGIA.**

**SUPERVISÃO TÉCNICA: PATRÍCIA COSTA ARLAQUE – PSICÓLOGA –  
CRP 12/06729.**



ISBN 978-65-87169-49-1



9786587169491