



## **Aviso!**

---

Todo esforço foi feito para garantir a qualidade editorial desta obra, agora em versão digital. Destacamos, contudo, que diferenças na apresentação do conteúdo podem ocorrer em função de restrições particulares às versões impressa e digital e das características técnicas específicas de cada dispositivo de leitura.

Este eBook é uma versão da obra impressa, podendo conter referências a este formato (p. ex.: "Circule conforme indicado no exemplo 1", "Preencha o quadro abaixo", etc.). Buscamos adequar todas as ocorrências para a leitura do conteúdo na versão digital, porém alterações e inserções de texto não são permitidas no eBook. Por esse motivo, recomendamos a criação de notas. Em caso de divergências, entre em contato conosco através de nosso site.

**Christine A. Padesky, PhD**, psicóloga clínica, é cofundadora do Center for Cognitive Therapy em Hutingon Beach, Califórnia; codesenvolvedora de TCC baseada em pontos fortes e coautora de seis livros, incluindo o mais vendido recurso de autoajuda, *A mente vencendo o humor*, 2ª edição. Recebeu o prêmio Aaron T. Beck por contribuições significativas e constantes ao campo da terapia cognitiva, conferido pela Academy of Cognitive Therapy (agora Academy of Cognitive and Behavior Therapies; ACBT), o prêmio Distinguished Contribution to Psychology, concedido pela California Psychological Association, e o prêmio da British Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies (BABCP) como Most Influential International CBT Therapist. Foi nomeada Distinguished Founding Fellow da ACBT e Honorary Fellow da BABCP. A BABCP elegeu *A mente vencendo o humor* como o livro de TCC mais influente de todos os tempos. Ela já ministrou *workshops* para mais de 50.000 terapeutas ao redor do mundo e é reconhecida por sua habilidade de integrar teoria, empirismo, criatividade e habilidades práticas de terapia. É consultora mundial e desenvolve materiais de treinamento em áudio e vídeo para terapeutas. Seus *websites* são [www.mindovermood.com](http://www.mindovermood.com) (para o público em geral) e [www.padesky.com](http://www.padesky.com) (para profissionais da saúde mental).

**Dennis Greenberger, PhD**, psicólogo clínico, é fundador e diretor do Anxiety and Depression Center em Newport Beach, Califórnia. É ex-presidente e membro fundador da ACBT. Fez sua formação no Center for Cognitive Therapy da University of Pennsylvania e teve como mentores Aaron T. Beck e Judith S. Beck. É antigo praticante da TCC, tendo ministrado conferências em âmbitos nacional e internacional. É coautor de *A mente vencendo o humor*, 2ª edição. Seu *website* é [www.anxietyanddepressioncenter.com](http://www.anxietyanddepressioncenter.com).

Obra originalmente publicada sob o título *The clinician's guide to CBT using Mind over mood, second edition*.

ISBN 9781462542574

Copyright © 2020 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc

Published by arrangement with The Guilford Press

**Gerente editorial:**

*Letícia Bispo de Lima*

**Colaboraram nesta edição:**

**Coordenadora editorial**

*Cláudia Bittencourt*

**Adaptação da capa original**

*Márcio Monticelli*

**Preparação de originais**

*Maria Lúcia Badejo*

**Leitura final**

*Camila Wisnieski Heck e Marcos Viola Cardoso*

**Editores**

*Ledur Serviços Editoriais Ltda.*

**Produção digital**

*HM Digital Digital.*



---

P123m Padesky, Christine A.

Guia de terapia cognitivo-comportamental para o terapeuta:  
a mente vencendo o humor [recurso eletrônico] / Christine A.  
Padesky, Dennis Greenberger; tradução: Sandra Maria  
Mallmann da Rosa; revisão técnica: Bernard Rangé. – 2. ed. –  
Porto Alegre: Artmed, 2021.  
E-pub.

Editado também como livro impresso em 2021.  
ISBN 978-65-5882-008-6

1. Psicoterapia – Transtorno de humor. 2. Psiquiatria.  
I. Greenberger, Dennis. II. Título.

CDU 616.89

---

Catálogo na publicação: Karin Lorien Menoncin – CRB 10/2147

Reservados todos os direitos de publicação, em língua portuguesa, ao GRUPO A EDUCAÇÃO S.A.  
(Artmed é um selo editorial do GRUPO A EDUCAÇÃO S.A.)

Rua Ernesto Alves, 150 – Bairro Floresta  
90220-190 – Porto Alegre – RS  
Fone: (51) 3027-7000

SÃO PAULO  
Rua Doutor Cesário Mota Jr., 63 – Vila Buarque  
01221-020 – São Paulo – SP  
Fone: (11) 3221-9033

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora.

SAC 0800 703-3444 – [www.grupoa.com.br](http://www.grupoa.com.br)

# Agradecimentos

Sempre que escrevo, sou inspirada e influenciada por incontáveis terapeutas a quem tive o prazer de ensinar e dos quais me tornei amiga com o passar dos anos. Kate Gillespie merece um agradecimento especial porque me convenceu, depois de muitas conversas, de que os terapeutas que estão aprendendo TCC realmente precisavam e desejavam que escrevêssemos este livro. Max Eames sugeriu que o livro fosse organizado em torno de uma orientação passo a passo para cada capítulo da 2ª edição de *A mente vencendo o humor*, como uma alternativa para a abordagem mais puramente diagnóstica da 1ª edição. Sua sugestão foi brilhante e deu origem a um livro muito mais prático e útil do que aquele que eu havia começado a escrever. Os terapeutas que se consultaram comigo enquanto eu escrevia este livro influenciaram o projeto ao fazerem perguntas que demandaram maiores detalhes em muitas das ilustrações dos casos clínicos. Os muitos terapeutas que entusiasticamente participaram em meus *workshops* durante as últimas décadas influenciaram a minha noção de quais ideias eram inspiradoras e merecedoras de ser incluídas, e quais eram potencialmente confusas e requeriam maior explicação. Procurei assegurar que as perguntas formuladas, cidade após cidade, pelo mundo afora fossem abordadas nesta obra.

Agradeço à nossa editora, Kitty Moore, e a meu coautor, Dennis Greenberger, que me proporcionaram espaço e tempo, sem pressão, para que eu pudesse escrever o livro que tinha em mente. Sua confiança de que algo de valor emergiria e o encorajamento que cada um ofereceu nessa jornada ajudou a me manter durante o longo processo de escrita. Dennis sempre estava pronto para ler e discutir os esboços dos capítulos; ele também me enviava constantemente uma série de *e-mails* encorajadores. Barbara Watkins apresentou uma perspectiva editorial meticulosa e propôs soluções construtivas para cada desafio que detectava no texto. Toda a equipe editorial e de produção da Guilford se empenhou ao máximo. Um agradecimento especial à revisora de “olhos de águia”, Marie Sprayberry, à gerente editorial de projeto Anna Brackett, ao mago Paul Gordon, pelo *design* da capa, e à equipe de *marketing* de Marian Robinson.

Minha mais profunda gratidão vai para Kathleen Mooney, minha parceira e colaboradora na inovação terapêutica ao longo de toda a minha carreira. Depois que concluí o esboço do original, ela passou incontáveis semanas editando cada um dos meus capítulos e sugerindo melhorias que possibilitaram maior clareza e legibilidade. Ela ainda desenvolveu os ícones das dicas e lembretes que constam neste livro. Kathleen é uma psicoterapeuta talentosa, e confio no seu julgamento em todas as questões clínicas. Tudo o que já era bom ficou ainda melhor nesta edição, porque ela generosamente ofereceu seu tempo e atenção para ajudar a melhorá-la. Trabalhamos tão próximas desde o começo de nossas carreiras como psicólogas que ela, mais do que qualquer um, é capaz de reconhecer quando a minha voz clínica é “verdadeira”. Como colaboradora no desenvolvimento de todos os programas de treinamento desde 1983, Kathleen também ajudou a moldar meu coração e minha mente clínicos. Ela me apoiou incansavelmente na edição deste livro até que ele refletisse ambos.

Aaron T. Beck foi meu mentor e amigo desde o começo da minha carreira. Como um testamento das suas muitas gentilezas em relação a mim, procurei seguir suas pegadas e oferecer inspiração às novas gerações de terapeutas. Nos últimos anos, tenho desfrutado especialmente do encontro com estudantes de pós-graduação. Eles são o futuro da psicoterapia e estiveram constantemente na minha mente enquanto eu escrevia, criando certa pressão para que eu “acertasse” neste livro. Cada nova geração de terapeutas precisa aprender como fazer terapia de A a Z. Dei o melhor de mim para escrever um livro que teria gostado de ler quando estava aprendendo a ser terapeuta, e que estivesse na minha estante ainda hoje. Espero ter tido sucesso.

*Christine A. Padesky*

Em primeiro lugar, minha mais profunda gratidão a minha esposa, Deidre, e minhas filhas, Elysa e Alanna. Ao longo da minha vida, elas têm sido uma fonte de incansável apoio. Elas dão significado e consistência à minha vida e são sua riqueza.

Também estendo meu reconhecimento e minha gratidão aos meus colegas no Anxiety and Depression Center – Perry Passaro, Shanna Farmer, Robert Yielding, Jamie Lesser, David Lindquist e Jeannie Morgan. É uma grande inspiração trabalhar ao seu lado, e aprendi e continuo a aprender com eles todos os dias.

Finalmente, desejo agradecer a meus professores e mentores, Aaron e Judith Beck. Minha vida profissional foi definida pelo tempo que passamos juntos, e espero que minhas contribuições para este livro auxiliem no avanço do campo e da visão desses autores.

*Dennis Greenberger*

# Prefácio

Agradecemos a você por incorporar à sua prática a 2ª edição de *A mente vencendo o humor*. Esse livro foi escrito para guiar os leitores na construção de habilidades que podem aliviar depressão, ansiedade, raiva, culpa e vergonha; ajudá-los a melhorar seus relacionamentos e a alcançar maior bem-estar. Este guia do terapeuta ilustra passo a passo como desvendar toda a aprendizagem que *A mente vencendo o humor* pode oferecer aos seus clientes, e como e quando fazer melhor uso das suas 60 folhas de exercícios. Também incorpora orientações práticas e princípios atualizados que refletem o aprimoramento nas abordagens e métodos da terapia cognitivo-comportamental (TCC) desde a publicação da 1ª edição.

Tenha este livro bem à mão para recorrer o seu conteúdo sempre que precisar. Sua apresentação passo a passo traz intervenções terapêuticas planejadas que podem ser facilmente revisadas nos dez minutos entre as sessões. Por exemplo, se planeja preparar um experimento comportamental, antes da sua sessão você poderá revisar, no Capítulo 7, os passos para colocá-lo em prática. Se você e seu cliente planejaram um experimento comportamental na sessão anterior, o Capítulo 7 também oferece sugestões para fazer um balanço do que aconteceu. A orientação oferecida varia conforme os resultados dos experimentos do seu cliente apoiem ou não as previsões feitas na sessão anterior.

Eu (Christine A. Padesky) escrevi os 14 primeiros capítulos deste livro com base em minhas quatro décadas de experiência na prática da TCC e na preparação, em âmbito mundial, de mais de 50 mil terapeutas em *workshops*, salas de aula e seminários via web. Esta 2ª edição de *Guia de terapia cognitivo-comportamental para o terapeuta: A mente vencendo o humor* captura muito de perto minha visão de como melhor praticar a TCC. O feedback e as perguntas de terapeutas que participaram de meus *workshops* ou que se consultaram comigo me ajudaram a identificar como *A mente vencendo o humor* pode auxiliá-los a circular entre os mal-entendidos comuns, os pontos de entrave e os dilemas a fim de melhorar os resultados da terapia. Dennis Greenberger escreveu o capítulo final deste livro, que ensina como melhor integrar *A mente vencendo o humor* à terapia de grupo, uma modalidade de tratamento com frequência subutilizada. Com base em seus 35 anos de experiência clínica e conhecimento significativo na condução e supervisão de TCC em grupo, o Capítulo 15 ilustra protocolos, sessão a sessão, para dois tipos de terapia em grupo baseada em *A mente vencendo o humor*.

Fizemos o melhor possível para descrever *A mente vencendo o humor* e os métodos da TCC em termos claros e práticos, fáceis de seguir, inclusive para terapeutas iniciantes em TCC. Ao mesmo tempo, os terapeutas altamente experientes reconhecerão que os diálogos entre terapeuta e cliente ao longo deste livro têm nuances e refletem as complicações que ocorrem em sessões de terapia reais. Mesmo quando usadas práticas baseadas em evidências, a terapia nem sempre progride sem percalços. Ao longo deste livro, nossos Guias para a Resolução de Problemas abordam muitas das dificuldades comuns enfrentadas pelos terapeutas.

Não só mostramos o que fazer na terapia e como usá-la, mas também explicamos quando e por que usar ou não usar *A mente vencendo o humor* para problemas particulares. Além disso, fazemos referência a pesquisas que apoiam os métodos ensinados. Acompanhar a evolução da pesquisa atual é importante. Algumas vezes, as práticas de terapia que terapeutas e clientes presumem ser úteis podem, na verdade, reduzir as chances de recuperação do cliente. Para descobrir se o que fazemos em psicoterapia é mais ou menos útil do que fazer outras coisas, incluindo não fazer nada, gradualmente aprendemos como ajudar nossos clientes de forma mais efetiva. E, no entanto, o imenso número de resultados baseados em evidências pode tornar desafiador para os terapeutas manter seu conhecimento atualizado. Este guia está baseado em e usa como referência um resumo dos achados de pesquisa relevantes que provavelmente irão resistir ao teste do tempo. Os terapeutas podem seguir os princípios recomendados aqui e saber que estão usando *A mente vencendo o humor* de forma consistente com a prática baseada em evidências.

Ao apresentar as melhores maneiras de usar *A mente vencendo o humor*, esperamos que este guia aumente sua satisfação em ajudar seus clientes, orientando suas descobertas e auxiliando-os a adquirir os tipos de habilidades que podem apoiar uma mudança duradoura e positiva. Caso, ao utilizar *A mente vencendo o humor*, você identifique problemas não abordados aqui, por favor nos escreva. Poderemos sugerir estratégias que o auxiliem a resolver os entraves que encontrar. Com seu feedback construtivo, as futuras edições do livro e deste guia poderão ajudar um número ainda maior de pessoas.

Christine A. Padesky

# Sumário

## SEÇÃO I: *A mente vencendo o humor* desvendado

- 1 Como usar este guia do terapeuta
- 2 Habilidades fundamentais (capítulos 1-4 de *A mente vencendo o humor*)
- 3 Definindo objetivos (capítulo 5 de *A mente vencendo o humor*)
- 4 Registros de pensamentos, Parte I: situações, estados de humor e pensamentos (colunas 1-3; capítulos 6-7 de *A mente vencendo o humor*)
- 5 Registros de pensamentos, Parte II: reestruturação cognitiva (colunas 4-7; capítulos 8-9 de *A mente vencendo o humor*)
- 6 Novos pensamentos, planos de ação e aceitação (capítulo 10 de *A mente vencendo o humor*)
- 7 Pressupostos subjacentes e experimentos comportamentais (capítulo 11 de *A mente vencendo o humor*)
- 8 Novas crenças nucleares, gratidão e atos de gentileza (capítulo 12 de *A mente vencendo o humor*)
- 9 Depressão e ativação comportamental (capítulo 13 de *A mente vencendo o humor*)
- 10 Compreendendo a ansiedade e princípios do tratamento (capítulo 14 de *A mente vencendo o humor*)
- 11 Adaptando *A mente vencendo o humor* a transtornos de ansiedade comuns e relacionados
- 12 Raiva, culpa e vergonha (capítulo 15 de *A mente vencendo o humor*)
- 13 Manejo de recaída e felicidade (capítulo 16 e epílogo de *A mente vencendo o humor*)

## SEÇÃO II: *A mente vencendo o humor* no contexto

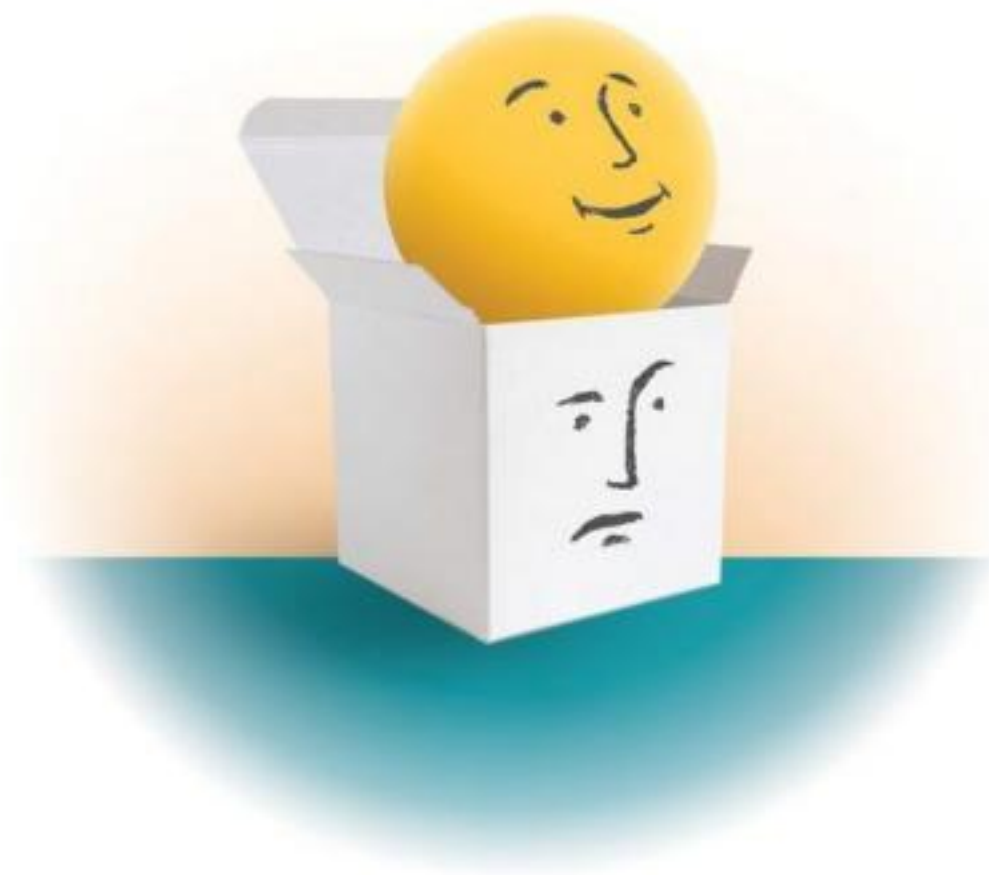
- 14 Princípios da TCC na terapia individual e de casal
- 15 Terapia de grupo baseada em *A mente vencendo o humor*

**Apêndice A** Guias de leitura para estados de humor específicos de *A mente vencendo o humor*

**Apêndice B** Uma história pessoal do registro de pensamentos

**Apêndice C** Recursos adicionais em inglês de Christine A. Padesky

**Referências**



## SEÇÃO I

# ***A MENTE VENCENDO O HUMOR DESVENDADO***



# 1

## Como usar este guia do terapeuta

O guia do terapeuta é mais do que um texto sobre como, quando e por que integrar a 2ª edição de *A mente vencendo o humor* à terapia. Ele demonstra muitas das melhores maneiras de praticar a terapia cognitivo-comportamental (TCC), funcionando como um terapeuta experiente em TCC, sentado na sala com você, auxiliando-o a fazer escolhas terapêuticas e guiando-o pelo caminho.

Nesta obra, apresentamos orientações detalhadas para *todos* os exercícios e folhas de exercícios que constam na 2ª edição de *A mente vencendo o humor: mude como você se sente, mudando o modo co-mo você pensa* (Greenberger & Padesky, 2016). Este guia irá ajudá-lo a encontrar abordagens práticas e criativas para usar *A mente vencendo o humor* com seus clientes. **Recomendamos que você mantenha *A mente vencendo o humor* aberto ao seu lado enquanto lê este guia.** Os comentários e exemplos clínicos apresentados aqui vão fazer mais sentido quando você examinar o texto complementar e as folhas de exercícios que estão sendo descritos. Se você for iniciante no uso de *A mente vencendo o humor* com seus clientes ou se já o incorporou à sua prática há muito tempo, este guia vai aprimorar seu conhecimento e oferecer novos *insights* a fim de reforçar o trabalho com indivíduos, casais e grupos. Acreditamos que ele irá ajudá-lo a se tornar um terapeuta cognitivo-comportamental melhor.

### ESTRUTURA DESTE GUIA DO TERAPEUTA

Os Capítulos 2 a 13 deste guia (os demais capítulos da Seção I) desvendam e elaboram as informações apresentadas em cada capítulo de *A mente vencendo o humor*. Eles trazem orientações detalhadas de como e quando usar cada uma das 60 folhas de exercícios em *A mente vencendo o humor* de forma consistente com práticas terapêuticas baseadas em evidências. Esses capítulos apresentam fundamentos clínicos para os métodos psicoterapêuticos, além das razões por que ensinamos habilidades selecionadas em uma ordem particular para clientes com diagnósticos específicos. Os procedimentos críticos da terapia são ilustrados com diálogos profundos entre terapeuta e cliente que se encaixam na teoria mais ampla da TCC e na prática baseada em evidências. Cada um desses capítulos, exceto o Capítulo 13, também inclui um Guia para a Resolução de Problemas a fim de tratar dos desafios clínicos comuns e das estratégias para manejá-los. O Capítulo 13 descreve como o Epílogo de *A mente vencendo o humor* pode ajudar a abordar vários problemas comuns dos clientes.

A Seção II deste livro, *A mente vencendo o humor* no contexto (Capítulos 14 e 15), destaca os princípios da TCC e ilustra como eles apoiam o uso de *A mente vencendo o humor* na terapia com indivíduos, casais e grupos. Cada um desses capítulos também inclui um Guia para a Resolução de Problemas.



### Quadro de lembretes

Este guia foi concebido para ser lido por clínicos experientes e também por estudantes nos campos da saúde mental, tenham eles prática em TCC ou não.

Recomendamos manter *A mente vencendo o humor* aberto para fácil referência enquanto você lê este guia. Depois deste primeiro capítulo, cada capítulo desta obra:

- Resume pesquisas de ponta e métodos clínicos baseados em evidências.
- Apresenta dicas para individualizar o uso de *A mente vencendo o humor*.
- Inclui um Guia para a Resolução de Problemas para desafios clínicos comuns encontrados no atendimento de clientes. (Uma exceção é o Capítulo 13, que, em vez de um Guia para a Resolução de Problemas, inclui

uma discussão de como o Epílogo em *A mente vencendo o humor* pode auxiliar com questões particulares do cliente.)

- Traz diálogos entre terapeuta e cliente para enriquecer a sua compreensão de como executar com eficiência os passos essenciais da terapia.

Até que você esteja totalmente familiarizado com *A mente vencendo o humor*, revise os guias dos capítulos relevantes que dizem respeito às folhas de exercícios e aos capítulos que está usando com seus clientes. Sua revisão periódica irá ajudá-lo a recordar o “melhor uso” para *A mente vencendo o humor*.

## APLICAÇÕES DESTE GUIA DO TERAPEUTA

Pesquisas sugerem que a TCC é mais efetiva quando os clínicos são fiéis a um modelo e aos princípios terapêuticos da TCC (Simons et al., 2010). *A mente vencendo o humor* e este guia do terapeuta foram escritos para tornar mais fácil para você aderir a esse modelo e seguir os princípios que se provaram efetivos e para ajudá-lo a obter resultados consistentes e efetivos.

### Como este guia auxilia os terapeutas experientes

Mesmo terapeutas experientes em TCC estão sujeitos a ficar “à deriva” e a parar de seguir as melhores práticas. Ocasionalmente, a terapia com um ou mais clientes se torna caótica ou desfocada. Os terapeutas podem se afastar de um plano de tratamento baseado em evidências, ficando inseguros sobre como retomar o caminho. Os Guias para a Resolução de Problemas abordam as causas dessas dificuldades e propõem soluções, juntamente com ilustrações de casos. Os resumos das diretrizes básicas baseadas em evidências aqui fornecidos podem ajudar a preencher as lacunas de informações sobre transtornos que os terapeutas tratam apenas ocasionalmente.

Além disso, terapeutas experientes em TCC algumas vezes avançam muito rapidamente e ignoram processos que ensinam aos clientes as habilidades fundamentais que as pesquisas associam a melhores resultados de tratamento e a índices mais baixos de recaída. Este guia traz explicações detalhadas para o ensino dessas habilidades, e *A mente vencendo o humor* inclui exercícios escritos para avaliar a compreensão do cliente e seu domínio em relação a elas. Os terapeutas podem periodicamente revisar quais habilidades seus clientes aprenderam e quais ainda precisam aprender consultando a *Checklist* de Habilidades de *A mente vencendo o humor* (Folha de Exercícios 16.1, *A mente vencendo o humor*, p. 273). Essa folha de exercícios lista habilidades principais e aquelas associadas à terapia para problemas de humor em particular. Ela auxilia os terapeutas a se assegurarem de que os clientes estão aprendendo as habilidades que mais provavelmente os ajudarão a melhorar e permanecer bem.

### Como usar este guia em treinamento e supervisão

*A mente vencendo o humor* e este guia do terapeuta podem ser usados como textos complementares em programas de treinamento para terapeutas em graduação e pós-graduação. Juntos, oferecem aos terapeutas e aos estudantes uma visão geral dos métodos e processos centrais da TCC. Lembretes sucintos de protocolos da TCC, acompanhados por referências fundamentais para diagnósticos comuns dos clientes e problemas apresentados, são características deste guia do terapeuta. Os Guias para a Resolução de Problemas ao longo deste livro alertam os principiantes e também os terapeutas experientes quanto aos contratemplos que podem ocorrer na terapia e as estratégias para lidar com eles.

#### Utilização em sala de aula

Este guia do terapeuta apresenta um modelo integrativo para os terapeutas em treinamento, associando a orientação prática para aplicações da terapia de *A mente vencendo o humor* com referências baseadas em evidências a partir das quais esses métodos foram derivados. As explicações e folhas de exercícios em *A mente vencendo o humor* possibilitam uma visão detalhada de quais habilidades da TCC podem beneficiar os clientes, e este guia mostra como ensinar essas habilidades mais efetivamente.

Quando terapeutas iniciantes em TCC focam na prática de algumas habilidades constituintes, uma de cada vez, como a definição de agendas ou a identificação de pensamentos automáticos, a aprendizagem em geral é mais fácil. Ao praticarem as habilidades constituintes com alguns clientes, os terapeutas podem aprender a variar os métodos clínicos para clientes com diferentes diagnósticos, estilos pessoais, origens culturais e estilos de aprendizagem. Quando se aprende TCC em um ambiente de grupo ou sala de aula, cada terapeuta pode discutir suas experiências na prática das habilidades constituintes, de modo que os participantes se beneficiem com a aprendizagem e a percepção

de todos. O grupo pode discutir estratégias para manejar as barreiras que os terapeutas individuais consideraram insuperáveis. Dessa forma, os terapeutas aprendem a variar criativamente os métodos clínicos padronizados a fim de oferecer ajuda efetiva a uma ampla gama de clientes.

Os clínicos que supervisionam ou ensinam TCC podem usar *A mente vencendo o humor* e este guia do terapeuta para ilustrar os processos da TCC para os estudantes. Por exemplo, as perguntas e os quadros com dicas úteis em *A mente vencendo o humor* fornecem modelos para estratégias de questionamento do terapeuta na sessão. *A mente vencendo o humor* inclui ilustrações clínicas padronizadas concretas para discussão e prática do terapeuta. Por exemplo, um curso sobre TCC para depressão pode ilustrar respostas do cliente à TCC destacando as seções em *A mente vencendo o humor* referentes a Paulo e Marisa, que estavam deprimidos. O instrutor pode pedir que os participantes comparem Paulo e Marisa em termos dos sintomas de depressão, história, aliança terapêutica e nível de habilidade na terapia cognitiva, conforme demonstrado em diálogos particulares entre terapeuta e cliente e exemplos de registros de pensamentos (p. ex., Capítulo 9 de *A mente vencendo o humor*). Como Paulo e Marisa ilustram duas faces bem diferentes da depressão e da resposta ao tratamento, eles proporcionam um rico material instrutivo para que os terapeutas aprendam as nuances da TCC para depressão.

Estudantes em muitas universidades no mundo todo já praticaram e aprenderam habilidades de TCC durante seu curso aplicando métodos da TCC ao seu próprio humor, crenças e comportamentos usando as folhas de exercícios de *A mente vencendo o humor*. Os exemplos de clientes em *A mente vencendo o humor* e este guia do terapeuta trazem dados clínicos para ajudar a examinar as crenças negativas do terapeuta sobre aspectos da TCC. Por exemplo, a estrutura da terapia inibiu Marisa de experimentar suas emoções em *A mente vencendo o humor*? De que formas o terapeuta está controlando ou não as sessões nos diálogos apresentados neste guia? Em que aspectos a estrutura coloca o cliente mais no controle? Os estudantes conseguem encontrar exemplos em *A mente vencendo o humor* em que a estrutura inibe ou melhora a relação terapêutica?

## Supervisão

No começo da supervisão, os supervisionados podem classificar seu conhecimento e suas habilidades atuais em uma variedade de competências centrais da TCC, usando a *Checklist* de Habilidades de *A mente vencendo o humor* (Folha de Exercícios 16.1, *A mente vencendo o humor*, p. 273). Os supervisores podem modificar essa folha de exercícios pedindo que os supervisionados classifiquem sua experiência e confiança anteriores ao ensinarem cada habilidade aos clientes. As respostas dos supervisionados podem ajudar a moldar os objetivos de aprendizagem para a supervisão. Os supervisores podem encorajar os supervisionados a circular as habilidades que eles mais desejam desenvolver em supervisão e, então, recomendar habilidades adicionais que são importantes de ser aprendidas. O ideal é que os supervisores colaborem com os supervisionados na confecção de planos de supervisão que apoiem a aprendizagem e sejam adequados aos tipos de clientes nos casos dos supervisionados. Os supervisionados periodicamente podem ser solicitados a reclassificar seu uso das habilidades que são alvo na supervisão.

*A mente vencendo o humor* e este livro fornecem modelos úteis para muitos procedimentos clínicos que os supervisionados precisam praticar. Dramatizações podem ser incorporadas à supervisão a fim de ajudar os supervisionados a ensaiar as estratégias que estão planejando usar com seus clientes. Exemplos de caso clínico e/ou diálogos de cada texto podem servir como amostras da prática quando um supervisionado não tem uma situação clínica relevante para dramatizar. Os mesmos princípios da ACT descritos no Capítulo 14 deste guia podem ser incorporados à supervisão. Idealmente, a supervisão é colaborativa, inclui a descoberta guiada e foca no desenvolvimento de habilidades terapêuticas duradouras. Orientações adicionais sobre supervisão podem ser encontradas em Kennerley, Kirk e Westbrook (2017).

## Autosupervisão ou supervisão pelos pares

Para autosupervisão e supervisão pelos pares, os praticantes são encorajados a registrar e revisar as próprias sessões. Geralmente é indicado focar em uma ou duas áreas de melhoria por vez. Por exemplo, um mês você pode escolher melhorar sua habilidade para ajudar os clientes a identificar pensamentos automáticos; outro mês pode escolher melhorar sua compreensão de experimentos comportamentais. Depois que seus objetivos iniciais de aprendizagem foram atingidos, objetivos adicionais podem ser definidos. As folhas de exercícios no capítulo de *A mente vencendo o humor* sobre definição dos objetivos (Capítulo 5) podem ajudá-lo a estabelecer e priorizar objetivos para autosupervisão e supervisão pelos pares. Diálogos com os clientes em capítulos relevantes neste guia podem ser usados como modelos para as intervenções terapêuticas que você está praticando.

A maioria dos terapeutas está altamente motivada para melhorar suas habilidades de prática. A autosupervisão em geral é a mais exigente que qualquer um de nós irá receber. Sugerimos que você adote uma atitude de encorajamento em vez de perfeccionismo. Enfatize a observação e a resolução de problemas e evite críticas e

juízo. Seja colaborativo e curioso com você mesmo. E, é claro, você pode usar os exercícios e folhas de exercícios de *A mente vencendo o humor* para avaliar seus pensamentos sempre que ficar desencorajado ou impaciente com o progresso feito. Da mesma forma que ocorre com os clientes, os incômodos e problemas que você experimenta como terapeuta podem se transformar nas sementes para uma aprendizagem valiosa.

## Praticantes que trabalham isolados

Alguns terapeutas não têm o benefício de supervisão e treinamento regulares porque sua prática está geograficamente isolada. Outros clínicos são os únicos praticantes da TCC em seus grupos ou regiões. Aqueles que trabalham sozinhos frequentemente reconhecem a necessidade de treinamento adicional, mas os meios para obter isso podem parecer remotos. Mais uma vez, este guia do terapeuta apresenta Guias para a Resolução de Problemas que abordam as dificuldades comumente encontradas, bem como soluções recomendadas.

Os praticantes isolados são encorajados a se beneficiar de supervisão ou consultas por telefone ou pela internet. A maioria dos centros de treinamento em TCC no mundo inteiro oferece serviços de consulta a distância. Um de nós (Christine A. Padesky) passa um bom tempo da sua semana de trabalho em encontros de videoaconselhamento com terapeutas de diversas partes do mundo. A consulta com um terapeuta de TCC mais experiente pode abordar questões particulares sobre um caso ou o desenvolvimento de habilidades gerais em TCC.

## Uso pessoal de *A mente vencendo o humor* para facilitar a aprendizagem

Uma das melhores maneiras de aprender TCC é praticar os métodos clínicos nas próprias questões profissionais ou pessoais (cf. Bennett-Levy, Thwaites, Haarhoff, & Perry, 2015). Muitos terapeutas usam eles próprios *A mente vencendo o humor*, preenchendo muitas das folhas de exercícios para situações pessoalmente relevantes. Quando os terapeutas aplicam métodos da TCC às suas próprias vidas, conseguem experimentar benefícios pessoais e melhorar suas habilidades na terapia, desenvolvendo uma compreensão mais profunda dos usos potenciais para cada exercício. O uso pessoal de *A mente vencendo o humor* ajuda os terapeutas a aprender como é trabalhar em exercícios de TCC durante momentos de excitação emocional. Isso também aumenta a familiaridade com as informações e os exercícios incluídos em *A mente vencendo o humor*. A habilidade de selecionar tarefas de aprendizagem e adequá-las às necessidades do cliente é determinada, em parte, pela familiaridade com *A mente vencendo o humor*.

Muitos terapeutas têm dificuldades com a estrutura ou com outros aspectos da TCC. Eles podem ter crenças como “A estrutura interfere na experiência das emoções do cliente”, “A estrutura inibe uma boa relação terapêutica” ou “Estrutura é o controle por parte do terapeuta”. É importante testar esses tipos de crenças do terapeuta, as quais podem interferir na prática da TCC. Isso é especialmente verdadeiro para crenças sobre a estrutura da terapia, porque a forte adesão à estrutura da TCC pode estar ligada a um melhor resultado no tratamento (Shaw et al., 1999). As crenças do terapeuta podem ser testadas nos registros de pensamentos, usando os métodos descritos em *A mente vencendo o humor* (ver os Capítulos 4 e 5 deste guia do terapeuta). Além de preencherem os registros de pensamentos, os terapeutas podem conduzir experimentos comportamentais (ver o Capítulo 7 deste guia) e ativamente buscar *feedback* dos clientes sobre o impacto das mudanças em seu estilo ou procedimentos.

## Uso de *A mente vencendo o humor* por terapeutas que não praticam a TCC

Terapeutas que não praticam a TCC podem querer que seus clientes aprendam habilidades particulares da TCC quando há evidências de que essas habilidades ajudarão a promover uma mudança duradoura e reduzir o risco de recaída. Conforme descrito ao longo deste guia, algumas vezes inúmeros e diferentes tipos de psicoterapia provaram ser eficazes para vários humores e problemas para os quais as pessoas buscam ajuda. A TCC é frequentemente uma dessas terapias, tendo demonstrado efeitos duradouros, especialmente quando os clientes aprendem a praticar habilidades relevantes. *A mente vencendo o humor* é escrito de forma gradual para refletir a sequência de aprendizagem que a maioria dos clientes segue para adquirir as habilidades associadas a índices mais baixos de recaída.

O modelo de TCC apresentado na Figura 2.1 (p. 7) de *A mente vencendo o humor* e também neste guia (igualmente como Figura 2.1) é um modelo simples que liga pensamentos, humores, comportamentos, reações físicas e ambiente como ponto de partida para ajudar os clientes a entenderem seus problemas presentes. Esse modelo é compatível com a maioria das formas de psicoterapia, já que simplesmente ensina as pessoas que essas cinco áreas da vida estão interconectadas, com cada parte influenciando as outras. Diferentes psicoterapias enfatizam diferentes aspectos desse modelo geral. *A mente vencendo o humor* será particularmente útil quando os terapeutas quiserem abordar humor, pensamentos ou comportamentos como alvos para mudança. Embora os terapeutas em TCC possam intervir em qualquer uma ou em todas as cinco áreas para ajudar alguém, a TCC coloca ênfase particular na melhora dos estados

de humor a partir da mudança comportamental e/ou identificação, avaliação e possivelmente mudança dos pensamentos.

Outra circunstância em que os terapeutas que geralmente não praticam a TCC podem escolher seguir um protocolo da TCC é quando as evidências apoiam fortemente a sua eficácia para um problema particular do cliente. *A mente vencendo o humor* pode ser usada para estruturar e guiar o tratamento de clientes com uma ampla variedade de problemas. Os Guias de Leitura específicos para humor (reproduzidos neste livro no Apêndice A, p. 472-475) podem ajudar a guiar terapeutas que não são da TCC até os tipos de habilidades e aprendizagem que provavelmente serão úteis para clientes que lutam contra depressão, ansiedade, raiva, culpa e vergonha.



### Dica clínica

Certifique-se de estar usando a 2ª edição de *A mente vencendo o humor* quando aplicar os princípios apresentados neste guia.

## QUANDO USAR *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: UMA ÁRVORE DE DECISÃO

Durante as últimas décadas, terapeutas no mundo inteiro adotaram o livro *A mente vencendo o humor* em sua prática. Suas duas edições foram traduzidas para mais de 25 línguas. Ainda assim, você pode estar entre os muitos terapeutas que nunca usaram um livro de exercícios como parte da terapia. A Figura 1.1 apresenta uma árvore de decisão para ajudá-lo a decidir se *A mente vencendo o humor* pode ser útil para você e seus clientes.

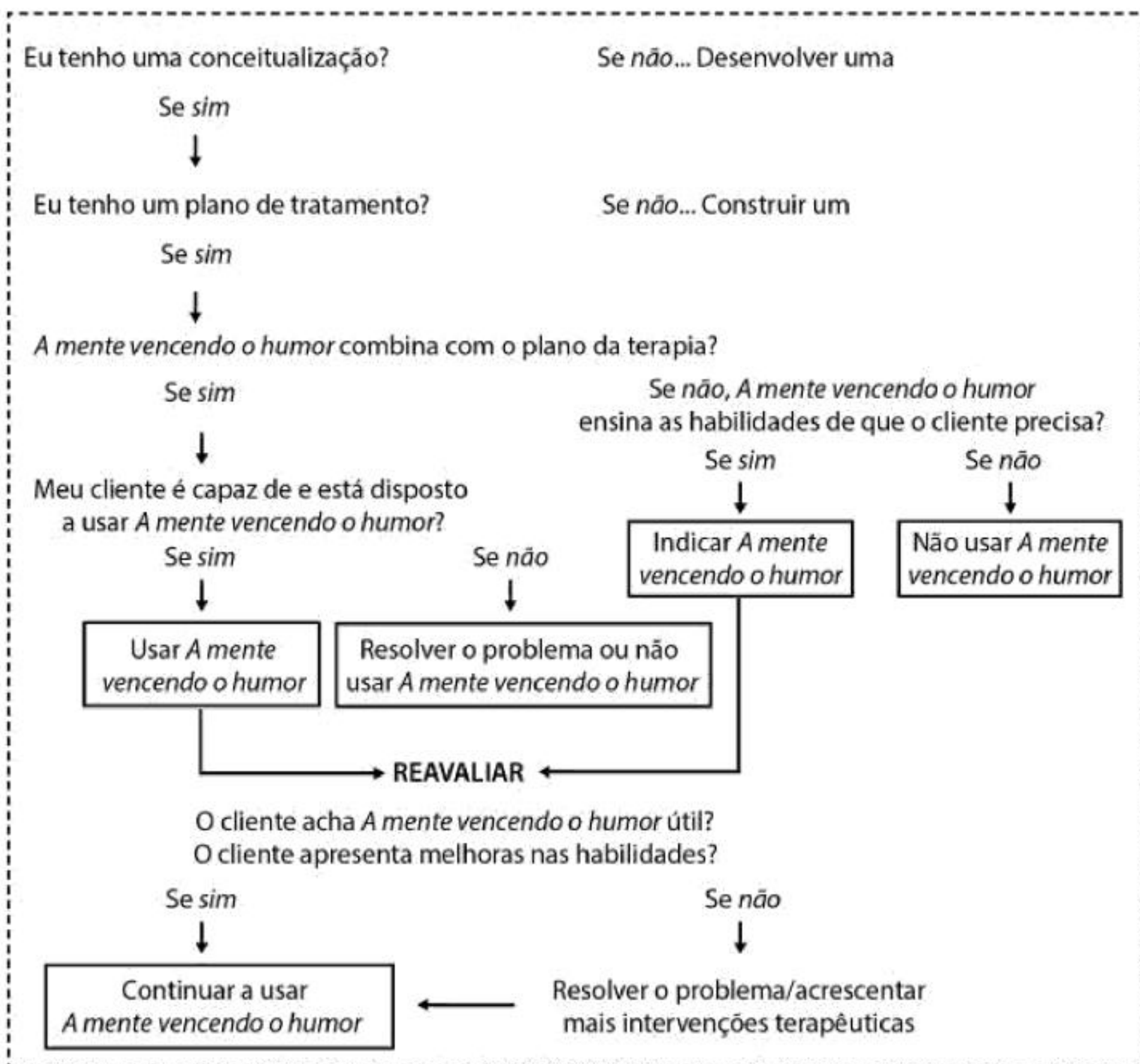


FIGURA 1.1 Árvore de decisão para uso da 2ª edição de *A mente vencendo o humor*.

## DUAS FORMAS DE USAR *A MENTE VENCENDO O HUMORE* ESTE GUIA DO TERAPEUTA

Depois que você e seus clientes fizerem a escolha de integrar *A mente vencendo o humor* à terapia, você pode usar o livro de exercícios de várias formas a fim de aprimorar a autocompreensão de seus clientes e promover o desenvolvimento de habilidades. É comum que *A mente vencendo o humor* esteja plenamente integrado à terapia ou seja usado como adjunto da terapia para identificar habilidades específicas a serem desenvolvidas. Seja qual for a abordagem que escolher entre essas duas, você irá encontrar orientações relevantes ao longo deste livro.

### Integrando plenamente *A mente vencendo o humor* à terapia

Quando *A mente vencendo o humor* estiver plenamente integrado à terapia, poderá ser usado como modelo durante o curso desta. Depois que a terapia tiver encerrado, *A mente vencendo o humor* se torna um resumo das habilidades aprendidas e pode servir como uma forma de terapia constante. Para muitos clientes, *A mente vencendo o humor* funciona como um plano útil de tratamento gradual, com poucas modificações ou com informações adicionais

necessárias. Por exemplo, *A mente vencendo o humor* é planejado para se adequar a práticas de terapia baseadas em evidências a fim de trabalhar com clientes com problemas relacionados a estados de humor como depressão, ansiedade, raiva, culpa ou vergonha. Para aumentar a probabilidade de melhoras duradouras no humor, *A mente vencendo o humor* pode cumprir um papel importante no encorajamento da prática de habilidades depois de encerrada a terapia. Terapeutas que lideram grupos, sejam eles baseados em habilidades ou para problemas relacionados ao humor, também podem usar *A mente vencendo o humor* como um programa de terapia pronto. O Capítulo 15 deste guia descreve como usar *A mente vencendo o humor* efetivamente para esses fins.

Use os Guias de Leitura para individualizar *A mente vencendo o humor*

Enquanto muitas das habilidades ensinadas em TCC são similares em todos os problemas dos clientes, a ordem e a maneira como elas são ensinadas variam de acordo com as características e os diagnósticos individuais, os ambientes de terapia e a duração do tratamento disponível. Dependendo do humor, diferentes capítulos de *A mente vencendo o humor* são recomendados aos leitores em uma ordem específica.

Os Guias de Leitura que descrevem a ordem dos capítulos recomendada em *A mente vencendo o humor* para depressão, ansiedade, raiva e culpa ou vergonha são apresentados no Apêndice A deste livro (p. 472-475). Essas sequências de capítulos são concebidas para ensinar as habilidades mais relevantes para cada estado de humor em uma ordem mais adequada a tratamentos baseados em evidências. Os Guias de Leitura recomendam que as pessoas leiam os quatro primeiros capítulos de *A mente vencendo o humor*, escolham um humor no qual trabalhar e então passem à leitura do capítulo relacionado a esse humor: o Capítulo 13 (Compreendendo sua depressão), o Capítulo 14 (Compreendendo sua ansiedade) ou o Capítulo 15 (Compreendendo a raiva, a culpa e a vergonha). Depois que o cliente termina o capítulo sobre o estado de humor escolhido, o Guia de Leitura para esse humor sugere uma ordem de leitura para as habilidades de aprendizagem ensinadas nos capítulos adicionais de *A mente vencendo o humor*.

Na primeira vez que você seguir um Guia de Leitura específico de *A mente vencendo o humor* com um cliente, poderá ser conveniente ler os capítulos correspondentes neste guia do terapeuta, na ordem em que está indicando as leituras e folhas de exercícios a ele. Ao seguir o mesmo caminho que seu cliente, você obtém uma visão mais clara das habilidades relevantes em *A mente vencendo o humor* ensinadas para um estado de humor específico e estará mais apto a solucionar as dificuldades comuns que podem surgir na terapia. Isso será útil sobretudo se você for relativamente novo na TCC ou no uso de *A mente vencendo o humor*. Embora seguir os Guias de Leitura funcione bem para muitos clientes, você poderá querer indicar o capítulo de *A mente vencendo o humor* sobre definição de objetivos (Capítulo 5) mais no começo da terapia. O Capítulo 3 deste guia (Definindo objetivos) traz orientação de como fazer isso.

Determinados capítulos em *A mente vencendo o humor* não se aplicarão a alguns estados de humor. Por exemplo, pessoas que trabalham predominantemente a ansiedade podem nunca usar os registros de pensamentos; assim, poderão pular os Capítulos 6 a 9 de *A mente vencendo o humor*, que ensinam as habilidades para registro de pensamentos. Para uma explicação de por que os registros de pensamentos são menos relevantes para transtornos de ansiedade, veja o Capítulo 10 deste guia.

## Encontre rapidamente aquilo que você está procurando

Nós prevemos e esperamos que você ache útil revisar as seções deste guia do terapeuta repetidamente. Você pode consultar as informações contidas em seus vários capítulos sempre que isso for relevante para uma sessão de terapia particular. Para que você encontre mais rapidamente as informações que está procurando, incluímos um sumário mais detalhado do que o contido na maioria dos livros. Os tópicos do Guia para a Resolução de Problemas estão listados no final de cada capítulo no sumário. Entendemos que o seu dia de trabalho é atarefado e esperamos que essas sinalizações o ajudem a encontrar mais rapidamente o que está procurando.

Colaborem na decisão de usar *A mente vencendo o humor*

Se você pretende integrar plenamente *A mente vencendo o humor* à terapia, certifique-se de que seu cliente está interessado no livro de exercícios e que é capaz de usá-lo. A maioria das pessoas é receptiva a um livro de exercícios quando entende seus benefícios e consegue estabelecer seu próprio ritmo de aprendizagem. Algumas vezes o uso de um livro de exercícios ajudará a baixar o custo da terapia ao reduzir o número de sessões necessárias. Além de

oferecer esse benefício, *A mente vencendo o humor* faz as pessoas recordarem o que estão aprendendo na terapia e estrutura sua aprendizagem entre as sessões e a prática das habilidades. Você e seu cliente devem discutir a frequência com que as sessões serão agendadas. Frequentemente o ideal são encontros semanais durante as primeiras duas ou três semanas, porque você precisa avaliar os problemas do seu cliente e determinar como melhor usar o livro de exercícios para reforçar a terapia. Durante as sessões iniciais, você pode ajudá-lo a definir os objetivos da terapia (ver o Capítulo 3 deste guia) e examinar a resposta dele aos capítulos iniciais de *A mente vencendo o humor*.

Se um cliente responde com interesse e conclui com sucesso os primeiros capítulos de *A mente vencendo o humor*, às vezes é possível que os encontros sejam menos frequentes nas semanas seguintes, se isso for necessário por questões financeiras ou outras razões. Esse percurso de terapia é ilustrado a seguir. Como vale para todo este guia, esse exemplo de caso está baseado em experiências terapêuticas reais e no programa de tratamento de um ou de vários clientes. Em todos os exemplos de caso, os detalhes foram modificados para proteger a confidencialidade do cliente.

#### *Exemplo de caso: Pam*

Pam, que enfrenta a depressão, um marido que bebe excessivamente e uma variedade de crises familiares, chegou à terapia pedindo ajuda para “lidar melhor” com isso. Ela e seu terapeuta decidiram, depois do primeiro encontro, que ela se beneficiaria com TCC para a depressão, um grupo local para parceiros de pessoas com alcoolismo, apoio para levar seu marido para tratamento e o desenvolvimento de habilidades de assertividade para que conseguisse dizer não a familiares que lhe faziam demandas irracionais. Pam tinha recursos financeiros limitados, e seu plano de saúde cobria apenas oito sessões de terapia. Quando lhe foi oferecido *A mente vencendo o humor* como parte central da terapia, ela concordou em fazer uma tentativa.

Depois da primeira sessão, Pam leu e concluiu os Capítulos 1 (Como *A mente vencendo o humor* pode ajudá-lo), 2 (Compreendendo seus problemas) e 3 (É o pensamento que conta). O terapeuta revisou suas folhas de exercícios na segunda sessão e observou que ela conseguiu concluí-los sem dificuldade. Boa parte da segunda sessão foi passada trabalhando situações estressantes em que Pam não conseguia dizer não aos adultos da família. Pam e seu terapeuta identificaram seus estados de humor nessas situações e os tipos de pensamentos, imagens e lembranças que acompanhavam esses estados de humor. Pam concordou em ler o Capítulo 4 (Identificando e avaliando estados de humor) durante a semana seguinte e escrever e classificar seus estados de humor nas situações em que achava que sua família se aproveitava dela.

Durante a terceira sessão, o terapeuta ajudou Pam a (1) desenvolver uma lista de formas diplomáticas de dizer não e (2) identificar os pensamentos que interferiam na sua prática da assertividade. Pam relatou alguma diminuição na depressão como resultado de sentir-se menos culpada por não atender às expectativas de todos. Ela também participou de reuniões de um grupo para parceiros de pessoas com alcoolismo e gostou das pessoas que conheceu lá. Pam concordou em praticar dizer não durante a semana; em ler a primeira seção do capítulo sobre depressão de *A mente vencendo o humor* (Capítulo 13); e completar as Folhas de Exercícios 13.1 a 13.4 para medir sua depressão e começar a monitorar como seus estados de humor poderiam estar associados às suas atividades durante o dia.

Na quarta sessão, Pam e seu terapeuta examinaram suas experiências de dizer não aos familiares, além de suas atividades e estados de humor, conforme registrado em seu Registro de Atividades (Folha de Exercícios 13.4, *A mente vencendo o humor*, p. 199) e na Folha de Exercícios 13.6 (Cronograma de Atividades, p. 206) na sessão. Guiados pelas observações escritas de Pam nas folhas de exercícios da semana anterior, eles focaram especialmente no aumento de atividades prazerosas e atividades associadas aos seus valores, porque ela já estava realizando muitas atividades e não estava muito propensa à evitação. Como sua depressão já estava melhorando, segundo medido no Inventário de Depressão (Folha de Exercícios 13.1, *A mente vencendo o humor*, p. 186), e como podia frequentar apenas mais quatro sessões de terapia, ela e seu terapeuta combinaram de agendar sua quinta consulta para dali a duas semanas.

Para esse intervalo de tempo estendido até a consulta seguinte, Pam combinou de realizar as atividades escritas em seu Cronograma de Atividades durante a primeira semana e também de ligar para o programa de assistência ao empregado no trabalho do seu marido para saber quais opções de tratamento estariam disponíveis caso ele concordasse em receber ajuda. Durante a segunda semana, ela concordou em continuar as atividades que ajudavam seu humor, bem como em ler e preencher as folhas de exercícios dos Capítulos 6 (Situações, estados de humor e pensamentos) e 7 (Pensamentos automáticos) de *A mente vencendo o humor*.

Quando Pam retornou, duas semanas mais tarde, seu estado de humor estava muito melhor, e ela relatou que o livro de exercícios a estava ajudando a “corrigir seu pensamento”. Comentou que se identificou com Marisa em *A mente vencendo o humor*, porque Marisa também estava deprimida e, assim como Pam, tinha história de abuso sexual. Pam relatou alguma dificuldade em distinguir entre pensamentos e estados de humor, embora o exame de



suas folhas de exercícios mostrasse que apenas às vezes ela os identificava erroneamente. Pam e seu terapeuta discutiram as diferenças entre pensamentos e estados de humor usando suas folhas de exercícios como exemplos.

Foi identificado um pensamento recorrente para as situações em que Pam queria dizer não, mas não conseguia: “Eles vão me abandonar ou me magoar”. Essa crença foi examinada na sessão, completando as quatro últimas colunas do Registro de Pensamentos de sete colunas (Folha de Exercícios 9.2, *A mente vencendo o humor*, p. 110), que Pam já havia começado na Folha de Exercícios 7.3 (Identificando pensamentos automáticos, *A mente vencendo o humor*, p. 61). Uma breve discussão da história de Pam, incluindo o abuso físico e sexual que se seguiu quando ela tentou ser assertiva quando criança, ajudou-a a entender as origens dessa crença. Ela e seu terapeuta então examinaram as respostas da família atual de Pam (seu marido e seus filhos adultos) à sua assertividade infrequente. Pam recordou que, embora seus familiares atuais ficassem zangados quando ela se impunha, eles geralmente se desculpavam algumas horas depois e, recentemente, até mesmo haviam dito que ela estava certa em dizer não. Essa conceitualização ligando sua crença, sua história e sua experiência atual foi reveladora para Pam. Ela foi embora com mais planos de assertividade e com o compromisso de ler o Capítulo 8 (Onde estão as evidências?) de *A mente vencendo o humor*. Sua sexta sessão foi agendada para duas semanas mais tarde devido às férias do terapeuta.

As três sessões restantes foram agendadas com três semanas de intervalo porque Pam achou recomendável durante o intervalo de suas semanas ter mais tempo para praticar os exercícios de *A mente vencendo o humor*. Ela também quis mais tempo para buscar uma avaliação para o alcoolismo do seu marido, para praticar a assertividade e experimentar resolver seus problemas de forma independente. Embora Pam tivesse muitos problemas, as habilidades ensinadas em *A mente vencendo o humor* e sua aplicação focada em seus problemas atuais foram suficientes para ajudá-la a ter um progresso significativo na terapia breve. No final do tratamento, Pam era capaz de estabelecer limites apropriados às demandas feitas por outros membros da família; ela participava regularmente de reuniões para parceiros de pessoas com alcoolismo e não mais assumia a responsabilidade pelo problema do marido com a bebida. Seu marido iniciou tratamento, mas o abandonou. Apesar do misto de melhoras e retrocessos em sua vida, a depressão de Pam e os sentimentos de culpa diminuíram. Ela escreveu ao seu terapeuta alguns meses mais tarde, dizendo que ainda tinha muitos problemas, mas estava fazendo progressos lentamente e continuava usando o livro *A mente vencendo o humor*.

Conforme ilustrado nesse exemplo de caso, a utilidade de *A mente vencendo o humor* como um modelo para tratamento é reforçada quando os terapeutas aplicam as habilidades ensinadas aos objetivos da terapia dos clientes. Como Pam conseguiu usar o livro de forma bastante independente, seu terapeuta pôde realizar tarefas adicionais durante as sessões de terapia. Se Pam tivesse tido dificuldade para aprender as habilidades de *A mente vencendo o humor*, seu terapeuta teria usado uma parte maior de cada sessão de terapia para examinar diretamente as informações em *A mente vencendo o humor*, revisando os exercícios que Pam havia preenchido e proporcionando a prática adicional das habilidades na sessão.

Pam evoluiu muito rapidamente nos capítulos relevantes de *A mente vencendo o humor*. O ritmo do progresso ao longo do livro irá variar de cliente para cliente. As habilidades ensinadas em *A mente vencendo o humor* se baseiam uma na outra sequencialmente, portanto os clientes devem empregar tempo suficiente em cada capítulo para garantir que consigam completar as folhas de exercícios do respectivo capítulo com alguma facilidade e confiança. É, portanto, importante que os terapeutas revisem as folhas de exercícios dos seus clientes. A revisão durante a sessão permite aos clientes a oportunidade de contar aos seus terapeutas o que estão aprendendo e discutir algumas das situações-problema que enfrentaram durante a semana, conforme descrito nessas folhas de exercícios. O exame das folhas de exercícios também informa os terapeutas sobre o quanto os clientes compreendem e conseguem praticar as habilidades ensinadas no capítulo.

## Usando *A mente vencendo o humor* como um complemento da terapia

Quando *A mente vencendo o humor* é usado como uma terapia complementar, seções, capítulos ou folhas de exercícios particulares são sugeridos aos clientes quando necessário. Os clientes podem usar *A mente vencendo o humor* até mesmo durante momentos em que você não está trabalhando com eles ou está realizando um tratamento diferente (p. ex., gerenciamento de crise ou medicação). Às vezes os clientes precisam desenvolver apenas algumas habilidades ensinadas em *A mente vencendo o humor*. Sempre que você estiver focando nessas habilidades, incorpore o livro à sua terapia. Outras circunstâncias nas quais *A mente vencendo o humor* provavelmente será usado como complemento da terapia incluem casos em que você:

- Usa uma abordagem terapêutica diferente da TCC e ainda leva em consideração habilidades em *A mente vencendo o humor* que é importante que os clientes aprendam.

- Trabalha em um contexto em que o tempo é limitado ou não há tempo para psicoterapia.
- Trabalha em um contexto em que medicação é o único modo de tratamento.
- Só tem permissão de realizar intervenção breve focada na crise e não pode oferecer muitas sessões de terapia para dificuldades permanentes.
- Identifica apenas uma ou duas habilidades em *A mente vencendo o humor* como aquelas que o cliente precisa aprender.

Ao usar *A mente vencendo o humor* como terapia complementar, você pode reforçar seu valor terapêutico seguindo alguns passos simples:

- Empregue algum tempo orientando os clientes para *A mente vencendo o humor*. Descreva como e por que você acha que o livro pode ser útil. Aconselhe sobre quais capítulos podem ser mais úteis e a ordem em que devem ser lidos.
- Informe aos clientes que nem todas as habilidades são fáceis de aplicar e encoraje-os a fazer os exercícios quantas vezes for necessário para aprender as habilidades em cada capítulo. Informe sobre a ajuda que está disponível da sua parte ou de outros, caso sejam encontradas dificuldades.

O exemplo de caso a seguir ilustra esses dois pontos.

#### *Exemplo de caso: Carmine*

Carmine é médico em uma clínica de saúde mental. Ele administra medicação para um grande número de pacientes deprimidos e ansiosos. Ele oferece *A mente vencendo o humor* como um coadjuvante da medicação. Os pacientes interessados em usar o livro são orientados a ler capítulos específicos, seguindo os Guias de Leitura apresentados no Apêndice A deste livro (p. 472-475). Carmine diz aos seus pacientes:

“Cada capítulo inclui folhas de exercícios a serem preenchidas. Elas vão ajudá-lo a entender melhor sua depressão ou ansiedade e a aprender habilidades para que você se sinta melhor. A maioria das pessoas precisa usar este livro por vários meses para aprender essas habilidades. É importante que você faça cada exercício tantas vezes quanto necessário para entendê-lo bem. Alguns exercícios você vai precisar fazer apenas uma vez. Outros você poderá ter que fazer cinco ou até mesmo dez vezes antes de entendê-los. Não tenha pressa em terminar o livro: use-o com a maior frequência possível durante a semana.”

“Se você tentar um exercício várias vezes e ainda não entender como fazê-lo, releia o capítulo e os exemplos. Se ele ainda estiver confundindo-o, podemos reservar cinco minutos no seu próximo *checkup* da medicação para ver se posso ajudá-lo. Se eu não puder ajudá-lo nesse espaço de tempo, vou encaminhá-lo a um terapeuta para obter mais ajuda.”

- Defina expectativas realistas com seu cliente. Por exemplo, você acha que *A mente vencendo o humor* irá ajudar a resolver a depressão do cliente completamente ou apenas de forma moderada? Este é um cliente que será capaz de completar a maioria dos capítulos em uma questão de semanas ou provavelmente irá precisar de uma semana ou mais para cada capítulo?

O exemplo de caso a seguir ilustra esse ponto.

#### *Exemplo de caso: Trinity*

Trinity trabalha em uma clínica para atendimento de crise. Ela vê muitos clientes de baixa renda com problemas de humor e transtorno da personalidade que não podem pagar terapia suficiente para ser útil. Ela oferece a esses clientes *A mente vencendo o humor* e promove ativamente o uso de longa duração, estabelecendo expectativas plausíveis para o auxílio do livro:

“Este livro pode ajudá-lo a lidar com alguns dos problemas na sua vida. Esta não é uma solução rápida, porque soluções rápidas tendem a não durar. Este é um livro para você usar dia após dia, mês após mês, ano após ano. Ele pode ajudá-lo a se sentir melhor imediatamente, ou pode parecer não ajudar muito, mas, se você persistir, poderá aprender a entender melhor seus estados de humor e aprender algumas maneiras de se sentir melhor. Recomendo que você passe uma semana ou mais em cada capítulo até encontrar um que realmente ajude. Mantenha-se nesse capítulo por algumas semanas e então avance até encontrar outro capítulo útil.”

“Quando você chegar ao final do livro, volte e releia os capítulos que mais o ajudaram. Muitas das folhas de exercícios neste livro são repetidas no final, e todas elas estão disponíveis *on-line* no *website* da editora como

arquivos em formato PDF para que você possa baixá-los em um celular ou *tablet* e preenchê-los no calor de uma situação onde quer que você esteja. Você poderá usá-los quantas vezes precisar nos próximos anos. Vai depender de você ler o livro devagar e descobrir quais capítulos e exercícios lhe são mais úteis.”

- Demonstre interesse pelo uso que os clientes fazem de *A mente vencendo o humor*. Pergunte se estão gostando do livro, caso tenha contato com eles nas semanas seguintes. Se você provavelmente não vai vê-los novamente, poderá pedir que façam contato em algumas semanas com um breve relato do seu progresso.

- Se possível, mostre aos clientes como *A mente vencendo o humor* se aplica às suas vidas antes de mandá-los para casa com o livro. Você pode abrir o segundo capítulo de *A mente vencendo o humor* e mostrar ao cliente como suas dificuldades se encaixam no modelo de cinco partes para compreensão dos problemas representados na Figura 2.1 (p. 7) e também descrever como esse modelo se encaixa no tipo de terapia que você oferece. A discussão do livro durante seu encontro possibilita uma ponte entre o tratamento que você oferece e *A mente vencendo o humor*; os clientes podem associar mais facilmente a abordagem do livro ao que já aprenderam com você.

O exemplo de caso a seguir ilustra esses dois pontos.

#### *Exemplo de caso: Bob*

Bob tem usado uma abordagem psicodinâmica para ajudar Melody com sua depressão. Ele recentemente aprendeu sobre *A mente vencendo o humor* e decidiu acrescentá-lo à terapia dela porque Melody ainda está muito deprimida. Ela também está tomando medicação antidepressiva. Bob diz a Melody:

“Eu gostaria de lhe dar um livro para ler e usar entre nossas sessões de terapia. Ele descreve coisas que você pode fazer para ajudar com a depressão. Assim como acrescentamos a medicação à sua terapia, podemos acrescentar também este livro de exercícios. Para mostrar como a terapia, a medicação e o livro se complementam, vamos examinar este modelo para entender a sua depressão (*aponta para a Figura 2.1 em A mente vencendo o humor*).”

“Você vai aprender neste livro como estas cinco partes da sua vida se complementam. O antidepressivo que você toma está trabalhando para melhorar a parte das reações físicas da depressão. Na terapia, estamos trabalhando para entender as conexões entre seus ambientes passados e seus estados de humor, comportamentos e pensamentos atuais (*aponta para as partes da Figura 2.1*). O livro vai lhe ensinar coisas que você pode fazer para mudar a forma negativa como pensa sobre as coisas quando está deprimida. Algumas das ideias neste livro serão como aquelas sobre as quais falamos na terapia, e algumas podem ser diferentes. Se você tiver algumas perguntas quando ler o livro, podemos conversar sobre elas aqui. Você tem alguma pergunta agora?”

## COMO A MENTE VENCENDO O HUMOR APOIA O PROGRESSO DOS CLIENTES

*A mente vencendo o humor* apoia o progresso dos clientes de quatro formas:



### Quadro de lembretes

Você pode usar *A mente vencendo o humor* de diferentes maneiras:

- Como um guia para todo o curso da terapia.
- Como um adjunto da terapia com um cliente que está usando o manual em casa, com ou sem orientação do terapeuta.
- Como um meio de ensinar habilidades distintas (integrar capítulos específicos à terapia).

Mais uma vez, até que você esteja plenamente familiarizado com *A mente vencendo o humor*, revise os guias do capítulo relevante que se referem às folhas de exercícios e capítulos que está usando com seus clientes. Sua revisão periódica irá ajudá-los a recordar o “melhor uso” para *A mente vencendo o humor*.

**1. Ensina habilidades.** *A mente vencendo o humor* ensina habilidades para manejar os estados de humor, avaliar comportamentos e pensamentos e resolver problemas. Cada capítulo inclui informações didáticas relevantes, ilustradas com exemplos de como várias pessoas podem aplicar esse conhecimento em situações comuns na vida. Quando praticam as habilidades até que elas se tornem uma segunda natureza, os clientes têm maior chance de dar e manter os passos necessários para melhorar suas vidas.

**2. Mostra aos clientes como aplicar as habilidades.** As folhas de exercícios de *A mente vencendo o humor* convocam ativamente os clientes a aplicar as habilidades que estão aprendendo às suas experiências na vida cotidiana. Elas oferecem uma forma estruturada para eles continuarem a desenvolver novas habilidades entre as sessões de terapia e depois de a terapia ter sido encerrada. As folhas de exercícios destacam e capturam as observações e percepções dos clientes. Para obter o máximo possível de aprendizagem pelos esforços dos clientes, as folhas de exercícios são revisadas na terapia.

**3. Fornece *feedback*.** As folhas de exercícios fornecem *feedback* imediato ao cliente e ao terapeuta sobre se o cliente compreende as habilidades ensinadas e se essas habilidades ajudam a melhorar os problemas-alvo. Se as habilidades particulares não forem úteis, cliente e terapeuta podem avaliar se a habilidade não está voltada adequadamente para aspectos importantes dos problemas do cliente ou se o cliente não está praticando a habilidade da forma pretendida ou na “dose” apropriada. Por exemplo, alguns dos exercícios requerem prática várias vezes por semana e/ou durante várias semanas antes que tenham um efeito duradouro nos estados de humor.

**4. Mede os estados de humor.** Todos os clientes que usam *A mente vencendo o humor* são encorajados a medir seus estados de humor regularmente, usando os inventários apresentados no livro, de modo que eles e seus terapeutas tenham evidências concretas de que estão melhorando ou não. As medidas do humor fornecidas incluem o Inventário de Depressão de *A mente vencendo o humor*, o Inventário de Ansiedade de *A mente vencendo o humor* e um conjunto geral de escalas, denominado Medindo e monitorando meus estados de humor. As escalas de Medindo e monitorando meus estados de humor podem ser usadas para avaliar uma variedade de estados de humor estressantes ou positivos, como raiva, culpa, vergonha e felicidade, além de outros alvos da terapia (p. ex., estresse, dor, conflito). Cada uma dessas medidas é acompanhada por um quadro que possibilita que o cliente monitore a mudança ao longo do tempo. Cada quadro de monitoramento está impresso na página de *A mente vencendo o humor* imediatamente após a medida do estado de humor à qual corresponde.

Todos os inventários de humor e outras folhas de exercícios em *A mente vencendo o humor* estão disponíveis na forma de arquivos que podem ser baixados no *website* da editora. Os compradores de *A mente vencendo o humor* podem baixar esses formulários (a fim de preenchê-los quando necessário). Os clínicos são aconselhados a lembrar os clientes sobre os limites potenciais da confidencialidade se eles carregarem e armazenarem suas folhas de exercícios em aparelhos que podem ser acessados por outras pessoas. Os clientes também precisam ter em mente que algumas folhas de exercícios são muito detalhadas para que sejam facilmente preenchidas em aparelhos eletrônicos de formato pequeno, como *smartphones*, e podem ser mais bem preenchidas em um dispositivo eletrônico maior ou com o uso de caneta/lápis e papel.

## Aquisição de habilidades do cliente e mudanças duradouras

A TCC provou levar a mudanças mais duradouras do que medicação no tratamento de depressão e ansiedade (Holln, Stewart, & Strunk, 2006; Steiner, Hofmann, Kruse, & Leichsenring, 2014). Também é considerada um tratamento de ponta baseado em evidências para muitos transtornos (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, & Fange, 2012). Pessoas que receberam TCC para depressão e ansiedade relatam melhora na qualidade de vida depois do tratamento (Hofmann, Curtiss, Carpenter, & Kind, 2017; Hofmann, Wu, & Boettcher, 2014).

Esses benefícios da terapia foram associados à aquisição de habilidades para o manejo de estados de humor. Estudos demonstram que a compreensão que os clientes têm e a competência no uso das habilidades da TCC estão ligadas à recuperação da depressão (Jarrett, Vittengl, Clark, & Thase, 2018). Tanto a prática qualitativa quanto a quantitativa das habilidades da TCC foram associadas a resultados positivos na terapia (Kazantskis et al., 2016). Além do mais, a qualidade do desenvolvimento das habilidades foi associada a índices mais baixos de recaída (Neimeyer & Freixas, 2016).

Os benefícios da aquisição de habilidades e suas ligações com a mudança duradoura são as razões principais pelas quais escrevemos ambas as edições de *A mente vencendo o humor*. A maior parte das habilidades cognitivas e

comportamentais que sabemos que ajudam as pessoas pode ser aprendida por meio de um livro de exercícios. Durante a terapia de casal, você pode querer que os dois parceiros aprendam a identificar e testar seus pensamentos automáticos quando sentirem raiva, mas pode não haver tempo suficiente na sessão para isso. Ou você pode trabalhar em um programa contra abuso de substâncias, e a maioria dos seus clientes não conseguir identificar facilmente seus estados de humor. Ou pode querer ajudar clientes que lutam contra a procrastinação a ver a relação entre suas dificuldades atuais e pressupostos subjacentes sobre perfeição. Cada uma dessas situações terapêuticas requer o ensino de habilidades específicas que são ensinadas em *A mente vencendo o humor*.

Por exemplo, um casal que enfrenta raiva e conflito pode já saber como identificar os estados de humor. Seu terapeuta pode recomendar que cada parceiro leia em *A mente vencendo o humor* o Capítulo 3 (É o pensamento que conta), o Capítulo 6 (Situações, estados de humor e pensamentos) e todo ou partes do Capítulo 7 (Pensamentos automáticos) por um período de tempo razoável. Então, pode-se pedir aos parceiros para identificarem um ou dois pensamentos automáticos que têm quando sentem raiva um do outro. Levará menos tempo de terapia responder a perguntas sobre esses capítulos e revisar os exercícios completados do que ensinar os conceitos incluídos nesses capítulos durante as sessões de terapia. Depois que os parceiros se tornarem hábeis na identificação de seus pensamentos automáticos durante as discussões, o casal poderá ler, em *A mente vencendo o humor*, os Capítulos 8 (Onde estão as evidências?), 9 (Pensamento alternativo ou compensatório) e 10 (Novos pensamentos, planos de ação e aceitação) em um ritmo que combine com seu desenvolvimento. Eles podem praticar as habilidades ensinadas nesses capítulos dentro e fora das sessões de terapia.

O uso de um manual de autoajuda pode verdadeiramente substituir o tempo gasto em terapia e atingir resultados equivalentes? Uma revisão da autoajuda guiada no tratamento de depressão e transtornos de ansiedade constatou que ela pode, na verdade, ter uma pequena vantagem em relação à psicoterapia frente a frente no curto prazo. No entanto, não há diferenças significativas entre os dois no *follow-up* (Cuijpers, Donker, van Straten, Li, & Anderson, 2010). Assim, você pode usar um livro de exercícios como *A mente vencendo o humor* como parte da terapia sem ficar preocupado se está prestando assistência abaixo do ideal, desde que o livro seja usado de forma clinicamente apropriada. Use a árvore de decisão apresentada na Figura 1.1 deste capítulo e os princípios descritos ao longo deste guia para aumentar a probabilidade de que *A mente vencendo o humor* aprimore a terapia para seus clientes.

# 2

## Habilidades fundamentais

(CAPÍTULOS 1-4 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*)

Quando *A mente vencendo o humor* está plenamente integrado à terapia, os clientes leem os Capítulos 1 a 4, independentemente do estado de humor, comportamento ou outro objetivo em que estejam focando. Esses quatro capítulos introduzem ideias fundamentais da teoria e prática da TCC. Sua compreensão é fácil para a maioria das pessoas. Eles mostram como um modelo da TCC pode ser aplicado a problemas cotidianos. Este capítulo ilustra como apoiar a compreensão dos seus clientes desses quatro primeiros capítulos de *A mente vencendo o humor* e como encorajar a prática das habilidades relevantes. Iniciamos com uma demonstração de como você pode apresentar *A mente vencendo o humor* a eles.

### APRESENTANDO *A MENTE VENCENDO O HUMOR*

Quantos livros de psicoterapia há na sua estante que você não leu? Possivelmente comprou esses livros porque achou que seriam úteis ou interessantes. O que determina quais livros você lê e usa? O primeiro objetivo de apresentar a alguém *A mente vencendo o humor* é aumentar a probabilidade de que ele seja lido e usado. É importante reservar um tempo em uma sessão de terapia para descrever ou mostrar o livro ao seu cliente, dar uma justificativa para seu uso, discutir suas expectativas mútuas de como ele poderá ser útil e apresentar instruções claras sobre como você gostaria que seu cliente usasse o livro nas semanas seguintes. Apresentamos a seguir um diálogo ilustrando uma maneira de apresentar *A mente vencendo o humor*. Observe como a terapeuta usou colaboração e descoberta guiada (princípios descritos mais detalhadamente no Capítulo 14 deste guia) para aumentar o interesse de Kyle na sua utilização.

TERAPEUTA: Você foi muito claro ao me descrever sua ansiedade hoje. Obrigada. Se ouvi corretamente, você se sente ansioso o tempo todo.

KYLE: Sim, mal consigo suportar isso.

TERAPEUTA: A maioria das pessoas que são ansiosas deseja aprender a lidar com isso o mais rapidamente possível. Você se sente assim?

KYLE: Sim!

TERAPEUTA: Ironicamente, isso significa que, durante as próximas semanas, vou lhe pedir para se permitir sentir-se ansioso em vez de tentar se livrar da ansiedade. Quando se sentir ansioso, vou lhe pedir para prestar muita atenção e registrar algumas das coisas que você notar a respeito. Isso vai ajudá-lo a entender melhor a sua ansiedade para que possamos seguir o melhor caminho para o tratamento.

KYLE: Você está dizendo que eu preciso me sentir ansioso para aprender sobre isso?

TERAPEUTA: Sim. Isso faz sentido para você?

KYLE: Acho que entendo, mas não gosto disso.

TERAPEUTA: Estar ansioso não é divertido. Então é melhor garantirmos que, quando você experimentar ansiedade, iremos aprender alguma coisa que provavelmente irá ajudá-lo.

KYLE: Não estou certo do que vou aprender.

TERAPEUTA: No começo, seria útil se você pudesse fazer algumas observações sobre a sua ansiedade. Quando ela aumenta ou diminui? O que se passa na sua mente quando está ansioso? O que sente fisicamente? Essas informações podem nos ajudar a descobrir juntos com o que sua ansiedade tem a ver e como melhor ajudá-lo.

KYLE: Certo, mas não sei bem como fazer isso.

TERAPEUTA: Há muito a aprender no começo da terapia. Então vamos usar um lembrete por escrito do que conversamos e algumas instruções por escrito sobre como observar sua ansiedade.

KYLE: Certo.

TERAPEUTA: Eu gostaria de recomendar um livro chamado *A mente vencendo o humor*, que pode ajudá-lo a aprender sobre a sua ansiedade e lembrá-lo de algumas das coisas sobre as quais conversamos em nossas consultas.

KYLE: Eu tenho que ler todo o livro?

TERAPEUTA: Não. Se você gostar dele, vou recomendar determinados capítulos que podem nos auxiliar durante a terapia. Você só vai ler os capítulos que ensinam habilidades para ajudá-lo com a sua ansiedade.

KYLE: Certo.

TERAPEUTA: Minha primeira sugestão é que você leia os dois primeiros capítulos – as primeiras 15 páginas do livro – antes da nossa próxima consulta e veja se consegue preencher a Folha de Exercícios 2.1, Compreendendo meus problemas (abrindo o livro e apontando para essa folha de exercícios na p. 13). Veja, tem um quadro com dicas úteis nessa página (aponta para a p. 14), que irá ajudá-lo a preencher a folha de exercícios. Depois traga o livro para a próxima sessão para que possamos examinar a folha de exercícios juntos. Se você tiver algum problema com ela, vou ajudá-lo na próxima vez.

KYLE: Certo.

TERAPEUTA: Se você quiser fazer mais, também pode ler as seis primeiras páginas do Capítulo 14, sobre ansiedade, e preencher o questionário de ansiedade incluído no capítulo para sabermos o quanto está ansioso agora. Aqui está ele, na página 213. Nosso objetivo será deixá-lo menos ansioso nas próximas semanas. Se você preenchê-lo, o usaremos como seu escore de ansiedade inicial para que possamos medir e monitorar como você está se saindo. Você acha que terá tempo para começar a ler o Capítulo 14 ou quer ler apenas os Capítulos 1 e 2?

KYLE: Pode ser que eu tenha tempo.

TERAPEUTA: Você pode ver como evolui nos Capítulos 1 e 2 e, então, decidir se quer ler a primeira parte do Capítulo 14. Por que você não circula no sumário o que combinou de fazer nesta semana para que não se esqueça?

KYLE: (Circula os Capítulos 1 e 2 e escreve: “Se eu tiver tempo, primeiras seis páginas” ao lado da indicação do Capítulo 14 no sumário).

TERAPEUTA: Existe alguma coisa que possa atrapalhar a sua leitura dos dois primeiros capítulos nesta semana?

KYLE: Não. Eles não parecem muito longos.

TERAPEUTA: Se você tiver dificuldade, eu vou ajudá-lo na próxima vez, mas acho que você vai achar isso interessante. Estou muito curiosa para saber mais sobre que coisas estão conectadas à sua ansiedade. Então traga o livro na próxima semana, mesmo que você não complete tudo. Certo?

KYLE: Certo.



### Dica clínica: Apresentando *A mente vencendo o humor* aos clientes

- Dê uma justificativa para a sua utilização.
- Reserve um tempo para discussão.
- Associe *A mente vencendo o humor* aos objetivos dos clientes.
- Colabore no estabelecimento das expectativas de como *A mente vencendo o humor* será usado na terapia.
- Dê instruções claras sobre como usá-lo (quais páginas e folhas de exercícios).
- Peça que os clientes anotem o que combinaram fazer.
- Lembre seus clientes de trazer *A mente vencendo o humor* para as sessões de terapia.
- Revise as folhas de exercícios dos clientes nas sessões de terapia.
- Ofereça ajuda com as dificuldades.

- Exprese interesse e curiosidade pelo que seus clientes irão aprender.

A terapeuta de Kyle não apressou a discussão de *A mente vencendo o humor*. Ela o apresentou durante a sessão em um momento em que Kyle estava expressando uma necessidade que poderia ser ajudada pelo livro (“Não sei exatamente como fazer isso”). Ela também apresentou uma justificativa para usar um livro de exercícios (isso “ajudaria a aprender” entre as sessões, forneceria um lembrete por escrito do que foi discutido na terapia e o ensinaria a observar a ansiedade), além de instruções claras sobre quais partes de *A mente vencendo o humor* completar na semana seguinte.

Além disso, a terapeuta colaborou com Kyle, perguntando a cada solicitação se ele estava disposto a experimentar e descobrindo com ele o quanto ler e completar do livro. Ela também perguntou sobre bloqueios que poderiam interferir na leitura e ofereceu ajuda caso Kyle não conseguisse completar a tarefa. Suas comunicações promoveram colaboração e implicavam que o uso de *A mente vencendo o humor* tinha a intenção de auxiliar Kyle, e não de ser uma tarefa onerosa. Por fim, sinalizou que o livro seria uma parte integrante da próxima sessão (“Traga o livro de volta na próxima semana”) e expressou seu interesse e curiosidade em descobrir o que Kyle iria aprender.

Como ilustra esse exemplo, alguns minutos de discussão associando *A mente vencendo o humor* aos objetivos da terapia e ao processo de aprendizagem podem incluir esse livro no contexto da terapia. Os clientes têm maior probabilidade de usar ativamente *A mente vencendo o humor* se os terapeutas encorajarem seu uso fora das sessões de terapia e revisarem nas sessões o que foi preenchido. Os clientes com quem já usamos esse livro o levam para cada sessão, juntamente com alguma outra anotação sobre a terapia ou publicações que têm, e discutimos ou revisamos suas anotações e as observações que são pertinentes à aprendizagem daquela semana.

## Alerta: leia antes de usar!

Antes de usar *A mente vencendo o humor* com os clientes, familiarize-se com seu conteúdo. Quanto mais profundamente você conhecer o livro, mais fácil será adaptar as leituras e folhas de exercícios a clientes específicos. Integrar *A mente vencendo o humor* à terapia encoraja seu uso em casa e fornece uma ponte para a prática independente das habilidades aprendidas na terapia. Por fim, *A mente vencendo o humor* inclui muitos quadros com dicas úteis que você e seus clientes podem usar para navegar nos pontos de “bloqueio” nas sessões de terapia.

Se você ler *A mente vencendo o humor* atentamente, poderá aprender novas estratégias de mudança e novos caminhos para a descoberta do cliente, e isso pode ajudar a melhorar a qualidade da terapia que oferece. As seções a seguir o ajudarão a entender como usar cada um dos quatro primeiros capítulos de *A mente vencendo o humor* mais efetivamente.

## CAPÍTULO 1 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: COMO *A MENTE VENCENDO O HUMOR* PODE AJUDÁ-LO

A expectativa desempenha um importante papel no sucesso da psicoterapia e em outras intervenções de tratamento. O primeiro capítulo de *A mente vencendo o humor* tem apenas quatro páginas, mas traz uma visão geral dos benefícios potenciais da obra e apoia as expectativas dos leitores por resultados positivos. Você pode apoiar expectativas positivas para a terapia e usar *A mente vencendo o humor* fazendo afirmações breves e genuínas como estas:

“A abordagem da TCC usada nesse livro é uma das terapias mais bem-sucedidas para os tipos de problemas que você está experimentando. É por isso que eu gostaria que você a experimentasse.”

“Muitas pessoas [ou “meus clientes”, se isso valer para você] usaram esse livro com sucesso para manejar XYZ. Se você estiver disposto, podemos ver se ele vai ajudá-lo.”

É importante que todas as declarações que você fizer sejam honestas. Não promova exageradamente a terapia ou *A mente vencendo o humor*. Não diga: “Tenho certeza de que isso vai ajudá-lo rapidamente”. Em vez disso, é melhor dizer: “Espero que essa abordagem seja útil. Se você estiver disposto, vamos experimentá-la por algumas semanas e ver se parece estar ajudando. É claro que não há garantias. Se isso não ajudar, vamos tentar outra coisa”.

*A mente vencendo o humor* inclui re-sumos no final de cada capítulo. Esses resumos nos fazem lembrar, como terapeutas, dos principais pontos de aprendizagem que queremos garantir que nossos clientes entendam. Por essa



razão, eles são reproduzidos nos capítulos relevantes deste guia do terapeuta. Veja o Resumo do Capítulo 1 em *A mente vencendo o humor* no quadro a seguir.

Como não há folhas de exercícios para preencher ou habilidades para praticar no Capítulo 1, a maioria das pessoas consegue ler também o Capítulo 2 na mesma semana. Se você não tem certeza sobre a habilidade de leitura ou a motivação do seu cliente, peça que ele leia o Capítulo 1 e acrescente que pode seguir adiante e ler todo ou parte do Capítulo 2 se quiser. Quando alguém combina de ler o Capítulo 1 e então não o lê, isso pode ser um sinal de que essa pessoa está relutante em usar um livro de exercícios, tem dificuldades para ler ou está ambivalente com a terapia ou em trabalhar com você. Nesse caso raro, os pensamentos e sentimentos da pessoa sobre a terapia e/ou o uso de *A mente vencendo o humor* podem ser explorados na sessão seguinte.

## Resumo do Capítulo 1

(*A mente vencendo o humor*, p. 1-4)

- ▶ A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é um método comprovadamente efetivo para depressão, ansiedade, raiva e outros estados de humor.
- ▶ A TCC também pode ser usada para auxiliar no tratamento de transtornos alimentares, uso de álcool e drogas, estresse, baixa autoestima e outras condições.
- ▶ *A mente vencendo o humor* objetiva ensinar habilidades de TCC de forma gradual.
- ▶ A maioria das pessoas descobre que, quanto mais tempo dedica à prática de cada habilidade, maior benefício obtém.
- ▶ Você encontrará orientações ao longo do livro que o ajudarão a personalizar a ordem de leitura dos capítulos para que possa se direcionar para os estados de humor que mais o preocupam.

## CAPÍTULO 2 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: COMPREENDENDO SEUS PROBLEMAS

### Quatro personagens principais

Quatro personagens principais são acompanhados ao longo de *A mente vencendo o humor*, e os conhecemos no Capítulo 2: Paulo, Márcia, Marisa e Vítor. Eles representam pessoas com diagnósticos distintos e bem-definidos, além de pessoas com múltiplos problemas.

- **Paulo** era deprimido. Sua depressão tinha início recente.
- A depressão de **Marisa** era recorrente e algumas vezes incluía pensamentos e comportamentos suicidas.
- **Márcia** relatava uma variedade de problemas relacionados à ansiedade, incluindo ataques de pânico, preocupações e medo de viajar de avião.
- **Vítor** estava se recuperando de alcoolismo. Ele estava experimentando episódios de ansiedade, baixa autoestima, culpa e vergonha, além de explosões de raiva que começavam a causar tensão na relação com sua esposa, Júlia.

O propósito de incluir quatro personagens principais ao longo do livro é ajudar os leitores a observar uma variedade de formas como os princípios e habilidades ensinados em *A mente vencendo o humor* podem ser aplicados a problemas comuns e a desafios na vida. A maioria das folhas de exercícios para desenvolvimento de habilidades em *A mente vencendo o humor* é ilustrada com exemplos de um ou mais desses quatro personagens para dar aos leitores exemplos concretos de como completá-los. Os leitores podem acompanhar o progresso da aprendizagem desses quatro personagens ao longo do livro e podem até mesmo saber o que aconteceu com eles depois da terapia no Epílogo de *A mente vencendo o humor*. Os leitores com frequência se identificam com um ou mais desses personagens, especialmente quando seus problemas presentes são semelhantes. No entanto, não é preciso que as pessoas se identifiquem com um único personagem da obra. Muitos personagens secundários são apresentados em vários capítulos que ilustram uma ampla variedade de dificuldades humanas.

### O modelo de cinco partes

Um modelo de cinco partes simples (Padesky & Mooney, 1990) para descrição e compreensão das dificuldades é apresentado no Capítulo 2. Os leitores observam como os quatro personagens principais de *A mente vencendo o humor* inserem as informações de suas vidas nesse modelo. O fato de quatro conjuntos diversos de problemas apresentados poderem se encaixar nesse modelo encoraja os leitores a acreditar que seus próprios problemas também se encaixarão nesse modelo. O modelo de cinco partes é uma forma simples e acessível ao cliente de começar a esboçar uma conceitualização de caso descritiva dos problemas apresentados (Kuyken, Padesky, & Dudley, 2009).

Uma das falsas concepções comuns sobre a TCC é que ela considera os pensamentos como o principal ponto de partida para os estados de humor e o comportamento. O modelo de cinco partes apresentado na Figura 2.1 (p. 7) de *A mente vencendo o humor* (e apresentado aqui, também como Figura 2.1) é um desenho mais acurado da teoria da TCC. Ele reflete uma interação constante entre comportamento, pensamentos, humores e experiência física. Mudanças em qualquer uma dessas áreas podem levar a mudanças nas demais. E esses quatro elementos intrapessoais são constantemente influenciados pelo ambiente, que inclui contextos situacionais (p. ex., dificuldades financeiras) e interpessoais (p. ex., apoio e demandas sociais), além do ambiente mais amplo (p. ex., ambiente urbano versus cidade pequena) e fatores culturais de uma pessoa (p. ex., étnico, racial, LGBTQ+, religioso), atuais e históricos (Padesky & Mooney, 1990). Os clientes devem preencher a Folha de Exercícios 2.1, Compreendendo meus problemas (*A mente vencendo o humor*, p. 13). Lembre-os de que existem perguntas orientadoras que podem fazer a si mesmos no quadro Dicas Úteis, na p. 14 de *A mente vencendo o humor*. Quando os clientes têm dificuldades para preencher essa folha de exercícios sozinhos, você pode completá-la com eles na sessão. O Resumo do Capítulo 2 em *A mente vencendo o humor* descreve o que os clientes podem aprender com esse exercício.

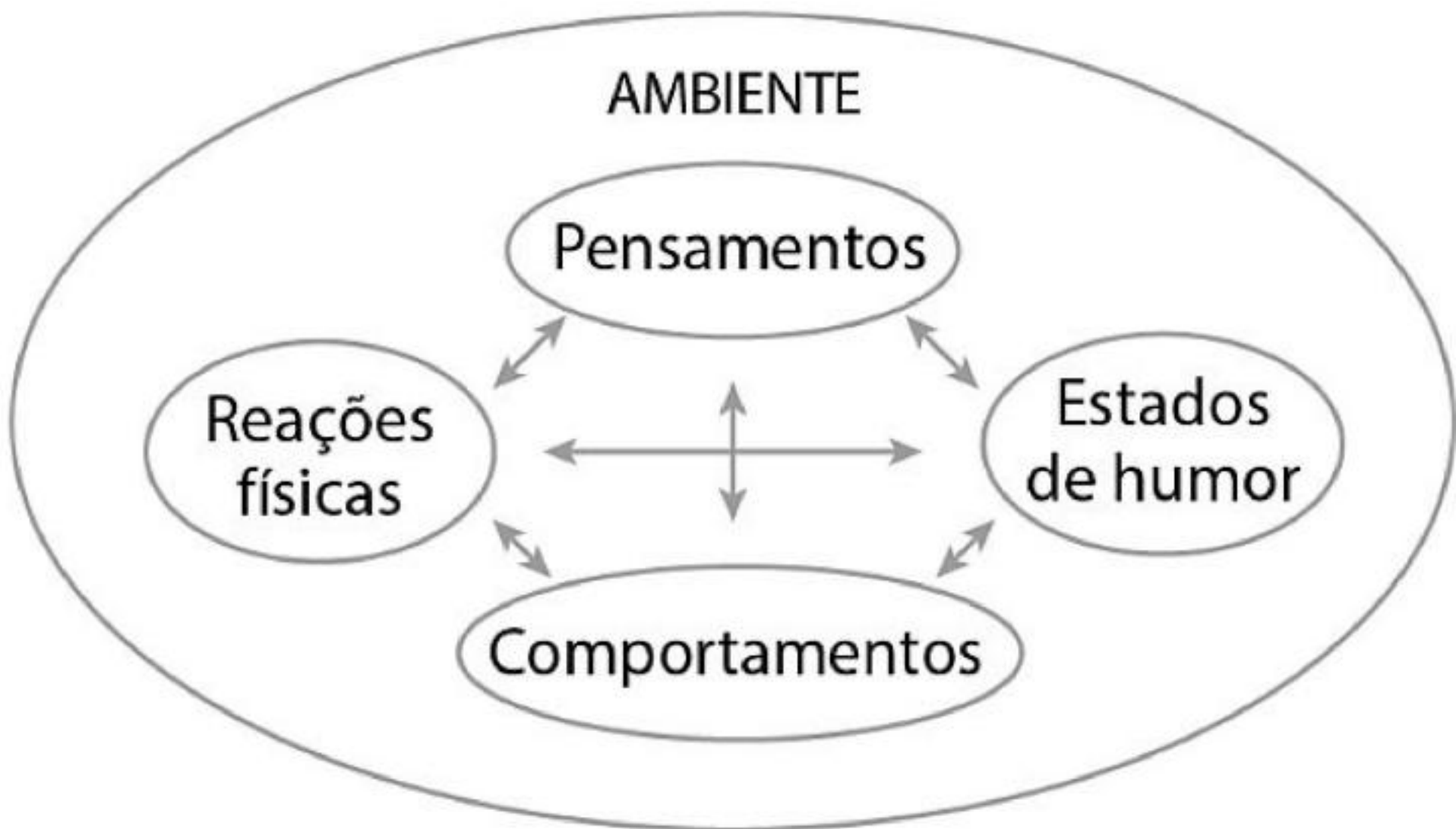


FIGURA 2.1 Modelo de cinco partes para entender as experiências na vida.  
Copyright © 1986 Christine A. Padesky.

## Resumo do Capítulo 2

(*A mente vencendo o humor*, p. 5-15)

- ▶ Há cinco partes em qualquer problema: ambiente/situações de vida, reações físicas, humor, comportamentos e pensamentos.

- ▶ Cada uma dessas cinco partes interage com as outras.
- ▶ Pequenas mudanças em qualquer área podem originar mudanças nas demais áreas.
- ▶ A identificação dessas cinco partes pode proporcionar uma nova maneira de compreender os próprios problemas e fornecer ideias de como fazer mudanças positivas na vida (ver Folha de Exercícios 2.1, *A mente vencendo o humor*, p. 13).

Em vez de apenas examinar o resumo desses pontos de aprendizagem com cada cliente, é mais memorável derivá-los das respostas na folha de exercícios, conforme ilustrado no diálogo a seguir:

TERAPEUTA: É interessante ver tudo o que você escreveu nesta folha de exercícios. Foi difícil preenchê-la?

JONTELLE: Eu fiquei travada algumas vezes, mas o quadro Dicas Úteis na página seguinte ajudou.

TERAPEUTA: Fico feliz. Bem, você fez um bom trabalho ao preenchê-la. Notei que o problema que você me contou que está tendo com sua filha está faltando nesta folha de exercícios. As coisas estão melhores nessa área ou você apenas se esqueceu de colocar?

JONTELLE: Oh, esqueci disso!

TERAPEUTA: Você quer acrescentar?

JONTELLE: Sim.

TERAPEUTA: Onde você colocaria isso na folha de exercícios?

JONTELLE: Em “situações”?

TERAPEUTA: Faz sentido.

JONTELLE: (*Escreve a informação adicional na Folha de Exercícios 2.1*)

Observe que o terapeuta não forneceu mais ajuda do que o necessário e apoiou o entendimento correto do modelo.

TERAPEUTA: O capítulo dizia que cada uma dessas cinco partes interage com as outras. Você pode me dar alguns exemplos de como isso poderia funcionar no seu caso?

JONTELLE: Bem, eu noto que tenho tendência a ficar em casa quando estou mais ansiosa.

TERAPEUTA: Então vamos traçar uma linha entre seu comportamento [ficar em casa] e seu estado de humor [ansiosa].

JONTELLE: Certo. (*Traça uma linha.*)

TERAPEUTA: Quando você fica mais em casa, acha que isso afeta algum dos seus pensamentos?

JONTELLE: (*Olha para sua folha de exercícios.*) Acho que é quando começo a pensar: “Eu sou fraca”.

TERAPEUTA: Certo. Vamos traçar uma linha, então, entre seu comportamento e seus pensamentos.

Quando o terapeuta e Jontelle trabalharam juntos e traçaram linhas conectando várias partes do modelo, Jontelle começou a entender o que o Resumo do Capítulo 2 pretende dizer com “Cada uma dessas cinco partes interage com as outras”. Não foi necessário fazer todas as conexões depois que ela compreendeu essa ideia. A seguir, o terapeuta ligou sua folha de exercícios com o modelo de cinco partes às opções de tratamento:

TERAPEUTA: Quando vejo como todas essas partes interagem para você, isso me ajuda a entender como entrou em uma situação tão difícil com sua ansiedade. Pequenas mudanças em uma área podem originar pequenas mudanças em outras áreas, e em pouco tempo você está travada. Isso faz sentido para você?

JONTELLE: Sim, realmente faz. Nunca me dei conta disso antes. Agora estou realmente presa em uma confusão.

TERAPEUTA: Na verdade, eu vejo boas notícias nesse quadro.

JONTELLE: Você vê? Eu não vejo.

TERAPEUTA: As boas notícias parecem ser as pequenas mudanças. Se pequenas mudanças para pior podem provocar uma confusão como essa, então pequenas melhoras em uma área podem levar a pequenas melhoras em outras áreas, e por fim a sua confusão pode ser resolvida.

JONTELLE: Você realmente pensa assim?

TERAPEUTA: Sim. Se você estiver disposta a trabalhar comigo, nosso trabalho será descobrir quais são as menores mudanças que você pode fazer que irã o originar a maior melhora positiva com o tempo.

JONTELLE: Como fazemos isso?

TERAPEUTA: Reserve um minuto e olhe para esta folha de exercícios. Há alguma área em que você acha que poderia fazer uma pequena mudança positiva? Poderíamos começar por aqui e ver se essa pequena mudança pode ajudar a mudar também algumas das demais áreas.

JONTELLE: (*Silenciosa por um minuto*) Eu quero ficar em casa quando estou ansiosa, mas noto que, em alguns dias, quando tenho que sair, algumas vezes me sinto um pouco melhor. Talvez eu possa começar a descobrir algumas coisas mais simples para fazer fora de casa quando estiver me sentindo ansiosa.

TERAPEUTA: Essa é uma ideia interessante. Podemos experimentar isso e ver o que acontece. Você tem alguma previsão?

Fazer ligações entre a conceitualização de caso e os passos do tratamento é importante na terapia. Quando os clientes são convidados a colaborar para fazer conexões entre diferentes partes da sua experiência (como a Folha de Exercícios 2.1 os orienta a fazer), frequentemente começam a pensar nos passos que podem dar para se ajudar. Dessa forma, os problemas que um cliente lista na Folha de Exercícios 2.1 podem ser usados como ponto de partida para desenvolver os objetivos da terapia e até mesmo como plano inicial para a terapia.

Pensamentos e comportamentos são as duas partes do modelo de cinco partes que geralmente são mais fáceis para as pessoas mudarem diretamente. Por essa razão, com frequência são alvos dos esforços de mudança da TCC. Os comportamentos são geralmente mais fáceis de identificar, muito embora mudá-los algumas vezes possa ser desafiador. Os pensamentos geralmente estão fora da consciência das pessoas. Portanto, *A mente vencendo o humor* ensina os leitores a tomarem consciência deles. Mesmo que os pensamentos não sejam necessariamente as causas fundamentais de muitos problemas abordados em terapia, as crenças que as pessoas têm podem interferir (p. ex., “Por que tentar? Não vai fazer nenhuma diferença”) ou apoiar (p. ex., “Se eu der um passo de cada vez, consigo fazer isso”) os esforços de mudança.

Os pensamentos com frequência servem a uma função de manutenção para o humor e dificuldades comportamentais e, assim, têm forte influência nos esforços de mudança. As crenças das pessoas podem dificultar que mudem comportamentos, mesmo quando veem os benefícios de fazê-lo. Portanto, o próximo capítulo de *A mente vencendo o humor* ensina mais as pessoas sobre os papéis que os pensamentos desempenham em suas vidas.

## CAPÍTULO 3 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: É O PENSAMENTO QUE CONTA

O terceiro capítulo de *A mente vencendo o humor* tem apenas nove páginas, mas inclui uma variedade de exemplos que demonstram por que é tão importante aprender a identificar os pensamentos. As ideias mais importantes são destacadas no Resumo do Capítulo 3. Conforme observado nesse resumo, o capítulo aborda duas falsas concepções sobre a TCC que podem ser tratadas no início da terapia. A primeira é uma crença comum de que o pensamento positivo é uma solução para os problemas da vida. Na verdade, o pensamento positivo “é uma proposta muito simplista, geralmente não provoca mudanças duradouras e pode nos levar a negligenciar informações que são importantes” (*A mente vencendo o humor*, p. 24). Uma segunda falsa concepção sobre a TCC é que mudar crenças é o único foco da terapia. A página final do Capítulo 3 apresenta uma variedade de cenários que demonstram a igual importância de fazer mudanças nos pensamentos, humores, comportamentos, respostas físicas e ambiente/situações da vida. Portanto, embora identificar, testar e algumas vezes mudar os pensamentos possa ajudar a resolver muitos problemas na vida, é igualmente importante considerar que precisam ser feitas mudanças em todas as demais áreas do modelo de cinco partes.

### As relações com os pensamentos

Os leitores de *A mente vencendo o humor* têm apenas uma folha de exercícios para completar no terceiro capítulo: Folha de Exercícios 3.1, As relações com os pensamentos (*A mente vencendo o humor*, p. 23). A maioria das pessoas acha essa folha de exercícios fácil de preencher porque ela oferece um cenário concreto sobre uma mãe (Sara) em uma reunião da escola e, então, pede que os leitores imaginem quais estados de humor, comportamentos ou reações físicas provavelmente estão relacionados aos pensamentos de Sara descritos no alto da folha de exercícios. Simplesmente é preciso marcar uma ou mais respostas em cada uma das três áreas.

## Resumo do Capítulo 3

(*A mente vencendo o humor*, p. 17-25)

- ▶ Os pensamentos ajudam a definir os estados de humor que experimentamos.
- ▶ Os pensamentos influenciam o modo como nos comportamos e o que escolhemos fazer e não fazer.
- ▶ Os pensamentos e as crenças afetam as respostas físicas.
- ▶ As experiências da vida (ambiente) ajudam a determinar as atitudes, as crenças e os pensamentos que se desenvolvem na infância e com frequência persistem na vida adulta.
- ▶ *A mente vencendo o humor* ajuda você a examinar todas as informações disponíveis; não é simplesmente pensamento positivo.
- ▶ Embora as mudanças no pensamento com frequência sejam essenciais, a melhora do estado de humor também pode requerer mudanças no comportamento, nas reações físicas e em situações/ambientes domésticos ou de trabalho.

Essa folha de exercícios é planejada para encorajar os leitores a aplicar as ideias contidas nesse capítulo a uma situação na vida real. Não há um conjunto de respostas corretas, porque as pessoas podem imaginar uma variedade de respostas a pensamentos particulares. Em vez disso, os terapeutas podem pedir que os clientes falem um pouco mais sobre por que escolheram as respostas que escolheram a fim de certificar-se de que eles compreendem as relações entre os pensamentos e essas outras partes da experiência humana. Como alternativa, o terapeuta pode simplesmente perguntar: “Essa folha de exercícios o ajudou a entender como os pensamentos estão relacionados com os estados de humor, comportamentos e reações físicas?”. Se o cliente diz que sim, o terapeuta pode perguntar: “Você pode me dar um exemplo da sua vida nesta semana que demonstre essa mesma relação entre pensamentos e uma dessas outras áreas da sua vida?”.

## O que mais os terapeutas precisam saber sobre as relações com os pensamentos

Embora o Capítulo 3 apresente aos clientes uma introdução simples aos papéis que os pensamentos desempenham na vida das pessoas, os terapeutas se beneficiam de uma compreensão mais completa. Por exemplo, tipos específicos de pensamentos estão relacionados a estados de humor específicos. Isso é chamado de “especificidade cognitiva”. Segundo, existem três níveis de pensamento comumente abordados na terapia. A terapia prossegue mais tranquilamente quando os terapeutas aprendem a reconhecer que níveis de pensamento estão presentes porque diferentes ferramentas da terapia são usadas para abordar cada nível de pensamento.

### Especificidade cognitiva

Uma das contribuições iniciais de Beck para a compreensão das relações entre pensamentos e estados de humor foi a ideia de que cada estado emocional ou humor, independentemente da origem, é acompanhado por padrões de pensamento característicos (Beck, 1976). A ansiedade é acompanhada por pensamentos de perigo e vulnerabilidade; a depressão, por pensamentos negativos sobre o *self*, o mundo e o futuro; e a raiva, por pensamentos de violação e injustiça. A terapia pode ser prejudicada se esses pensamentos não forem identificados e avaliados. Por exemplo, embora a atividade aumentada possa servir como um antidepressivo poderoso, muitos indivíduos deprimidos se recusam a fazer as atividades devido aos pensamentos característicos que ocorrem na depressão: “Isso não vai ajudar” (desesperança), “Não sou divertido para que queiram estar comigo” (autocrítica) e “Não vou me divertir de qualquer forma” (pessimismo).

Os terapeutas em TCC ensinam os clientes a identificar, avaliar e mudar padrões de pensamento disfuncionais que interferem na melhora de seus estados de humor, comportamentos e outros aspectos de suas vidas. Compreendendo a especificidade cognitiva, os terapeutas podem garantir que os tipos de pensamento tratados na terapia são aqueles relacionados aos estados de humor visados. Mudanças cognitivas relevantes, com frequência, também ajudam os clientes a mudar seus ambientes (p. ex., “Se eu tiver valor, então talvez mereça relacionamentos mais gratificantes”) e também podem ser acompanhadas por mudanças neurobiológicas.

### Três níveis de pensamento

Três níveis de pensamento são abordados na TCC: “pensamentos automáticos”, “pressupostos subjacentes” e “crenças nucleares” (algumas vezes referidas como “esquemas”). Apresentamos aqui um manual sucinto sobre esses três níveis, relacionados com *A mente vencendo o humor*.

### Pensamentos automáticos

Pensamentos automáticos são os pensamentos (palavras, imagens e lembranças) momento a momento, não planejados, que fluem pela mente das pessoas ao longo do dia. Esses pensamentos são os mais fáceis de mudar, especialmente quando são testados nas situações em que surgem. Assim, *A mente vencendo o humor* ensina os leitores a identificar pensamentos automáticos em sua relação com situações particulares. O instrumento mais frequentemente usado para testar pensamentos automáticos é o Registro de Pensamentos (ver Figura 6.1 em *A mente vencendo o humor*, p. 42). Esse Registro de Pensamentos de sete colunas (Padesky, 1983) usado em *A mente vencendo o humor* pede que as pessoas identifiquem seus pensamentos (Coluna 3) relacionados a um forte estado de humor (Coluna 2) que sentiram em uma situação específica (Coluna 1). Elas então devem procurar nessa situação evidências que apoiem (Coluna 4) ou não apoiem (Coluna 5) seus pensamentos automáticos. Por fim, são solicitadas a gerar um pensamento alternativo ou compensatório (Coluna 6) que se adapte às evidências da situação e que vejam se esse novo pensamento leva a alguma mudança no seu humor (Coluna 7). Os Capítulos 4 e 5 deste guia do terapeuta ensinam detalhadamente como ajudar seus clientes a aprenderem a usar os Registros de Pensamentos de sete colunas. Para uma descrição de como e por que esse Registro de Pensamentos de sete colunas foi desenvolvido, veja o Apêndice B deste livro.

### Pressupostos subjacentes

Pressupostos subjacentes são crenças transituacionais ou regras que guiam as vidas das pessoas; incluem declarações do tipo “deveria” (p. ex., “Uma mãe sempre deve pensar primeiro nos seus filhos”) e crenças condicionais do tipo “Se... então...” (p. ex., “Se as pessoas me conhecerem, então irão me rejeitar”). Pressupostos subjacentes são preditivos; eles guiam comportamentos e expectativas, muito embora com frequência não sejam articulados conscientemente. A natureza preditiva dos pressupostos subjacentes torna mais fácil testá-los realizando experimentos em vez de procurar evidências em uma única situação. Assim, os leitores de *A mente vencendo o humor* são ensinados sobre pressupostos subjacentes em relação a um capítulo sobre o teste de crenças com experimentos ativos. O Capítulo 7 deste guia do terapeuta fornece orientação passo a passo sobre como identificar pressupostos subjacentes e testá-los com experimentos comportamentais.

### Crenças nucleares (esquemas)

Crenças nucleares ou esquemas foram descritos como telas ou filtros que ajudam a processar e codificar as informações (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979). Neste guia, preferimos o termo “crenças nucleares” e o utilizamos para descrever crenças nucleares sobre si mesmo, os outros e o mundo. As crenças nucleares são absolutas (p. ex., “Eu sou forte”) e dicotômicas (p. ex., “Eu sou forte” ou “Eu sou fraco”). Por essa razão, elas são mais bem examinadas em um *continuum* (escala), que pode ajudar as pessoas a verem o meio-termo entre esses dois extremos. A maioria das experiências na vida provavelmente estará posicionada no meio, e não nos extremos de um *continuum* /escala. Incluímos a Folha de Exercícios 12.8, Classificando comportamentos em uma escala, em *A mente vencendo o humor* (p. 166), que pode ser muito útil para os clientes que tendem a julgar a si mesmos, os outros e as experiências na vida em termos de crenças nucleares do tipo “tudo ou nada”.

Mais uma vez, as crenças nucleares geralmente vêm em pares/dicotomias (p. ex., “As pessoas são cruéis” ou “As pessoas são gentis”). De acordo com a teoria cognitiva, apenas uma das crenças nucleares de um par é ativada de cada vez (ver Beck, 1967). Quando um estado de humor intenso é ativado, crenças nucleares relacionadas a esse humor geralmente são as ativadas. Assim, as pessoas que são deprimidas têm maior probabilidade de acreditar em “Não sou adorável” do que em “Sou adorável”. Pessoas que são extremamente ansiosas têm mais probabilidade de acreditar em “Isso é perigoso” e “Não consigo lidar com isso” do que em “Isso é administrável” e “Posso lidar com isso”. Quando esses estados de humor melhoram, é provável que a crença alternativa oposta retorne.

A crença nuclear que está atualmente ativa guia as interpretações que as pessoas fazem dos eventos em suas vidas. Assim, quando as pessoas enfrentam um desafio na vida em um dia em que se sentem altamente ansiosas, é provável que se concentrem em todos os problemas (“Isso é perigoso”) e em suas fragilidades (“Não consigo lidar com isso”); em consequência, elas se sentem sobrecarregadas. Em um dia em que não estão se sentindo ansiosas, elas podem enfrentar o mesmo desafio com resignação ou até com otimismo, porque crenças nucleares diferentes estariam ativas: “Isso é difícil”, no entanto, “Eu consigo manejar e resolver com um passo de cada vez”. O trabalho com crenças nucleares é descrito mais detalhadamente no Capítulo 8 deste guia.

Que nível de pensamento deve ser abordado na terapia?

É esperado que crenças nucleares desadaptativas estejam ativas durante estados de humor intensos porque a crença nuclear contrária relacionada a esse humor é aquela que será ativada. Pensamentos automáticos, pressupostos subjacentes e crenças nucleares estão conectados entre si. Quando uma crença nuclear particular é ativada, os pensamentos automáticos e pressupostos subjacentes relacionados a ela provavelmente também serão ativados. Por exemplo, a crença nuclear de que “Não se pode confiar nas pessoas” provavelmente é acompanhada por pressupostos subjacentes como “Se eu ficar muito próximo, vou me magoar” e por pensamentos automáticos como “Ela está tentando me machucar”.

Mesmo que as crenças nucleares pareçam realmente importantes de ser abordadas, em geral é aconselhável que os terapeutas trabalhem com as crenças nos níveis dos pensamentos automáticos ou pressupostos subjacentes quando os clientes estão experimentando estados de humor intensos. Por quê? Os pensamentos automáticos e pressupostos subjacentes podem ser testados mais rapidamente do que as crenças nucleares. Na maior parte do tempo, o trabalho com pensamentos automáticos ou pressupostos subjacentes ocasionará melhora muito rápida no humor, e as crenças nucleares mais adaptativas retornarão naturalmente. Assim, é melhor trabalhar com pensamentos automáticos e crenças subjacentes no começo da terapia, e somente trabalhar com as crenças nucleares se elas não mudarem naturalmente com o tempo depois que os estados de humor dos clientes tiverem melhorado. Se a terapia eventualmente precisar focar em intervenções diretas nas crenças nucleares, elas podem levar um longo tempo para mudar (Padesky, 1994).



## Quadro de lembretes

Na maior parte do tempo, os terapeutas não precisarão trabalhar com crenças nucleares. Mesmo que as crenças nucleares pareçam realmente importantes de ser abordadas, em geral é aconselhável que os terapeutas trabalhem com as crenças no nível dos pensamentos automáticos ou pressupostos subjacentes quando os clientes estiverem experimentando estados de humor intensos. Depois que os clientes experimentam mudanças positivas nos estados de humor e comportamentos, crenças nucleares mais positivas provavelmente vão ressurgir.

Quando o objetivo da terapia é a mudança do comportamento, o melhor nível de pensamento a focar geralmente é o dos pressupostos subjacentes. Isso se deve ao fato de os padrões comportamentais serem guiados por pressupostos subjacentes. Por exemplo, comportamentos aditivos são mantidos em parte por pressupostos subjacentes sobre fissura (p. ex., “Se eu tiver fissura, ela vai durar para sempre ou vai piorar se eu não a satisfizer”) e controle (p. ex., “Se eu estiver cansado, não vou conseguir me controlar”). Igualmente, os pressupostos subjacentes costumam estar na raiz dos comportamentos em relacionamentos. Por exemplo, o pressuposto “Se nós discordamos sobre as coisas, isso significa que não somos compatíveis” pode conduzir a esquiva de conflito ou falta de disposição para assumir compromisso com um relacionamento altamente positivo, mas às vezes controverso.

Quando um terapeuta deve trabalhar com as crenças nucleares?

As crenças nucleares podem não mudar naturalmente quando o humor melhorar se uma dessas crenças pareadas for fraca ou ausente. Esse é algumas vezes o caso de pessoas com dificuldades de humor crônicas por toda a vida ou diagnosticadas com transtornos da personalidade. Para esses clientes, pode ser necessário identificar, construir e fortalecer crenças nucleares mais positivas (Padesky, 1994) usando folhas de exercícios do Capítulo 12 de *A mente vencendo o humor*. Mesmo assim, os processos de construção e fortalecimento de crenças nucleares mais adaptativas são mais fáceis e mais prováveis de ter sucesso quando as pessoas experimentam estados de humor mais balanceados. Assim, os terapeutas são encorajados a seguir os Guias de Leitura para estados de humor particulares (ver Apêndice A, p. 472-475) e ajudar os clientes a desenvolver habilidades de manejo do humor antes de empreenderem esforços para construir crenças nucleares mais positivas.

Níveis de pensamento: resumo

Em suma, existem três níveis de pensamento interconectados. As crenças nucleares (“Não sou digno de ser amado”) dão origem a pressupostos subjacentes (“Se as pessoas me conhecerem, não vão gostar de mim”). Juntos, as crenças nucleares e os pressupostos subjacentes determinam os tipos de pensamentos automáticos que ocorrem. Por exemplo, na presença de uma crença nuclear ativada de que “Não sou digno de ser amado” e de um pressuposto subjacente de que “Se eu estiver deprimido, nada vai ajudar a me sentir melhor”, um pensamento automático mais provável seria “Não vou me divertir nada na festa” em vez de “Vou à festa e aproveitarei a companhia dos meus amigos”.

Muitos textos de terapia cognitiva nomeiam apenas dois níveis de pensamento: pensamentos automáticos e esquemas. Nesses casos, tanto os pressupostos subjacentes quanto as crenças nucleares são considerados “esquemas”. Acreditamos que o sistema em três níveis é uma forma mais útil de classificação dos pensamentos porque os terapeutas podem escolher diferencialmente métodos terapêuticos baseados no tipo de pensamento a ser avaliado.

Como lembrete:

- Os pensamentos automáticos são mais bem avaliados em registros dos pensamentos (Capítulos 6 a 9 de *A mente vencendo o humor*; Capítulos 4 e 5 deste guia do terapeuta).
- Os pressupostos subjacentes são mais bem testados com experimentos comportamentais (Capítulo 11 de *A mente vencendo o humor*; Capítulo 7 deste guia).
- As crenças nucleares podem ser mudadas com o tempo, classificando-se as experiências em um *continuum* e identificando e fortalecendo crenças nucleares mais positivas (Capítulo 12 de *A mente vencendo o humor*; Capítulo 8 deste guia).

Os capítulos anotados neste guia do terapeuta ensinam essas habilidades mais detalhadamente.

## CAPÍTULO 4 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: IDENTIFICANDO E AVALIANDO ESTADOS DE HUMOR

TERAPEUTA: Como você se sentiu quando seu amigo lhe disse isso?

RICK: Eu não sei. Mal.

TERAPEUTA: Que tipo de mal? Triste? Furioso? Assustado?

RICK: Não sei. Apenas mal.

Como mostra o resumo na próxima página, o Capítulo 4 é planejado para ajudar as pessoas a tomar consciência dos seus estados de humor, identificar e nomear uma variedade de estados de humor e classificar sua intensidade. A habilidade de identificar os estados de humor é importante, especialmente porque diferentes habilidades serão úteis, dependendo dos tipos de estados de humor que alguém experimenta. Como Rick, no breve diálogo anterior, alguns clientes não conseguem identificar e nomear seus estados de humor ou não têm vocabulário muito extenso para os estados de humor. Para esses clientes, o Capítulo 4 oferece estratégias e exercícios que ajudarão a aprender essa habilidade útil.

### Identificando estados de humor

A identificação dos estados de humor é uma habilidade particularmente importante porque assegura que terapeutas e clientes estejam falando uma linguagem comum. Além disso, no final do Capítulo 4 de *A mente vencendo o humor*, os leitores são orientados a seguir até o capítulo com o tópico que mais se aproxima do estado de humor que mais os estressa: depressão (Capítulo 13), ansiedade (Capítulo 14) ou raiva, culpa ou vergonha (Capítulo 15). Portanto, é importante que as pessoas dispensem tempo suficiente no Capítulo 4 para identificar os estados de humor que, para elas, são os mais importantes de entender e manejar. Para auxiliar, a Folha de Exercícios 4.1, Identificando estados de humor (*A mente vencendo o humor*, p. 30), pede que as pessoas identifiquem os estados de humor em cinco situações diferentes. Se as pessoas têm problemas de humor, é provável que o mesmo humor ou humores surja em várias dessas situações.

## Resumo do Capítulo 4



- ▶ Estados de humor intensos sinalizam que algo importante está acontecendo em sua vida.
- ▶ Os estados de humor geralmente podem ser descritos por uma única palavra.
- ▶ A identificação de estados de humor específicos ajuda a estabelecer objetivos e acompanhar o progresso.
- ▶ É importante identificar os estados de humor que você tem em situações particulares (Folha de Exercícios 4.1, *A mente vencendo o humor*, p. 30).
- ▶ A medição de seus estados de humor (Folha de Exercícios 4.2, *A mente vencendo o humor*, p. 32) possibilita que você avalie a sua intensidade, acompanhe o progresso e avalie a eficácia das estratégias aprendidas.
- ▶ *A mente vencendo o humor* pode ser personalizado para ajudá-lo com os estados de humor que são mais angustiantes para você. Depois de concluir este capítulo, reporte-se ao capítulo relacionado a seu estado de humor mais angustiante. No final do capítulo, são recomendados capítulos adicionais e a ordem de leitura.

Como Rick, no diálogo anterior, algumas pessoas identificam todos os seus estados de humor em termos de “Eu me sinto mal” ou “Eu me sinto bem”. Esses clientes precisam de ajuda adicional para aprender a ser mais específicos na identificação dos estados de humor. Na terapia, queremos ajudar os clientes a começar a substituir palavras vagas como “mal” ou “anestesiado” ou “tenso” por descrições mais específicas do estado de humor, como “nervoso”, “com raiva”, “irritado”, “triste” e “decepcionado”. O Capítulo 4 de *A mente vencendo o humor* começa com uma lista dos estados de humor (p. 27) que pode ser usada para ajudar a identificar variações nesses estados. Sugerimos que os clientes que têm completo desconhecimento dos estados de humor prestem atenção às suas reações físicas ou às situações que querem evitar. Quando perceberem tensão física, excitação ou momentos em que se sentem “mal”, eles podem usar essas circunstâncias como oportunidades para analisar a lista de estados de humor e ver se algum deles combina com suas reações.

O Capítulo 4 de *A mente vencendo o humor* inclui sugestões de exercícios que os clientes podem fazer para prestar atenção à sua tensão corporal, para ver se diferentes estados de humor afetam seus corpos de diferentes maneiras. Por exemplo, tristeza pode se assemelhar a completa falta de energia – “Alguém me tirou da tomada”. Raiva pode estar conectada a tensão no pescoço ou nos ombros do cliente. Algumas pessoas acham recomendável buscar ativamente lembranças para situações em que provavelmente sentiram estados de humor particulares no passado. Elas podem então tentar recordar como eram esses estados de humor. Quando os clientes estão com dificuldades para identificar os estados de humor, pode ser muito útil fazer esses tipos de exercícios *na sessão* até começarem a notar as diferenças entre estados de humor particulares. Também é útil incluir mais estados de humor prazerosos, como felicidade ou entusiasmo.

## Avaliando estados de humor

Depois que conseguem identificar e nomear os estados de humor, as pessoas podem aprender a avaliar sua intensidade. A habilidade de avaliar os estados de humor é essencial porque muitas pessoas buscam a terapia para aprender a manejar estados de humor estressantes e a aumentar os estados de humor positivos. A mudança nas avaliações do humor ao longo do tempo é uma forma de medir se as habilidades que estão aprendendo e praticando as estão ajudando a atingir seus objetivos de manejo e melhora dos estados de humor. Um indício de que seus clientes conseguem fazer isso é sua habilidade de completar a Folha de Exercícios 4.2, Identificando e avaliando estados de humor (*A mente vencendo o humor*, p. 32).

Embora as folhas de exercícios no Capítulo 4 de *A mente vencendo o humor* usem avaliações genéricas do humor, os leitores são alertados de que existem inventários de humor mais específicos em capítulos posteriores. Especificamente, existe um Inventário de Depressão de *A mente vencendo o humor* (Folha de Exercícios 13.1, em *A mente vencendo o humor*, p. 186); um Inventário de Ansiedade (Folha de Exercícios 14.1, em *A mente vencendo o humor*, p. 213); e um conjunto de escalas em Avaliando e acompanhando meus estados de humor (Folha de Exercícios 15.1, em *A mente vencendo o humor*, p. 246), que podem ser usados para monitorar uma variedade de estados de humor, incluindo estados de humor positivo, como felicidade. O uso de medidas contínuas do humor para monitorar o progresso é enfatizado no Resumo do Capítulo 4 de *A mente vencendo o humor*.

Se souber, no começo da terapia, que certos clientes estão experimentando depressão, ansiedade ou outro estado de humor, você pode lhes pedir para preencher os inventários ou outras medidas de humor relevantes em *A mente vencendo o humor* antes de lerem o Capítulo 4. De fato, recomendamos pedir que todos os clientes preencham medidas do humor relevantes no começo da terapia. O acompanhamento da mudança nessas medidas é uma das

melhores maneiras de obter *feedback* e saber se a terapia está ajudando ou não. A maioria dos terapeutas em TCC pede que seus clientes preencham uma variedade de medidas de humor no seu ingresso; então, durante o curso da terapia, eles regularmente lhes pedem para completar medidas relacionadas aos estados de humor focados na terapia.

Conforme observado no Capítulo 1 deste guia do terapeuta, seus clientes podem baixar arquivos com versões em PDF das medidas de estados de humor de *A mente vencendo o humor* no *website* da editora e carregá-los em um dispositivo eletrônico para facilitar seu preenchimento e armazenagem. Se você escolheu sugerir isso, lembre-se de aconselhá-los sobre os limites potenciais da confidencialidade se carregarem e armazenarem suas folhas de exercícios em aparelhos que podem ser acessados por outras pessoas.

## GUIA PARA A RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: CAPÍTULOS 1 A 4 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*

Vários dilemas podem surgir quando você decide incorporar *A mente vencendo o humor* à terapia. A maioria deles são variações sobre os bloqueios potenciais que podem ocorrer na terapia, mesmo que você não esteja usando um livro de exercícios. As questões mais comuns são tratadas aqui.

### Quando os clientes têm mais de um estado de humor principal

As pessoas comumente têm dificuldades com mais de um estado de humor. Depressão é frequentemente comórbida com ansiedade, culpa, vergonha e/ou raiva, por exemplo. Esta é, na verdade, uma das justificativas para abordarmos uma variedade de estados de humor em *A mente vencendo o humor*, em vez de seguir o caminho mais fácil de escrever um livro focado em um único estado de humor. Pode ser encorajador para os clientes verem que as habilidades que estão aprendendo podem ser úteis para vários ou mesmo para a maioria dos seus estados de humor. No entanto, no final do Capítulo 4 de *A mente vencendo o humor*, pedimos que as pessoas escolham um estado de humor e sigam o Guia de Leitura para esse humor (veja o Apêndice A, p. 472-475) durante as semanas e meses iniciais de uso do livro. Se os clientes estão tendo dificuldades com mais de um estado de humor, como eles escolhem? Alguns clientes não têm dificuldade em escolher o humor que desejam enfrentar primeiro. Quando eles não têm certeza de qual humor escolher, peça-lhes que levem em consideração as seguintes perguntas:

1. “Quais estados de humor você experimenta mais intensamente? Quais estados de humor interferem mais na sua vida?” (Nota: As medidas dos estados de humor de *A mente vencendo o humor* podem ajudar a determinar a intensidade do estado de humor.)

Paul experimentava tanto raiva quanto ansiedade. Ele classificou os dois estados de humor em um nível de aproximadamente 80/100 no seu pior. No entanto, sua raiva estava criando dificuldades no trabalho e em casa que estavam atingindo níveis de crise. Assim, decidiu focar primeiro na raiva, embora também quisesse ajuda com a ansiedade.

2. “Que estados de humor você acha mais problemáticos?” Isso com frequência não é o mesmo que intensidade.

Emma experimentava ansiedade intensa, mas vinha experimentando ansiedade há muitos anos e já estava “acostumada com ela”. Quando começou a se sentir deprimida, ficou muito preocupada com os pensamentos suicidas. Assim, relatou estar mais preocupada com a depressão do que com a ansiedade, mesmo que seus escores de ansiedade fossem mais altos.

3. “Há um estado de humor que é o principal, na medida em que ele dá origem à maior parte dos seus outros estados de humor?”

Mahmoud chegou à terapia para obter ajuda com a depressão, a qual havia se tornado muito severa durante o último ano. Seu terapeuta descobriu que ele também tinha uma longa história de ansiedade social. Durante os últimos três anos, foi se afastando gradualmente das interações sociais ao vivo. Mahmoud passava cada vez mais tempo em casa e só participava de atividades que pudesse realizar *on-line*. Quando ele e seu terapeuta começaram a discutir as atividades que poderia fazer e que ajudariam a melhorar seu humor deprimido, ficou claro que sua ansiedade social estava criando uma barreira à TCC tradicional para a depressão. Eles concordaram que precisavam abordar primeiro a ansiedade social.

4. “Que humor você gostaria de trabalhar primeiro?”

Ocasionalmente os terapeutas têm preocupações de que seus clientes não estejam escolhendo o humor “certo” no qual trabalhar ou discordam das escolhas que seus clientes fazem. Geralmente é melhor começar a terapia focando nos objetivos que são mais importantes para seu cliente, mesmo que você ache que seria melhor um ponto de partida diferente. A percepção dos clientes de que seus terapeutas concordam com e estão trabalhando na direção dos objetivos da terapia escolhidos por eles está entre os componentes de uma boa aliança terapêutica (Bordin, 1979; Horvath & Greenberg, 1989). Por exemplo, se Mahmoud, no exemplo anterior, quisesse trabalhar apenas sua depressão em vez de começar pela ansiedade social, seria melhor que o terapeuta descobrisse formas de mudar para o tratamento da depressão nas primeiras semanas da terapia. Se Mahmoud fizesse algum progresso na redução da depressão, sua aliança terapêutica provavelmente aumentaria (Strunk, Brotman, & DeRubeis, 2010). Nesse momento, o terapeuta seria capaz de ajudar Mahmoud a considerar os prós e contras de também abordar sua ansiedade social.

## Quando os clientes têm habilidade limitada para a leitura

A 1ª edição de *A mente vencendo o humor* foi avaliada em uma variedade de índices e recebeu uma avaliação média de classificação para a leitura de 15 anos (Martinez, Whitfield, Dafters, & Williams, 2007). Ao escrevermos a 2ª edição, buscamos simplificar as palavras usadas e encurtar as sentenças, para que mesmo adultos e adolescentes mais velhos com habilidades mais limitadas para a leitura conseguissem lê-lo e entendê-lo. Até o momento, não temos conhecimento de alguma análise do nível de leitura da 2ª edição, embora a maioria dos adultos seja capaz de ler toda a obra. Mesmo assim, alguns clientes terão habilidades de leitura ou capacidade de atenção limitadas. Por exemplo, um cliente que está severamente deprimido pode achar desafiador ler mais do que uma página ou duas de cada vez. Uma forma de simplificar *A mente vencendo o humor* é descrever os quatro personagens acompanhados no manual (Paulo, Marisa, Márcia e Vítor) e pedir que os clientes escolham o personagem que é mais parecido com eles. Um cliente pode então ser instruído a acompanhar esse personagem enquanto lê *A mente vencendo o humor* e a ignorar a maior parte do texto relacionada aos outros personagens.

Suponha que Rita, que está severamente deprimida, escolha seguir a personagem Marisa, que também estava muito deprimida. No Capítulo 2 de *A mente vencendo o humor* (Compreendendo seus problemas), o terapeuta elimina as seções que descrevem Vítor e Márcia e pede que Rita leia apenas as páginas de abertura do capítulo (que introduz conceitos por meio de Paulo, que também era deprimido), a seção descrevendo Marisa e o exercício intitulado Compreendendo meus problemas. A eliminação das seções sobre Vítor e Márcia reduz o tamanho do capítulo quase pela metade; também elimina a discussão da ansiedade, o que Rita não precisa no momento. Seu terapeuta pode igualmente cortar os capítulos seguintes para ajudar a criar uma versão mais curta e mais fácil de ler de *A mente vencendo o humor*. O terapeuta de Rita deve oferecer orientação sobre o que ler em cada capítulo, porque alguns pontos de aprendizagem importantes serão perdidos se *todas* as referências a Vítor e Márcia forem ignoradas.

Os clientes que não sabem ler e escrever podem não conseguir usar *A mente vencendo o humor* diretamente. Entretanto, alguns deles podem se beneficiar do uso de um leitor de áudio para a obra, ou seus terapeutas podem usar a publicação para guiar o planejamento do tratamento e os exercícios do cliente. Tenha em mente que pedimos que os clientes leiam e registrem as coisas por duas razões: para ajudá-los a consolidar as habilidades e a recordar pontos de aprendizagem importantes. Em nossa experiência, os clientes que não leem ou escrevem com frequência criaram outras maneiras de recordar as coisas. Os terapeutas são encorajados a ser curiosos sobre como esses clientes recordam coisas importantes e a incorporar esses métodos à terapia. Por exemplo, os clientes podem se beneficiar de lembretes visuais do que estão aprendendo na terapia. Um cliente que mantém um Registro de crença nuclear (Folha de Exercícios 12.6, *A mente vencendo o humor*, p. 161) pode recortar e guardar figuras de revistas para ajudá-lo a lembrar-se de eventos que apoiam uma nova crença nuclear. Os clientes que sabem ler, mas não sabem escrever, podem usar um gravador digital para completar os exercícios de *A mente vencendo o humor*. Nessas formas, os terapeutas podem criativamente adaptar o material de *A mente vencendo o humor* para uso com muitos clientes que, de outro modo, poderiam parecer pouco adequados para se beneficiar desse livro de exercícios.

## Quando os clientes não fazem o que combinam fazer

O que e como pedimos que os clientes façam na terapia terá grande influência no seu nível de participação. Seguir algumas orientações simples aumentará enormemente a probabilidade de que eles leiam e concluam os exercícios em *A mente vencendo o humor* e outros tipos de prática de habilidades entre as consultas.

### 1. Indique pequenas tarefas

Ler e escrever as tarefas deve ser suficientemente viável para se encaixar na agenda do cliente. Por exemplo, uma mãe que trabalha fora e tem dois filhos pequenos pode precisar fazer um esforço enorme para ocupar até mesmo cinco minutos por dia lendo ou escrevendo. Discuta expectativas razoáveis com cada cliente. Alguns se comprometerão com 15 a 20 minutos por semana para realizar as tarefas; outros podem conseguir ocupar até uma hora por dia.

## 2. Indique tarefas dentro do nível de habilidades do cliente

*A mente vencendo o humor* foi escrito para ajudar os clientes a desenvolver habilidades associadas à melhoria do humor e à resolução mais efetiva de problemas. Se a terapia avança muito rapidamente pelo livro de exercícios, os clientes podem começar a se sentir perdidos e parar de fazer as leituras e os exercícios combinados. Os clientes terão que completar alguns capítulos e folhas de exercícios mais de uma vez para aprender as habilidades. Ocasionalmente os capítulos pressupõem que os clientes sejam capazes de usar as habilidades ensinadas em capítulos anteriores. Por exemplo, se um cliente é solicitado a completar um Registro de Pensamentos de sete colunas (Capítulos 8 e 9) antes de aprender a identificar pensamentos “quentes” (Capítulo 7), ele pode não conseguir completar a tarefa. Se você seguir os Guias de Leitura apresentados no Apêndice A deste livro, poderá se assegurar de que as habilidades estão sendo aprendidas em uma ordem que faz sentido para um estado de humor particular. Também é recomendável avaliar as habilidades na sessão por meio da escrita, dramatização ou prática de imaginação.

## 3. Indique tarefas relevantes e interessantes

Associe as tarefas da terapia aos objetivos dos clientes e indique tarefas o mais interessantes possível. Uma maneira de aumentar o nível de interesse é usar frases de ação como estas:

“Vamos ver o que acontece se...”

“Vamos planejar um experimento para esta semana...”

“Estou curioso sobre o que você vai notar quando...”

“Escreva o que acontece, e vamos ver o que podemos aprender com isso na próxima vez.”

Esse tipo de linguagem é muito mais envolvente do que usar uma expressão como “tarefa de casa”, já que muito poucas pessoas ficam animadas em fazer uma tarefa de casa. É mais provável que se sintam energizadas pela ideia de realizar experimentos, investigar, notar e escrever o que observam ou experimentar alguma coisa para ver se isso ajuda.

Um estudo identificou que os clientes tinham maior probabilidade de fazer a tarefa de casa que estivesse mais diretamente ligada a aprender o que acharam mais útil em uma sessão (Jensen et al., no prelo). Considere Bill, que deseja ter mais sucesso em seus relacionamentos. Quando seu terapeuta lhe perguntou, depois de 30 minutos, o que havia sido mais útil na sessão de terapia até aquele momento, Bill relatou que estava mais interessado no que seu terapeuta lhe ensinou sobre pensamentos automáticos e imagens, porque percebeu que havia muitos deles que interferiam em seus esforços nos encontros amorosos. Quais dessas tarefas você acha que ele tem maior probabilidade de realizar?

- a. “Escreva dez pensamentos automáticos e imagens nesta semana.”
- b. “Leia o Capítulo 6 de *A mente vencendo o humor*.”
- c. “Imagine que você esteja se preparando para ligar para Pat e convidá-la para sair. Escreva três pensamentos automáticos ou imagens que poderiam impedi-lo de dar o telefonema. Escolha um desses pensamentos ou imagens, leia o Capítulo 6 de *A mente vencendo o humor* e veja se consegue preencher as colunas das evidências de um registro de pensamentos usando como orientação as perguntas no quadro Dicas Úteis, na página 76. Observe se você se sente mais ou menos inclinado a ligar para Pat depois de trabalhar no registro de pensamentos.”

Embora a terceira tarefa (c) seja mais complexa, é mais provável que Bill a complete porque é diretamente relevante para o seu problema. Além disso, se telefonar para convidar para um encontro tem sido um entrave para Bill, ele provavelmente ficará interessado em aprender mais sobre essa experiência. O quadro Dicas Úteis, na página 76 de *A mente vencendo o humor*, pode ajudá-lo a começar a resolver sua dificuldade. Assim, Bill se beneficiará mais com a terceira tarefa do que com as duas primeiras, que são mais mecânicas.

## 4. Colabore com os clientes no desenvolvimento das tarefas de aprendizagem

Encoraje seus clientes a colaborar com você na seleção e no planejamento das tarefas da terapia. Os clientes com frequência descobrem os passos que precisam ser dados e o ritmo em que devem dar esses passos. Parte do planejamento conjunto das tarefas é discutir se o cliente está disposto a realizar determinadas tarefas. Não peça que façam coisas que não estão dispostos a fazer ou que você mesmo não estaria disposto a fazer. Os clientes têm maior probabilidade de completar tarefas de aprendizagem designadas colaborativamente do que tarefas simplesmente indicadas pelo terapeuta.

#### 5. Forneça um resumo por escrito e uma justificativa clara para cada tarefa

Frequentemente os clientes estão motivados para fazer exercícios na terapia, mas se esquecem do que fazer ou de por que estão fazendo. Depois que você e o cliente escolheram uma tarefa de aprendizagem para a semana, anote. Um resumo por escrito pode incluir uma justificativa para a tarefa (O que o cliente vai aprender? Como isso está ligado aos objetivos da terapia?); uma descrição específica do que o cliente irá observar, ler, escrever ou fazer; e um plano alternativo se a tarefa original se revelar impossível. Por exemplo, o exercício de aprendizagem alternativo pode ser anotar os pensamentos e estados de humor que interferem na realização da tarefa original.

#### 6. Comece a tarefa durante a sessão

Uma das melhores maneiras de fazer determinado cliente entender e conseguir realizar um exercício de aprendizagem é iniciá-lo durante a sessão de terapia. Por exemplo, um cliente que deve anotar os pensamentos automáticos relacionados à insegurança pode perceber dúvidas referentes à habilidade para completar essa tarefa. Se for assim, essas dúvidas podem ser registradas como uma amostra do tipo de pensamentos que serão registrados. Iniciar uma tarefa na sessão de terapia aumenta a compreensão do cliente do que é esperado. Além do mais, as dificuldades que podem interferir na realização da tarefa frequentemente surgem quando o cliente tenta iniciá-la (por escrito, dramatização ou imaginação) com a sua orientação. Você pode, então, abordar esses entraves antecipadamente.

#### 7. Identifique e resolva os impedimentos da tarefa

Não é suficiente indicar claramente uma tarefa na terapia. Pergunte ao cliente: “O que poderia interferir na realização deste exercício?”. Quando questionados, os clientes conseguem antecipar as prováveis dificuldades. A discussão antecipada das dificuldades aumenta a possibilidade de o cliente cumprir as tarefas designadas. Por exemplo, se um cliente diz: “Eu posso me esquecer”, vocês dois podem discutir um plano para lembrar. Se um cliente diz: “Não sei se terei tempo para fazer essas observações nesta semana”, vocês podem discutir a redução do tamanho da tarefa ou como priorizar as observações para que o cliente possa aprender ao máximo com o tempo que tiver disponível para a tarefa.

É importante encorajar os clientes a resolver as próprias dificuldades que identificarem. Em vez de oferecer uma solução rápida (“Talvez você possa reservar dez minutos durante o almoço todos os dias”), é melhor perguntar: “Como você gostaria de lidar com isso? O que acha que ajudaria?” e então permitir um período de silêncio para que ele reflita. As pessoas têm maior probabilidade de empregar estratégias que elas mesmas pensam do que de seguir o conselho de outra pessoa. Além disso, com frequência encontram melhores soluções para suas dificuldades do que as que você sugere, já que se conhecem e sabem dos seus compromissos diários muito melhor do que você.

#### 8. Enfatize a aprendizagem, não um resultado desejado em particular

Um objetivo primordial da terapia é aprender. Algumas vezes as pessoas aprendem mais com resultados indesejáveis do que com o sucesso. Os clientes podem ficar desencorajados se o terapeuta parece esperar determinados resultados que não ocorrem. Portanto, não faça previsões do que os clientes aprenderão com suas atividades. Em vez disso, esteja aberto para a aprendizagem que emergir com os experimentos, observações ou exercícios escritos.

Para criar as condições, você pode dizer: “Conversamos hoje sobre como o fato de falar diretamente o que você deseja pode lhe fazer se sentir menos sobrecarregada pelos seus amigos. Não sabemos se isso funciona até você tentar. Você acha que valeria a pena experimentar o que praticamos hoje alguns minutos por semana?”. Se a cliente concordar, você pode continuar: “Quando você fizer isso, observe como se sente e como seus amigos reagem. Isso vai nos ajudar a saber se essa ideia é útil ou não”. Essa instrução mantém a porta aberta para resultados esperados e inesperados. Por exemplo, Marla pode descobrir que seus amigos ficam irritados quando ela expressa seus desejos. Embora inesperado, esse resultado fornece informações importantes que podem mudar sua compreensão mútua do

problema dela. Talvez ela se sinta sobrecarregada pelos amigos porque eles não respeitam seus sentimentos ou, talvez, porque ela se expresse de formas que são prejudiciais do ponto de vista interpessoal.

Faz parte do papel dos terapeutas ajudar os clientes a aprender *alguma coisa* com cada exercício realizado. Os terapeutas devem se esforçar para ajudar os clientes a também aprender com as tarefas incompletas. Por exemplo, quando um cliente expressou disposição para ler um capítulo ou preencher uma folha de exercícios e depois não o fez, a exploração desse lapso pode desvendar eventos da vida, estados de humor ou crenças que estão interferindo no progresso. Ou o terapeuta pode identificar que certos aspectos ou propósitos de uma tarefa não estavam claros para o cliente.

## 9. Demonstre interesse e faça o acompanhamento na consulta seguinte

Idealmente, você ficará interessado no que seus clientes aprendem com suas atividades entre as sessões. Demonstrar seu entusiasmo encoraja o cliente, assim como dedicar algum tempo de cada sessão para discutir seus esforços. Como leitura, escrita, experimentos ou observações do cliente contribuem para que ele aprenda ou se aproxime mais dos seus objetivos na terapia? Quando associa as atividades de aprendizagem dos seus clientes ao progresso na terapia, você os encoraja a continuar com seus esforços.

Uma boa prática do terapeuta é anotar o que cada cliente combinou de fazer naquela semana. A revisão dessas anotações antes da sessão seguinte o ajudará a recordar para que você possa receber o cliente com curiosidade genuína no encontro seguinte – por exemplo, “Estou muito interessado em saber como funcionou esse plano de ação com a sua família nesta semana”. A revisão das atividades de aprendizagem do seu cliente entre as sessões deve fazer parte da agenda de cada sessão. Para mais informações sobre a definição da agenda, veja a seção “Colaboração: definição da agenda” do Capítulo 14 deste guia do terapeuta.

## 10. Aprenda com a não adesão

Não pense na não adesão dos clientes às tarefas de aprendizagem como “resistência” à terapia. Geralmente há muitas boas razões para que os clientes não concluam as atividades que combinaram fazer. Pergunte a seu cliente por que não fez o que vocês discutiram. A identificação das razões ajuda os dois a resolverem os impedimentos ao progresso da terapia. Revise as nove orientações anteriores para o terapeuta a fim de certificar-se de que você está fazendo todo o possível para facilitar a adesão do seu cliente. Se você estiver implantando todos esses princípios, examine os fatores do cliente. Dois tipos de fatores do cliente que comumente estão subjacentes à não adesão são os fatores ou problemas da vida que precisam ser resolvidos e crenças que interferem na adesão.

### Fatores ou problemas da vida a serem resolvidos

Muito frequentemente, quando os clientes chegam a uma sessão sem ter feito uma tarefa de aprendizagem, explicam que se esqueceram ou que não tiveram tempo para realizar a tarefa. Peça que o cliente faça uma estimativa de quanto tempo ele acha que uma tarefa iria demandar. Se a estimativa dele for diferente da sua, revise o que é esperado e comece a tarefa na sessão para avaliar a demanda de tempo provável. Também pode valer a pena desenvolver estratégias práticas específicas para ajudar os clientes na realização das tarefas. As duas estratégias mais comuns são programar um horário determinado para realizar as tarefas e realizar as tarefas quando necessário.

Alguns clientes acham útil agendar um horário predeterminado para realizar as tarefas. Se o horário predeterminado preceder ou for posterior a uma atividade diária, como escovar os dentes, jantar ou fazer uma pausa para o café, então a atividade diária passa a ser uma deixa e um lembrete para realizar a tarefa. Um cliente deprimido que combina de preencher o registro de pensamentos em um horário designado todos os dias pode ser solicitado a revisar mentalmente as 24 horas anteriores e escolher o momento mais depressivo como um foco para registro desse pensamento. Uma desvantagem de designar um horário para registrar observações detalhadas como as requeridas por um registro de pensamentos é que a lembrança da experiência pode estar mais fraca na hora em que o registro do pensamento é escrito.

Uma alternativa para o método do horário predeterminado é o método de realização da tarefa quando necessário. Alguns clientes acham mais fácil fazer o registro de pensamentos e outras tarefas durante ou imediatamente após uma experiência relacionada ao humor. Eles podem levar consigo *A mente vencendo o humor* para o trabalho, transportá-lo no seu carro, mantê-lo à disposição quando estão em casa, usar uma cópia impressa do Registro de Pensamentos de sete colunas ou usar os formulários em PDF que podem ser arquivados em seus dispositivos eletrônicos. Para esses clientes, o sinal ou lembrete para fazer um registro de pensamento é a experiência de uma emoção ou comportamento particular. A vantagem do método, quando necessário, é que os clientes se voltam para as dificuldades imediatamente, quando os detalhes da experiência estão frescos na sua mente. A desvantagem desse

método é que os eventos podem não ocorrer com frequência suficiente para a construção rápida das habilidades. Para aumentar o número de situações abordadas, os clientes que experimentam estados de humor infreqüentemente podem usar experiências anteriores para a prática das habilidades.

Você e seus clientes podem considerar um amplo espectro de questões que podem interferir nas atividades de aprendizagem (p. ex., familiares não apoiadores, um parceiro ou colega abusivo ou abuso de substância). Por exemplo, Mary não concluiu suas tarefas escritas por três sessões seguidas. Durante a quarta sessão, ela revelou que estava relutante em registrar alguma coisa no papel em casa, por medo de que seu marido fisicamente abusivo encontrasse e ficasse com raiva. Mary e seu terapeuta decidiram que seria mais seguro para ela ir para a terapia 30 minutos mais cedo, fazer as suas tarefas por escrito na sala de espera e deixar o material escrito com seu terapeuta. Dessa maneira, Mary pôde se beneficiar com as tarefas por escrito e ficar tranquila de que seu marido não iria ver o que ela havia escrito. É claro que o terapeuta também explorou com Mary questões relacionadas a mantê-la segura do abuso.

### Crenças que interferem

Alguns clientes acham que se eles apenas aparecerem para cada sessão de terapia isso já os levará a melhorar. Pensam na terapia como análoga a ir a um médico, e sua expectativa é de meramente comparecer a cada consulta, talvez tomar alguma medicação e não fazer mais nada até a consulta seguinte. Na TCC, e ao usar *A mente vencendo o humor*, os clientes são convocados a ser muito mais ativos e colaborativos no seu tratamento. Você pode verificar, especialmente no começo da terapia, se entendem que é esperado que eles desempenhem um papel ativo. Mesmo que entendam, é importante, antes de dar a primeira tarefa, oferecer uma justificativa para os esforços entre as sessões. Você pode afirmar que o que acontece entre as sessões de terapia é tão importante quanto o que acontece durante. A adesão do cliente às tarefas de aprendizagem tem implicações prognósticas: aqueles que realizam as tarefas tendem a melhorar mais rapidamente (Kazantzis et al., 2016). Essa explicação costuma ser suficiente para aumentar a adesão.

Quando os clientes rotineiramente não realizam as atividades combinadas, a não adesão se torna um foco da terapia. A não adesão é uma oportunidade valiosa para descobrir crenças que precisam receber atenção antes que a terapia possa ter efeitos benéficos. Por exemplo, considere como cada uma das seguintes crenças afetaria a adesão às tarefas de aprendizagem da terapia:

“Não há esperança; nada que eu faça vai fazer diferença.”

“Eu não vou fazer direito.”

“Não vou fazer com perfeição.”

“Meu terapeuta vai me criticar.”

“Se eu mostrar à minha terapeuta o que estou pensando, ela vai saber que eu estou louco.”

“Se o meu terapeuta realmente se importasse, saberia o quanto isso é difícil para mim e não me pediria para fazer mais.”

Os terapeutas conseguem identificar crenças como essas que acompanham a não adesão e as abordam usando os métodos detalhados em *A mente vencendo o humor*. A avaliação desses tipos de crenças aumenta a probabilidade de transformar a não adesão em adesão. Além disso, crenças relacionadas à não adesão algumas vezes refletem pressupostos subjacentes que estão contribuindo para outros problemas nas vidas dos clientes.

# 3

## Definindo objetivos

(CAPÍTULO 5 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*)

TERAPEUTA: Quais são seus objetivos para a terapia?

LAMAR: Principalmente, eu quero me sentir melhor.

TERAPEUTA: Certamente eu posso entender isso. Parece que você não se sente muito bem agora. (*Pausa*) Se você se sentisse melhor, o que seria diferente na sua vida?

LAMAR: Eu acordaria me sentindo feliz. Provavelmente passaria mais tempo com minha família e meus amigos. E trabalharia em alguns projetos que não tenho vontade de fazer.

Depois que você e seu cliente concordarem quanto aos objetivos e ao caminho que irão tomar para atingi-los, a terapia prossegue mais rapidamente e pode ser mais efetiva. A definição de objetivos soa como uma tarefa árida, mas inclui a discussão das razões do cliente para querer a mudança, além dos pontos fortes, valores, apoio e motivações. Trazer esses fatores para a consciência do seu cliente pode oferecer esperança e estimular a terapia. Quando você e seu cliente notam os primeiros sinais de melhora, isso também aumenta a esperança e a motivação dele. Pense na definição dos objetivos como o tema musical no início de um bom filme: ele prepara o cenário e antecipa a ação. Algumas das notas importantes dessa escala musical são destacadas no Resumo do Capítulo 5 em *A mente vencendo o humor*.

### DEFININDO OBJETIVOS

Alguns podem achar atípico o fato de não colocarmos o capítulo sobre definição de objetivos no início de *A mente vencendo o humor*, sobretudo porque isso geralmente é discutido na primeira sessão da terapia. Esse capítulo sobre definição de objetivos é o sexto capítulo recomendado pelos Guias de Leitura para diferentes estados de humor no Apêndice A deste livro. Essa localização é planejada para pessoas que usam *A mente vencendo o humor* que não estão em terapia. Os primeiros leitores de *A mente vencendo o humor* nos deram o *feedback* de que era um tanto enfadonho fazer a definição de objetivos no início, mas que ficou mais interessante depois que eles absorveram melhor as ideias do livro. Na terapia, o processo de definição dos objetivos se torna mais interessante porque os terapeutas são hábeis em ajudar os clientes a descrever objetivos específicos e podem oferecer encorajamento realista de que os objetivos são atingíveis. A possibilidade, ou mesmo probabilidade, de atingirmos nossos objetivos é animadora.

Os terapeutas com frequência vão pedir que os clientes leiam o Capítulo 5 mais no começo da terapia do que o indicado nos Guias de Leitura. Este é um capítulo independente e pode ser lido em qualquer momento que o terapeuta ache que seja útil. Trata-se de um dos capítulos mais curtos de *A mente vencendo o humor*, porém inclui quatro folhas de exercícios que as pessoas podem preencher a fim de aumentar a probabilidade de escolherem objetivos importantes e que provavelmente irão atingir. O capítulo começa simplesmente pedindo que façam uma lista dos objetivos que desejam atingir, usando a Folha de Exercícios 5.1, Definindo objetivos (*A mente vencendo o humor*, p. 36). Como *A mente vencendo o humor* é idealmente apropriado para ajudar a fazer mudanças no estado de humor ou no comportamento, esses dois tipos de objetivos são destacados nas instruções para essa folha de exercícios. Mesmo assim, os clientes podem escrever qualquer tipo de objetivos que tiverem na terapia.

É melhor descrever os objetivos em termos que possam ser observados ou medidos. As melhoras no humor podem ser medidas por meio dos vários inventários de humor incluídos em *A mente vencendo o humor*. Tente ajudar seus clientes a descrever as mudanças no comportamento que eles desejam fazer em termos que possam ser observados e/ou medidos. Por exemplo, um dos quatro clientes descritos em *A mente vencendo o humor* é Vítor, um homem em recuperação de alcoolismo que tinha baixa autoestima, ansiedade, raiva e problemas de relacionamento. A Figura 3.1 mostra os objetivos que Vítor e seu terapeuta especificaram na segunda sessão da terapia. Observe como alguns dos objetivos gerais iniciais que Vítor definiu para si eram observáveis e mensuráveis (“Manter-me sóbrio”, “Sentir-me



mais calmo”) e como alguns podem ser mais difíceis de medir e julgar, sejam ou não atingidos (“Ser um marido melhor”, “Ser mais bem-sucedido no meu trabalho”, “Sentir-me com mais valor”). Isso é típico.

## Resumo do Capítulo 5

(*A mente vencendo o humor*, p. 35-40)

- ▶ Definir objetivos pessoais para mudança de humor ou comportamento ajuda a saber para onde você está indo e a acompanhar seu progresso.
- ▶ Com frequência, as pessoas têm sentimentos contraditórios quanto a fazer mudanças, porque isso geralmente traz vantagens e desvantagens. Ter em mente suas razões para mudar é importante para se manter motivado.
- ▶ As pessoas apoiadoras em sua vida, assim como suas qualidades pessoais, suas experiências passadas, seus valores, seus pontos fortes e sua motivação para aprender novas habilidades, fornecem uma boa expectativa de que você atingirá seus objetivos.
- ▶ É importante prestar atenção e observar os primeiros sinais de melhora que você marcou na Folha de Exercícios 5.4 (*A mente vencendo o humor*, p. 39) porque as mudanças positivas com frequência começam pequenas e aumentam gradualmente com o passar do tempo.

Objetivos gerais	Objetivos específicos pequenos
Ser um marido melhor.	Gritar menos. Não bater as coisas. Beijar Júlia ao me despedir. Abraçar Júlia ao chegar. Voltar para casa na hora.
Manter-me sóbrio.	Não beber. Não sair com Pete quando cansado. Ligar para o padrinho do AA quando estiver difícil. Ir às reuniões do AA quando viajar.
Sentir-me mais calmo.	Descobrir o que desencadeia tensão. Aprender como relaxar em momentos tensos.
Ser mais bem-sucedido no meu trabalho.	Ligar para cinco clientes por dia. Entregar os relatórios dentro do prazo. Conversar com o chefe uma vez por semana.
Sentir-me com mais valor.	Parar de me reprimir pelos erros. Aprender a ver meus pontos positivos. Aprender a aceitar minhas imperfeições.

**FIGURA 3.1** Objetivos da terapia de Vítor. Os objetivos gerais eram os que Vítor registrou na Folha de Exercícios 5.1; os específicos foram desenvolvidos por meio da discussão com seu terapeuta e foram anexados a essa folha de exercícios.

A seguir, o terapeuta de Vítor sugeriu que eles estabelecessem “objetivos específicos pequenos”. Esta foi uma tentativa de ajudar Vítor a descrever seus objetivos mais ambíguos em termos mensuráveis. Ele escreveu seus objetivos mais gerais na Folha de Exercícios 5.1 e anexou sua lista de objetivos mais específicos a ela.

Os objetivos gerais de Vítor ajudaram a estabelecer áreas na sua vida que precisavam melhorar. Seus objetivos mais específicos detalharam mudanças observáveis e mensuráveis. Assim, tanto Vítor quanto seu terapeuta podiam monitorar regularmente se estava sendo feito progresso ou não. Algumas das mudanças específicas que eles listaram

*image  
not  
available*

TERAPEUTA: Sim, entendo o que você quer dizer. É difícil tentar coisas para se ajudar se você está certa de que sempre estará deprimida. O que você pode escrever na folha de exercícios para captar essa ideia?

CECÍLIA: Se eu puder me imaginar me sentindo melhor, isso poderia me ajudar um pouco. (*Escreve isso na Folha de Exercícios 5.3.*)

TERAPEUTA: E há alguma coisa que você pode trazer das suas boas lembranças para ajudá-la a atingir seus objetivos?

CECÍLIA: Eu era feliz algumas vezes quando criança, mesmo que minha vida fosse difícil. Talvez eu pudesse descobrir formas de ser feliz novamente.

TERAPEUTA: Essa é uma boa ideia. E talvez juntos possamos descobrir algumas coisas para você fazer e tentar que não só lhe darão esperança, mas também a ajudarão a realmente se sentir melhor a longo prazo.

CECÍLIA: Isso seria bom.

O terapeuta de Cecília fez muitas coisas bem nessa entrevista. Ele pediu que ela observasse pequenas coisas, reconhecesse algumas coisas positivas que estava fazendo, estruturasse a esperança nas suas próprias palavras e anotasse suas ideias na folha de exercícios. Se ele tivesse indicado essas ideias para Cecília e lhe dissesse o que escrever, ela teria se sentido menos confiante em relação a elas ou poderia ter pensado que o terapeuta estava valorizando demais uma pequena experiência positiva. Usando a lenta descoberta guiada da paciente na forma de diálogo socrático, o terapeuta a ajudou a descobrir suas próprias ideias para registrar na folha de exercícios. No final dessa interação, Cecília pareceu experimentar um pequeno grau de esperança. Terapeutas não familiarizados com o diálogo socrático e outros métodos de descoberta guiada podem ler mais a respeito em Padesky (1993a, 2019) e nos Capítulos 7 e 14 deste guia.

## SINAIS DE MELHORA

No início, alguns objetivos podem ser desanimadores. A identificação de pequenos sinais de melhora aumenta a motivação e a esperança. Por que isso se dá assim? Como exemplo, pense em quanta esperança você experimenta para o objetivo de “se sentir mais feliz” em comparação com o mesmo objetivo quando uma sinalização que procura ao longo do caminho é se você “sorri com mais frequência”. Sentir-se mais feliz é um pouco abstrato; as pessoas têm mais facilidade para se imaginar sorrindo com mais frequência. A folha de exercícios final no Capítulo 5, Folha de Exercícios 5.4 (*A mente vencendo o humor*, p. 39), pede que os leitores identifiquem pequenos sinais de melhora. Uma *checklist* de algumas melhoras comuns que as pessoas notam quando seus estados de humor melhoram é incluída nesta folha de exercícios, juntamente com linhas em branco nas quais você e seu cliente podem escrever sinais personalizados que esperam observar.

Esta não é uma folha de exercícios do tipo “escreva e esqueça”. Faça uma anotação para retornar a essa folha de exercícios no espaço de poucas semanas. Isso orienta você e seus clientes a fazerem esforços deliberados para procurar e notar mudanças positivas e pode ajudar a estabelecer expectativas mais positivas e otimistas. Isso também ajuda seus clientes a superar o pessimismo que algumas pessoas sentem em relação a promover mudanças ou melhorias em sua vida. Quando as pessoas não acreditam que podem mudar, frequentemente não estão atentas às pequenas mudanças positivas que ocorrem. Se você retornar a essa folha de exercícios a cada poucas semanas ou meses e notar que algumas das sinalizações identificadas estão ocorrendo na vida do seu cliente, isso encorajará vocês dois, ao mostrar que estão fazendo progressos na direção de objetivos importantes.

Use algumas das perguntas a seguir para ajudar seus clientes a determinar sinalizações particulares de mudança. Escolha as perguntas que parecem mais úteis para um cliente e um objetivo em particular. Por exemplo, se um cliente tem um objetivo vago (“Quero me sentir melhor”), as perguntas 4, 6 e 8 na lista a seguir podem ser particularmente úteis no esclarecimento dos resultados desejados na terapia.

1. “Que pequenos passos mostrariam que você está avançando em direção ao seu objetivo?”
2. “O que você precisa fazer primeiro antes que seu objetivo seja possível?”
3. “Quantas semanas ou meses você acha que levará para atingir seu objetivo?”
4. “Qual seria o primeiro sinal de que você está fazendo progresso?”
5. “Se este fosse o objetivo de um amigo, o que você o aconselharia a fazer para começar?”
6. “Existe uma ou duas mudanças menores que fariam você se sentir melhor e lhe informariam de que está no caminho certo?”
7. “Você consegue dividir seu objetivo em alguns passos menores?”

8. “Seus objetivos são observáveis? Como você vai saber se está fazendo progresso? O que será diferente na sua vida?”

## DEFININDO OBJETIVOS PARA A MUDANÇA EMOCIONAL

Muitos clientes chegam à terapia com o objetivo geral de se sentirem menos deprimidos, menos ansiosos ou mais felizes. O exame da intensidade dos seus estados de humor e dos tipos de experiências que despertam reações de humor pode informar suas escolhas para objetivos mensuráveis específicos e sinalizações de mudança. O Inventário de Depressão de *A mente vencendo o humor* (Folha de Exercícios 13.1, p. 186) e o Inventário de Ansiedade de *A mente vencendo o humor* (Folha de Exercícios 14.1, p. 213) avaliam sintomas mensuráveis específicos de depressão e ansiedade. Esses inventários estão incluídos em *A mente vencendo o humor* para facilitar que você e seu cliente estabeleçam um escore básico do humor para que possam monitorar as mudanças de sessão para sessão e medir o progresso em direção aos objetivos para esses estados de humor particulares.

Além disso, esses inventários em *A mente vencendo o humor* identificam sintomas específicos de depressão e ansiedade que respondem a intervenções focadas e podem ser boas sinalizações de mudança. Você pode procurar mudanças em itens específicos desses inventários para ver se habilidades particulares praticadas por seus clientes levam a melhoras em sintomas relevantes. Por exemplo, se um cliente programou atividades prazerosas durante a semana, e realizá-las coincidiu com um decréscimo no escore do Inventário de Depressão de *A mente vencendo o humor*, discuta se ele acha que a mudança do comportamento estava ligada ao decréscimo na depressão.

Para muitas pessoas, a ativação comportamental pode originar estas mudanças positivas:

- Melhora do humor (item 1, Inventário de Depressão de *A mente vencendo o humor*).
- Aumento no interesse e prazer nas atividades habituais (item 4).
- Diminuição no afastamento de outras pessoas (item 5).
- Decréscimo em achar mais difícil fazer coisas habituais (item 6).

A ativação comportamental também pode afetar outros itens, como estes:

- Visão de si mesmo como sem valor (item 7).
- Pensamentos suicidas (item 9).
- Visão desesperançosa do futuro (item 14).
- Pensamentos autocríticos (item 15).
- Cansaço ou perda de energia (item 16).
- Mudança no padrão de sono (item 18).

Se ocorrerem mudanças em algum desses sintomas, discuta como seu cliente acha que a ativação comportamental pode ter ajudado na semana anterior. A identificação de benefícios específicos da prática de habilidades encoraja as pessoas a incorporar essas mudanças às suas vidas. Outros itens no Inventário de Depressão de *A mente vencendo o humor*, como pensamentos suicidas, distúrbios do sono e comportamento de esquiva, podem requerer atenção especial e intervenções planejadas. Pelo detalhamento e medida de sintomas específicos, você assegura profundidade e melhora a probabilidade de resultados positivos na terapia.

Muitos clientes têm objetivos relacionados ao aumento da felicidade ou um sentimento positivo de bem-estar. Outros querem reduzir as reações ao estresse ou experimentar certas emoções com mais ou menos frequência. O progresso em direção a todos esses tipos de objetivos pode ser monitorado com a Folha de Exercícios 15.1, *Avaliando e acompanhando meus estados de humor* (*A mente vencendo o humor*, p. 246), que observa a frequência, a força e a duração de um estado de humor. Conforme descrito em mais detalhes no Capítulo 12 deste guia do terapeuta, essa medida genérica do humor também pode ser usada para monitorar outras experiências do cliente que são alvos de mudança, tais como dor física ou mesmo comportamentos particulares.

## PRIORIZANDO OBJETIVOS E ACOMPANHANDO O PROGRESSO

Depois que os objetivos são especificados, você e seu cliente podem decidir quantos objetivos podem ser atingidos no tempo disponível. Se você está fazendo terapia breve com apenas alguns encontros, no máximo um ou dois objetivos serão atingidos. Mesmo que a terapia possa ser estendida por um período mais longo, os objetivos devem ser priorizados para que vocês possam decidir o que trabalhar primeiro. Na TCC, clientes e terapeutas discutem os

objetivos e determinam suas prioridades colaborativamente. As perguntas a seguir são sugeridas para ajudar seus clientes na escolha dos objetivos de prioridade mais alta:

1. “Você precisa enfrentar algum desses objetivos imediatamente para evitar uma crise?”
2. “Qual deles provocaria a melhora mais imediata na sua vida?”
3. “Há outro objetivo que você precisa atingir primeiro antes de poder alcançar os objetivos que nomeou nas respostas às perguntas 1 e 2?”
4. “Qual desses objetivos é mais importante ou mais significativo para você?”
5. “Quais desses objetivos seriam mais fáceis de atingir?”

As perguntas 1 e 2 ajudam a identificar objetivos urgentes. A pergunta 3 pede que o cliente considere se atingir os objetivos urgentes depende da realização de outros objetivos. Se os objetivos particulares são urgentes ou não, isso depende do atingimento de outro objetivo. Por exemplo, Vítor precisava ficar sóbrio para atingir seus outros objetivos. Se os objetivos particulares são urgentes ou não, a pergunta 4 identifica os objetivos que seu cliente está mais fortemente motivado para atingir. A pergunta 5 considera qual objetivo seria o mais fácil de atingir. Se o cliente está se sentindo sobrecarregado ou sem esperança para fazer mudanças, o objetivo mais fácil é algumas vezes o ponto de partida mais viável. Atingir algum objetivo, mesmo que fácil, pode aumentar a esperança do seu cliente.



### Dica clínica

Recomendamos que os terapeutas usem a Folha de Exercícios 15.1 com os clientes para acompanhar o progresso na direção dos objetivos para estados de humor (p. ex., felicidade) ou comportamentos (p. ex., expressões de afeição) positivos.

Depois que os objetivos da terapia são estabelecidos e priorizados, você e seu cliente podem passar parte de cada sessão avaliando o progresso em direção aos objetivos. Quando os objetivos são atingidos, outros podem emergir como prioridade mais alta. Se o seu cliente não está fazendo progresso no atingimento dos objetivos, (1) considere dividir os objetivos específicos em passos menores; (2) procure o que está interferindo no progresso em direção aos objetivos (p. ex., pensamentos, emoções, déficits nas habilidades, circunstâncias na vida); e (3) discuta com seu cliente o que poderia ser mudado ou acrescentado à terapia para acelerar a melhora.

## GUIA PARA A RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: CAPÍTULO 5 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*

Embora os princípios para definição dos objetivos sejam simples, esse estágio da terapia pode ser muito mais difícil do que parece. Clientes e terapeutas que não definem objetivos em outras áreas das suas vidas frequentemente têm dificuldades para aprender a fazer isso na terapia, sobretudo quando o estresse emocional é alto. Os exemplos clínicos a seguir demonstram as respostas terapêuticas a três armadilhas comuns na definição dos objetivos.



### Quadro de lembretes

- Os objetivos ajudam a identificar o que os clientes querem mudar e a definir os alvos para mudança, além de fornecerem sinalizações para acompanhar o progresso.
- Divida os objetivos gerais vagos em objetivos específicos observáveis e mensuráveis para que haja um quadro de referência mais claro para monitorar o progresso dos objetivos.
- Priorize os objetivos, ajudando seu cliente a decidir em quais trabalhar primeiro.

- Meça e faça um gráfico dos escores do humor para monitorar o progresso. Você pode monitorar as mudanças na frequência, intensidade e duração dos estados de humor.
- Se o cliente não estiver fazendo progresso em direção aos objetivos, considere dividi-los em passos ainda menores, resolver o problema que está interferindo no progresso dos objetivos ou fazer mudanças no plano da terapia.

## Objetivos vagos do cliente ou dificuldade do cliente na descrição dos objetivos

As perguntas na página 51 podem ajudar o cliente a ser mais específico em relação a objetivos vagos. O seguinte trecho de uma terapia ilustra esse processo.

TERAPEUTA: Judy, você diz que quer ser uma mãe melhor. O que você quer dizer com isso?

JUDY: Não tenho certeza. Só não acho que estou à altura.

TERAPEUTA: Você consegue pensar em uma ou duas coisas que faria de forma diferente se fosse uma mãe melhor?

JUDY: *(Pausa)* Apenas tornar o lar mais feliz.

TERAPEUTA: Se uma amiga lhe dissesse que queria tornar seu lar mais feliz, o que você a aconselharia a fazer?

JUDY: Gritar menos. E fazer mais coisas com as crianças. Manter as coisas mais organizadas.

TERAPEUTA: Mais alguma coisa?

JUDY: Se eu fizesse alguma dessas mudanças, isso seria um milagre.

TERAPEUTA: Certo, vamos fazer uma lista: “Gritar menos”, “Fazer mais coisas com as crianças”, “Manter as coisas mais organizadas”. Escolha uma das coisas na lista e vamos ver se podemos ser mais específicos.

JUDY: Não sei qual escolher.

TERAPEUTA: Escolha uma que pareça importante para você. Se todas forem importantes, escolha qualquer uma que quiser.

JUDY: Manter as coisas mais organizadas.

TERAPEUTA: O que você precisaria fazer para ter as coisas mais organizadas em casa?

JUDY: Não sei. Esse é o meu problema.

TERAPEUTA: Quais são as coisas que lhe mostram que você não é organizada?

JUDY: Eu me atraso para buscar as crianças, a casa é uma confusão, eu pago minhas contas com atraso mesmo quando tenho o dinheiro, e geralmente há pratos sujos na pia. Você quer mais?

TERAPEUTA: Entendi. Diga uma mudança ou duas que você poderia fazer nas próximas semanas que sinalizariam que estaria fazendo progresso.

JUDY: Acho que se a casa estivesse mais organizada. E se eu já estivesse na escola quando as crianças saíssem.

TERAPEUTA: Por que você não escreve esses objetivos abaixo de “Manter as coisas mais organizadas”?

Posteriormente nessa sessão, Judy e seu terapeuta discutiram em detalhes as mudanças que ela precisava fazer para ter sua vida mais organizada nas duas formas especificadas. Objetivos claros e um plano para atingi-los criaram as condições para Judy fazer as mudanças desejadas ou descobrir quais pensamentos, sentimentos e circunstâncias estavam interferindo no progresso nessa área da sua vida. Conforme mostra esse diálogo, a definição dos objetivos requer paciência e persistência. Quando Judy teve dificuldade em ser específica, seu terapeuta mudou a perspectiva e lhe pediu para pensar em uma amiga. A maioria das pessoas que fica perdida na sua própria experiência consegue pensar com mais clareza sobre outra pessoa. Embora demande tempo especificar os objetivos nesse grau de detalhe, é mais fácil atingir objetivos específicos do que vagos. Além disso, Judy veria seu progresso na terapia mais claramente se definisse objetivos claros e mensuráveis.

## Mudança constante nos objetivos do cliente

*image  
not  
available*

O terapeuta então perguntou se ele estava disposto a tentar uma abordagem terapêutica diferente e propôs uma opção. Ricardo observou que poderia ser difícil se manter focado em um único objetivo, então o terapeuta propôs um plano para conciliar o estilo de Ricardo e a percepção do terapeuta do que provavelmente era mais útil. Como ocorre com todas as mudanças na terapia, Ricardo e seu terapeuta puderam tratar essa mudança como um experimento comportamental e avaliar seus prós e contras nas sessões seguintes. Se necessário, eles poderiam colaborar para fazer ajustes adicionais a fim de maximizar a eficácia terapêutica.

## Objetivos desadaptativos do cliente

Na maioria dos casos, os terapeutas aceitam os objetivos que os clientes escolhem. Entretanto, há algumas circunstâncias nas quais isso pode ser antiterapêutico. Dois desses casos ocorrem quando os clientes (1) escolhem objetivos que provavelmente não irão atingir por meio de seus próprios esforços ou (2) definem objetivos que, na verdade, reafirmam ou provavelmente manterão suas dificuldades.

### Objetivos improváveis de serem atingidos pelos esforços dos clientes

Algumas vezes os clientes definem objetivos que envolvem a mudança de outras pessoas ou a alteração de circunstâncias em suas vidas que não estão sob seu controle. Os objetivos que envolvem outras pessoas podem ser atingidos se essas pessoas concordarem em se unir ao cliente na terapia e se o contrato terapêutico for mudado de terapia individual para terapia de casal, terapia familiar ou terapia com algum outro grupo relevante. Mesmo assim, é importante explorar as mudanças que o cliente está disposto a fazer, porque mudanças para melhorar relacionamentos raramente são unilaterais. Outras vezes, os objetivos dos clientes estão sob o controle de outra pessoa. Por exemplo, uma cliente queria que seu marido parasse de beber. Ela poderia, certamente, considerar os passos a dar para pedir que ele considerasse fazer essa mudança, mas a sobriedade de seu marido não era um objetivo que ela poderia atingir sozinha.

Nessas circunstâncias, faça ao seu cliente uma ou mais das perguntas a seguir. Depois de cada pergunta, há um exemplo de justificativa que você pode apresentar ao seu cliente para fazer essa pergunta. Melhor ainda, crie suas próprias explicações, adaptando a linguagem e as metáforas que individualizam essa discussão.

#### 1. “Este objetivo envolve mudar alguma coisa em você?”

Exemplo de justificativa:

“Seus objetivos não devem envolver outras pessoas. Por exemplo, se você define o objetivo de fazer seu namorado parar de criticá-la, este é um objetivo para o comportamento dele, não o seu. Você não tem controle direto sobre o comportamento dele, embora possa lhe dizer como se sente e lhe pedir que pare. Se a crítica dele for um problema para você, seu objetivo pode ser primeiramente conversar com ele a respeito e ver se está disposto a mudar seu comportamento. Se ele não estiver disposto a fazer uma mudança, você pode ter de decidir se continua o relacionamento. Se decidir manter o relacionamento e ele continuar a criticá-la, você poderá ter de aprender a lidar com as críticas dele e continuar a conversar com ele a respeito.”

#### 2. “Estes objetivos envolvem mudar coisas que estão no seu controle?”

Exemplo de justificativa:

“É melhor definir objetivos que estejam sob o seu controle. Por exemplo, se outra pessoa decide sobre as promoções no seu local de trabalho, um objetivo de se tornar gerente do seu departamento não está realmente sob o seu controle direto. Se deseja ser gerente, você pode definir objetivos como melhorar seu desempenho no trabalho e reunir-se com seu supervisor para esclarecer quais padrões de desempenho precisa atingir para ser considerado para uma promoção.

Além disso, mesmo esforços perfeitos não garantem um resultado particular, especialmente quando outra pessoa tem controle sobre o seu objetivo. Por exemplo, você provavelmente poderá descobrir quais são as expectativas que seu supervisor tem para o gerente do departamento e provavelmente poderá satisfazê-las. Esperamos que você sinta satisfação enquanto melhora seu desempenho no trabalho. Entretanto, uma posição de gerente pode não estar disponível, ou outra pessoa dentro ou fora do departamento pode ser indicada para o cargo apesar dos seus melhores esforços.”

#### 3. “Seus objetivos são realistas no espaço de tempo que você quer?”



*image  
not  
available*

TERAPEUTA: Você disse que só sentiria essas coisas se o seu parceiro estivesse disponível para você 24 horas por dia, sete dias por semana. E descreveu para mim o quanto se sente angustiada quando fica sozinha por qualquer período de tempo.

CLÁUDIA: Sim.

TERAPEUTA: Eu entendo isso. O que me preocupa é que, mesmo quando as pessoas estão completamente apaixonadas, algumas vezes é impossível ficarem juntas o tempo todo. As pessoas precisam trabalhar ou têm tarefas para realizar ou podem ter um membro da família que fica doente e precisa da sua ajuda. Parece que cada uma dessas coisas normais que são inevitáveis arruinaria a sua capacidade de relaxar, sentir-se segura do amor dele e ter confiança de que os problemas poderiam ser tratados. E até mesmo lhe causaria muito sofrimento. Então eu me preocupo que você jamais será feliz se o seu objetivo é ter alguém disponível para você 24 horas por dia, sete dias por semana.

CLÁUDIA: Mas esse é o único momento em que eu sinto essas coisas, quando estamos juntos.

TERAPEUTA: Eu entendo, e então me preocupo com você porque, na minha experiência, é impossível ter garantia de que alguém sempre estará ali – mesmo que essa pessoa a ame muito.

CLÁUDIA: Então não sei o que fazer.

TERAPEUTA: Tenho uma ideia. Você gostaria de ouvi-la?

CLÁUDIA: Certo.

TERAPEUTA: E se você conseguisse relaxar, sentir-se segura do amor de alguém e confiante de que seus problemas seriam tratados, independentemente de seu parceiro estar com você ou você estar sozinha por um dia ou mais? Como isso seria para você?

CLÁUDIA: Não sei como isso é possível.

TERAPEUTA: Se imaginarmos que é possível, apenas por um minuto, como seria para você ter esses sentimentos de relaxamento e segurança mesmo quando estivesse sozinha?

CLÁUDIA: Isso seria bom... se eu realmente relaxasse e me sentisse segura.

TERAPEUTA: Vamos examinar a lista que fizemos agora há pouco: “Quero relaxar. Quero me sentir segura de que iremos tratar os problemas que surgirem. Quero ter certeza de que ele me ama”. Se você conseguisse experimentar essas coisas quando estivesse sozinha, da mesma forma que sentiria quando seu parceiro estivesse com você, isso não seria ótimo?

CLÁUDIA: Sim. Um pouco difícil de imaginar, mas seria bom.

TERAPEUTA: Que vantagens você teria se experimentasse essas coisas quando estivesse sozinha, da mesma forma que quando estivesse com ele?

CLÁUDIA: Eu não teria que passar tanto tempo me preocupando quando estamos juntos sobre o que vai acontecer se eu estiver sozinha.

TERAPEUTA: Seria como estar bem 24 horas por dia, sete dias por semana, porque, não importam as circunstâncias que surgissem, você se sentiria segura... tanto sozinha como com ele?

Cláudia: Entendo o que você quer dizer, mas como eu sinto essas coisas se estiver sozinha?

TERAPEUTA: Isso é o que teremos que descobrir juntos. Mas primeiro eu quero saber se você estaria disposta a definir objetivos de relaxar, sentir-se segura quanto ao manejo dos problemas e confiar no amor do seu parceiro quando estiver sozinha e quando estiver com ele.

CLÁUDIA: Certo. Isso parece bom – se conseguirmos descobrir co-mo fazer isso.

O terapeuta de Cláudia seguiu as diretrizes da entrevista que podem ser usadas com quase todos os objetivos que um cliente definir que pareçam desadaptativos. Vamos recapitular os passos da entrevista:

1. Demonstre empatia pelo que seu cliente deseja. Declare que você consegue entender como esse objetivo o faria se sentir bem.

2. Pergunte como a vida seria melhor se o cliente atingisse esse objetivo. Anote as consequências e os significados que são mais importantes para ele.

3. Alie-se ao seu cliente nos benefícios dessas consequências e significados e reconheça, se apropriado, como é compreensível que ele deseje essas coisas.

4. Expresse cuidado e preocupação de que seu cliente possa não conseguir obter essas coisas porque, na sua experiência, o mundo ou as outras pessoas provavelmente não irão cooperar ou ser capazes de cumprir o objetivo conforme declarado. Expresse sua preocupação pelo sofrimento do seu cliente sempre que o mundo ou as outras pessoas o desapontam.

5. Proponha a definição de objetivos para atingir as consequências ou significados do objetivo original do cliente (p. ex., relaxar, sentir-se segura, ser capaz de lidar com problemas) sem incluir os aspectos problemáticos dos objetivos originais.

6. Pergunte ao seu cliente sobre as vantagens de atingir os objetivos conforme declarado. Note bem que, como seu cliente pode estar ambivalente em relação a esses novos objetivos, você irá perguntar sobre as vantagens, e *não* sobre as desvantagens de atingir os objetivos reformulados. Lembre-se da pesquisa sobre entrevista motivacional citada anteriormente neste capítulo, em conexão com quando examinar e quando não examinar as vantagens e desvantagens de atingir os objetivos (Miller & Rollnick, 2013; Miller & Rose, 2015).

7. Pergunte ao seu cliente: “Você está disposto a perseguir os objetivos conforme os reformulamos?”. Se ele deseja modificar esses objetivos em algum aspecto, você deve apoiá-lo a fazer isso, desde que os elementos desadaptativos não sejam reintroduzidos. Se tais elementos reaparecerem, então esses passos do diálogo podem ser repetidos para os elementos recentemente acrescentados.

O segredo para essa entrevista é ser empático com as razões válidas para que os clientes queiram atingir os objetivos que definem, mesmo quando os objetivos declarados são desadaptativos. As consequências e os significados associados aos objetivos desadaptativos geralmente são bons objetivos em si mesmos. Adote uma postura terapêutica de que você é um aliado comprometido em atingir resultados que sejam bons para o seu cliente. A entrevista apresentada anteriormente pode ajudar você e seu cliente a descobrirem esses objetivos revisados.

## Crença de que a mudança é impossível

Os terapeutas algumas vezes acham que a mudança é impossível ou improvável para alguns clientes, especialmente aqueles que têm dificuldades crônicas, graves ou de longa duração. Como as expectativas dos terapeutas influenciam seu comportamento e os resultados da terapia, é antiterapêutico achar que um cliente não pode mudar. Por exemplo, um terapeuta que acha que um cliente não pode mudar pode desistir facilmente quando surge um entrave na terapia, porque na verdade não espera fazer progresso. Em contraste, um terapeuta que acredita que a mudança é possível resolve ativamente o problema quando o progresso é paralisado e faz ajustes no plano terapêutico até que a mudança seja atingida. Quando você se pegar pensando que a mudança é impossível para determinado cliente, pergunte a si mesmo: “O que eu faria com um cliente que não tivesse esse diagnóstico/perfil se me deparasse com essa dificuldade?” ou “Se a mudança é inevitável, como eu posso alterar o plano de tratamento para ajudá-lo a chegar mais rapidamente?”.

Alguns clientes estão convencidos de que não podem mudar, e, portanto, definir um objetivo é uma tarefa sem sentido. Quando eles lhe disserem isso, estes são os passos que você pode dar:

1. Primeiro, descubra se essa crença foi reforçada por profissionais de saúde mental com quem eles já trabalharam, incluindo você. Muitas pessoas já ouviram de profissionais bem-intencionados que seus problemas são crônicos e que o melhor que podem fazer é aceitar suas dificuldades.

2. A seguir, discuta suas crenças sobre mudança e as possíveis diferenças na sua abordagem de tratamento em relação às passadas, como no exemplo a seguir.

CARLOS: De que adianta? Não consigo mudar. Eu nasci assim e sempre serei assim.

TERAPEUTA: De onde você tirou a ideia de que não pode mudar?

CARLOS: É óbvio. Eu nunca mudei, muito embora tenha estado em terapia por anos.

TERAPEUTA: O que os terapeutas anteriores lhe disseram sobre mudança?

CARLOS: Alguns tentaram ser gentis, como você, mas, quanto mais eu penso sobre isso, vejo que o Dr. Grayson estava certo.

TERAPEUTA: O que o Dr. Grayson disse?

CARLOS: Ele disse que algumas pessoas nascem com talento musical e algumas não. E algumas pessoas nascem com as habilidades de ter facilidade nos relacionamentos e outras não. Ele foi muito gentil em relação a isso. Disse que eu estaria dando o melhor de mim se aprendesse a ser menos irritado com as pessoas, mas que não poderia esperar ter bom relacionamento o tempo todo como as outras pessoas têm.

TERAPEUTA: Então ele disse que você poderia mudar um pouco, mas não muito.

CARLOS: É. E eu mudei um pouco. Então de nada adianta bater a cabeça contra a parede. Eu simplesmente não vou ficar melhor do que isso.

TERAPEUTA: Esta é uma ideia importante para discutirmos. Como você supõe que o Dr. Grayson sabia o quanto você poderia mudar?

CARLOS: Acho que pelo seu treinamento e experiência.

TERAPEUTA: Quando você o consultou?

CARLOS: Alguns anos atrás.

TERAPEUTA: Você e ele fizeram o mesmo tipo de terapia que estamos fazendo juntos?

CARLOS: Não, era diferente. Nós falávamos sobre as coisas em geral. Ele não me dava coisas específicas para tentar fazer durante a semana.

TERAPEUTA: E você provavelmente sabe, pela sua experiência, que há diferentes abordagens terapêuticas. Dependendo das abordagens usadas, os terapeutas trabalham com os problemas de maneiras diferentes.

CARLOS: Sim.

TERAPEUTA: Além disso, aprendemos mais a cada ano, e novos métodos de terapia são desenvolvidos e testados, portanto algumas coisas que achávamos que eram difíceis de mudar cinco anos atrás são mais fáceis de mudar agora. Por exemplo, quando comecei a fazer terapia, eu não tinha muitas ideias sobre como ajudar pessoas com transtorno de pânico – mas agora acho que posso ajudá-las muito facilmente.

CARLOS: Então você está dizendo que o Dr. Grayson estava errado?

TERAPEUTA: Não tenho certeza. O Dr. Grayson poderia estar certo naquela época e pela abordagem que estava usando.

CARLOS: Mas você acha que eu posso mudar?

TERAPEUTA: Sim, eu acho. E acho que podemos elaborar coisas para você aprender e experimentar entre as consultas que o ajudarão a fazer as mudanças que deseja.

CARLOS: Mas e se eu não conseguir mudar? E se não for você ou a sua abordagem? E se for co-migo?

TERAPEUTA: Você gostaria de mudar?

CARLOS: É claro. Estou infeliz.

TERAPEUTA: Na minha experiência, se as pessoas querem mudar, geralmente conseguimos descobrir uma maneira, mesmo que isso signifique mudar a nossa abordagem inúmeras vezes até descobrirmos o que ajuda.

CARLOS: Desculpe, mas não sei se eu acredito nisso.

TERAPEUTA: Você não precisa acreditar. O bom em relação à mudança é que ela é possível, mesmo que você não acredite nela. Muitas das pessoas com quem trabalho não acreditam que podem mudar. Tudo o que eu peço é que você experimente as coisas que achamos que podem ajudar e me dê seu *feedback* honesto sobre como elas tornam as coisas mais fáceis ou mais difíceis para você, de modo que possamos continuar ajustando o plano.

CARLOS: Eu posso fazer isso.

TERAPEUTA: Você gostaria de experimentar, então?

CARLOS: Sim.

Terapeuta: E não quero que você simplesmente me acompanhe por uma questão de fé sem que aconteça mudança. Então vamos estabelecer alguns objetivos, medir seus estados de humor e revisar o seu progresso todas as semanas para nos assegurarmos de que estamos indo a algum lugar.

Nessa discussão, a terapeuta de Carlos trouxe à tona e abordou suas crenças nucleares sobre mudança. Pode ser importante ter uma discussão aberta das crenças sobre a mudança, porque a desesperança pode minar os esforços de mudança. Por exemplo, Carlos achava que não era possível para ele uma mudança adicional. Ele via algum progresso como uma casualidade feliz, mas temporária. As atitudes de Carlos o predispunham a aceitar os retrocessos e suspeitar do progresso.

A terapeuta não insistiu para que Carlos compartilhasse sua confiança sobre a possibilidade de mudança. Em vez de entrar em uma batalha para convencê-lo de que a mudança era possível, ela introduziu a possibilidade de mudança com uma justificativa plausível. Em vez de pedir que Carlos acreditasse no seu plano, pediu que ele participasse e lhe desse um *feedback* periódico para avaliar o progresso.

Note que a terapeuta de Carlos não desacreditou seu terapeuta anterior, o Dr. Grayson, nem questionou os métodos de terapia dele. Fazer isso não é benéfico, a não ser que um terapeuta anterior tenha sido claramente antiético ou não profissional. Mesmo os terapeutas anteriores que parecem inadequados para você podem ter sido úteis ao seu cliente em muitos aspectos. Não há nenhum benefício terapêutico em minar as reações positivas de alguém a um terapeuta anterior. Uma ênfase nas diferenças entre as abordagens terapêuticas e nos novos desenvolvimentos em psicoterapia pode promover a esperança do cliente sem invalidar experiências prévias de terapia.

3. Por fim, depois que o seu cliente concorda em tentar fazer mudanças e ajudar a avaliar o sucesso do tratamento, a terapia pode começar com determinação. Trabalhe com seu cliente para definir objetivos de mudança claros e possíveis. Grandes objetivos (como o estabelecimento de uma amizade íntima) podem ser divididos em objetivos viáveis (como conseguir manter uma conversa). Não faça perguntas dicotômicas como “Você mudou?”. Elas provavelmente suscitarão uma resposta negativa de clientes como Carlos, que têm expectativas negativas e, portanto, estão mais propensos a focar nas dificuldades percebidas do que no progresso. Em vez disso, use um *continuum* ou uma escala de avaliação para medir o progresso em direção aos objetivos. Um *continuum* permite que as pessoas reconheçam tanto o progresso quanto as dificuldades e pode prevenir que recaiam em um pensamento do tipo tudo ou nada.

## Desânimo com a mudança lenta

Quando as pessoas obtêm progresso muito lento e/ou têm retrocessos frequentes, tanto os clientes quanto os terapeutas podem ficar desestimulados. Metáforas que incorporem esperança podem proporcionar encorajamento. Charleen, uma mulher diagnosticada com depressão maior recorrente e transtorno da personalidade *borderline*, estava particularmente desanimada depois de uma tentativa de suicídio e hospitalização (sua terceira internação em um ano). Seu terapeuta apresentou a metáfora de uma escada em espiral para transformar sua perspectiva sobre esse retrocesso.

Charleen: Aqui estou novamente. Estou tão revoltada comigo mesma, e você também deve estar. Você pode até desistir. Eu jamais vou mudar.

TERAPEUTA: *(Depois de uma longa pausa)* Estou pensando como nós saberíamos se você mudou.

CHARLEEN: O quê?

TERAPEUTA: Você já subiu uma escada em espiral?

CHARLEEN: Sim.

TERAPEUTA: Quando você sobe o primeiro lance e dá uma olhada, o que você vê?

CHARLEEN: Oh, uma árvore e um prédio.

TERAPEUTA: Agora, se você continuar subindo a escada e der mais uma volta, o que você vê?

CHARLEEN: A mesma árvore e o prédio.

TERAPEUTA: Eles parecem exatamente os mesmos?

*image  
not  
available*

Assim como Roberto, algumas pessoas se questionam se todo o tempo gasto aprendendo a usar um registro de pensamentos vale a pena. Podem ser apresentadas metáforas da vida cotidiana para sublinhar os benefícios de ter domínio sobre um instrumento desafiador. Pergunte aos seus clientes acerca de habilidades que têm atualmente e que a princípio são desafiadoras para aprender. Considere áreas relevantes de perícia para cada cliente, como cuidado de crianças, carpintaria, artesanato, tocar um instrumento musical ou trabalhar no comércio. Quando as pessoas relembram seus primeiros contatos com essas tarefas que agora realizam com facilidade, frequentemente conseguem relembrar desafios que pareciam confusos na época. É exatamente assim quando os clientes aprendem a usar o Registro de Pensamentos de sete colunas. Durante as primeiras semanas, precisam pensar muito sobre cada um dos passos e descobrir tudo. Com o tempo, tomam conhecimento de seus padrões de pensamento e desenvolvem estratégias que lhes permitem substituir o pensamento emocional rápido pelo pensamento mais lento necessário para olhar o panorama e reagir aos eventos de formas mais equilibradas (Kahneman, 2013).

A prática intensiva com os Registros de Pensamentos de sete colunas reprograma o cérebro de maneira que o cliente possa realizar esse processo de modo dinâmico e com frequência muito rapidamente, como Roberto vivenciou no estacionamento. Para pessoas que foram atormentadas por muitos anos com intensas reações emocionais e comportamentos impulsivos, os registros de pensamentos podem levar a transformações que devem ser comemoradas. Depois que alguém passa a ter “pensamentos automáticos equilibrados” em resposta a julgamentos rápidos, raciocínio emocional e catastrofização, raramente precisará continuar a praticar o processo intensivo de escrita nos Registros de Pensamentos de sete colunas. As pessoas que conhecem informática algumas vezes pensam nesse processo como aprender a “fazer *upload* de um novo *software* cerebral”.

Para ajudá-lo a desenvolver suas próprias habilidades na implementação do Registro de Pensamentos de sete colunas, este e o próximo capítulo deste guia ilustram como as habilidades constituintes desse registro de pensamentos funcionam e se encaixam.

## O FLUXO DO USO DE REGISTROS DE PENSAMENTOS DE SETE COLUNAS NA TERAPIA

Os Capítulos 6 a 9 de *A mente vencendo o humor* ensinam as habilidades de reestruturação cognitiva necessárias para usar efetivamente o Registro de Pensamentos de sete colunas. Quando você o introduzir na terapia, tenha a expectativa de trabalhar com seus clientes por algumas semanas antes que sejam capazes de usar esse registro de pensamentos de forma independente. Com frequência são necessárias quatro ou mais semanas de trabalho na sessão antes que eles sejam capazes de preencher sozinhos todas as sete colunas desse registro de pensamentos entre as sessões.

Você e cada cliente irão completar todas as sete colunas desse registro de pensamentos na sessão. Os exercícios de aprendizagem dos clientes começam com a prática semanal do preenchimento das três primeiras colunas de um Registro de Pensamentos de sete colunas para situações em que um estado de humor alvo foi ativado ou exacerbado, conforme descrito neste capítulo. Eles trazem para cada sessão as folhas de exercícios com as três primeiras colunas preenchidas. Você pedirá que o cliente escolha um desses registros de pensamento para vocês completarem na sessão, e, enquanto fazem isso, focam no melhoramento das habilidades do cliente no uso efetivo de cada coluna. Frequentemente são necessárias algumas semanas de prática com as colunas 1 a 3 antes que os clientes consigam identificar prontamente seus pensamentos “quentes”.

Depois que conseguirem identificar seus pensamentos “quentes” em situações específicas, peça que os clientes preencham as cinco primeiras colunas do Registro de Pensamentos de sete colunas entre as sessões. O próximo capítulo deste guia ensina métodos para ajudar os clientes a preencherem as colunas 4 a 7. A quarta e quinta colunas requerem que eles procurem evidências na situação que apoiam e não apoiam seus pensamentos quentes. Na sessão seguinte, peça que o cliente escolha um desses registros de pensamentos iniciados em casa para que, juntos, vocês dois o ajustem e completem. Depois que conseguem reunir evidências que não apoiam seus pensamentos quentes, os clientes estarão prontos para preencher os Registros de Pensamentos de sete colunas de forma independente. Eles podem ser revisados e discutidos na sessão o quanto for necessário para consolidar as habilidades dos seus clientes para cada uma das sete colunas e incorporar suas descobertas no registro de pensamentos a outras discussões na terapia.

Recomendamos que os clientes passem tempo suficiente lendo cada um dos capítulos sobre registro de pensamentos de *A mente vencendo o humor* (Capítulos 4 a 9) para que possam preencher as folhas de exercícios nesses capítulos com alguma facilidade. O desenvolvimento das habilidades de um cliente deve determinar o ritmo do avanço nos capítulos; não deve ser atribuído um tempo arbitrário para completar cada capítulo. Seja qual for o ritmo do cliente, discuta o que é aprendido a cada semana e revise os exercícios completados. Use pelo menos uma parte de cada sessão de terapia para melhorar a compreensão que ele tem dos passos que estão sendo praticados.

Neste guia, o resto deste capítulo e o Capítulo 5 abordam as “melhores práticas” para ensinar o uso dos Registros de Pensamentos de sete colunas aos clientes. Os Guias para a Resolução de Problemas no final destes dois capítulos ilustram respostas terapêuticas que você pode dar aos desafios comuns que surgem com o uso do registro de pensamentos.

## CAPÍTULO 6 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: SITUAÇÕES, ESTADOS DE HUMOR E PENSAMENTOS

A parte em branco do exemplo e os Registros de Pensamentos de sete colunas completados no início do Capítulo 6 de *A mente vencendo o humor* (p. 42-43) mostram aos leitores o que é um Registro de Pensamentos de sete colunas, como é preenchido e quais podem ser os benefícios positivos para o humor com o seu uso. Conforme apresentado no Resumo do Capítulo 6 em *A mente vencendo o humor*, o capítulo primeiramente fornece uma justificativa para aprender a usar os registros de pensamentos. Também ensina às pessoas as habilidades fundamentais necessárias para completar as três primeiras colunas de um Registro de Pensamentos de sete colunas, que se diferenciam entre as situações, os estados de humor e os pensamentos.

### Resumo do Capítulo 6

(*A mente vencendo o humor*, p. 50)

- ▶ O Registro de Pensamentos ajuda a desenvolver um conjunto de habilidades que melhoram seus estados de humor e suas relações, levando a mudanças positivas em sua vida.
- ▶ As três primeiras colunas de um Registro de Pensamentos distinguem determinada situação de estado de humor, reações físicas e pensamentos que você teve na situação.
- ▶ O Registro de Pensamentos é uma ferramenta que o ajuda a desenvolver novos modos de pensar para que possa se sentir melhor.
- ▶ Como ocorre sempre no desenvolvimento de uma nova habilidade, você precisa praticar o uso do Registro de Pensamentos até que ele se torne uma ferramenta confiável para ajudá-lo a se sentir melhor.

A única folha de exercícios nesse capítulo é a Folha de Exercícios 6.1, Distinguindo situações, estados de humor e pensamentos (*A mente vencendo o humor*, p. 48). Ela fornece uma lista de 33 palavras e afirmações; para cada uma, os leitores devem decidir se ela está relacionada a uma situação, estado de humor ou pensamento. As respostas corretas são fornecidas nas páginas 49 e 50 de *A mente vencendo o humor*. Preencha essa folha de exercícios agora para ver como pode ser essa experiência para seus clientes. Mesmo que a maioria das respostas pareça bastante óbvia, você pode rotular indevidamente um ou dois itens. Os clientes com frequência rotulam indevidamente inúmeros itens, e estes podem ser discutidos para esclarecer as diferenças entre esses três componentes separados; caso contrário, um registro de pensamentos provavelmente não vai ajudá-los. Não é raro que as pessoas confundam pensamentos e estados de humor. Já que queremos ajudá-las a testar seus pensamentos, estes precisam ser identificados acuradamente. Por exemplo, é improvável que uma pessoa que rotula “Eu acho que as pessoas não gostam de mim” como um estado de humor veja isso como um pensamento que pode ser testado.

Quando você apresentar o Registro de Pensamentos de sete colunas aos seus clientes, não lhes peça para que o preencham sozinhos na primeira semana. Eles ainda não têm as habilidades para isso. Em vez disso, na semana anterior ou depois de o cliente ler o Capítulo 6 de *A mente vencendo o humor*, ajude-o a preencher um Registro de Pensamentos de sete colunas inteiro durante a sessão. Como isso pode levar de 30 a 45 minutos, apresente o registro de pensamentos no começo da sessão para que haja tempo suficiente para completar todas as sete colunas. Isso vai oferecer aos seus clientes experiência direta dos efeitos positivos que um registro de pensamentos pode ter sobre seus estados de humor. Depois que passam por essa experiência, é maior a probabilidade de passarem o tempo que for necessário praticando as habilidades requeridas para aprenderem a usar os registros de pensamentos de forma independente. Mesmo assim, eles precisarão da sua ajuda para completar cada uma das colunas dos registros de pensamentos nas primeiras semanas em que as estiverem preenchendo.

Depois que você concluir um Registro de Pensamentos de sete colunas com um cliente na sessão, peça que ele preencha apenas as três primeiras colunas em casa. O cliente pode seguir a orientação dada no Capítulo 6 de *A mente*



vencendo o humor, juntamente com o que você ensinou na sessão. As próximas seções resumem o que você precisa saber sobre o melhor e mais efetivo uso dessas três colunas.

## Coluna 1: Situação

Os registros de pensamentos são mais úteis para situações altamente específicas e evocam estados de humor especialmente intensos. Em geral uma situação “específica” pode ser descrita como aquela que está acontecendo em um momento particular, em um lugar particular, envolvendo pessoas particulares. Assim, as pessoas são aconselhadas a responder “Quem? O quê? Quando? Onde?” quando descrevem situações na coluna 1 de um Registro de Pensamentos de sete colunas. É melhor descrever uma situação que seja limitada no tempo – geralmente algo entre alguns segundos e 30 minutos. Isso irá trazer para o foco estados de humor e pensamentos significativos. Pesquisas estimam que as pessoas têm dezenas de milhares de pensamentos por dia. Haverá provavelmente um número impraticável de pensamentos se um cliente descrever uma situação como “todo o dia de ontem”.

Algumas vezes uma situação está em grande parte ocorrendo dentro da cabeça de uma pessoa. Nesse caso, é aceitável escrever na coluna 1 o tema geral dos pensamentos que a pessoa estava tendo, como neste exemplo: “Eu estava sentado na minha cadeira e pensando em todas as contas que chegaram naquele dia e me perguntando como eu iria conseguir pagá-las”. Pensamentos mais específicos serão escritos na terceira coluna do Registro de Pensamentos de sete colunas, abaixo de Pensamentos automáticos (imagens). No exemplo do pagamento das contas, os pensamentos e imagens específicos podem incluir: “Jamais vou conseguir pagar todas estas contas. Meu carro será tomado. Vou perder meu emprego e terei que declarar falência. Imagem: Meu carro sendo rebocado. Imagem: Abrindo uma carta de uma agência de cobrança”.



### Quadro de lembretes

Ao usar registros de pensamentos, encoraje seu cliente a escolher situações específicas durante a semana em que o estado de humor no qual atualmente você está focando na terapia seja intensamente ativado.

Instrua seus clientes que estão aprendendo a usar registros de pensamentos a escolherem situações em que o estado de humor principal em que estão trabalhando é ativado em um nível intenso. Por exemplo, alguém que está trabalhando a depressão pode se sentir sempre deprimido; no entanto, um registro de pensamentos será mais útil para uma situação em que a depressão da pessoa é classificada, em uma escala de 0 a 100%, como 60% ou mais.

Durante as primeiras semanas de uso dos registros de pensamentos, lembre seus clientes de escolherem situações nas quais o estado de humor em que estão focando na terapia (p. ex., depressão, raiva ou culpa) é ativado e também intenso. Sem esses lembretes, é comum que as pessoas preencham registros de pensamentos para qualquer hora da semana em que sentiram estresse, mesmo que seu humor não fosse particularmente intenso ou que um estado de humor diferente do seu humor alvo tenha sido ativado. Embora registros de pensamentos possam ser um instrumento útil para muitos estados de humor, os clientes fazem mais progresso quando trabalham em registros de pensamentos relacionados ao estado de humor que é seu foco primário na terapia. Isso ocorre porque os registros de pensamentos lhes dão oportunidades de identificar e testar os pensamentos principais que mantêm esse estado de humor específico.

## Coluna 2: Estados de humor

A maioria dos clientes que leem o Capítulo 6 de *A mente vencendo o humor* já terá lido o Capítulo 4, Identificando e avaliando estados de humor. Uma vez que esta é uma habilidade que as pessoas provavelmente já adquiriram, não há informações aprofundadas no Capítulo 6 sobre identificação e avaliação dos estados de humor. Se alguns clientes ainda não conseguem identificar facilmente e avaliar os estados de humor, peça-lhes que revisem o Capítulo 4. Uma das diretrizes mais simples oferecidas às pessoas que aprendem a identificar estados de humor é que um estado de humor geralmente pode ser descrito em uma palavra. Há uma amostra de lista de estados de humor na página 27 de *A mente vencendo o humor* que pode ser usada como guia para ampliar o vocabulário das pessoas relacionado a estados de humor.

Quando você e seus clientes começam a preencher os registros de pensamentos, tenha em mente que as pessoas tipicamente experimentam mais de um estado de humor em determinada situação. Você vai notar que os exemplos de registros de pensamentos ao longo de *A mente vencendo o humor* frequentemente têm vários estados de humor identificados e avaliados pela intensidade na coluna. Encoraje seus clientes a identificar e avaliar todos os estados de humor que experimentam em determinada situação. O reconhecimento da combinação dos estados de humor experimentados pode acrescentar profundidade à sua compreensão mútua de por que situações particulares são estressantes.

Embora as pessoas com frequência experimentem múltiplos estados de humor em determinadas situações, geralmente é útil que se concentrem em apenas um deles quando identificam pensamentos automáticos e imagens, porque diferentes tipos de pensamentos irão acompanhar cada humor. Peça que os clientes circulem o humor listado na coluna 2 que eles desejam entender melhor ou que está mais intimamente relacionado com seus objetivos no tratamento. Quando chegarem à coluna 3, eles deverão procurar os pensamentos relacionados a esse estado de humor.

### Avaliando experiências físicas, impulsos e outros alvos na coluna 2

Seus clientes podem registrar as reações físicas, além dos estados de humor, na coluna 2 quando isso for relevante (ver Figura 6.5 em *A mente vencendo o humor*, p. 47). O texto de *A mente vencendo o humor* sugere que isso é conveniente se o estado de humor principal que está sendo investigado for ansiedade. Você pode escolher acrescentar uma seção à coluna 2 de um Registro de Pensamentos de sete colunas também para outros propósitos. Por exemplo, pode acrescentar uma seção na parte inferior da coluna 2 para os clientes identificarem e avaliarem sua dor; sua fissura por álcool e drogas, compulsão por alimentos ou purga, ou para cometer automutilação; ou outros alvos da terapia que estejam ligados a situações, estados de humor e pensamentos. Se decidir acrescentar uma seção como uma dessas, peça que seus clientes também avaliem a intensidade dessas experiências físicas ou impulsos.

### Coluna 3: Pensamentos automáticos (imagens)

Essa breve seção no Capítulo 6 introduz a gama de conteúdo cognitivo a ser coletado na coluna 3 de um Registro de Pensamentos de sete colunas (*A mente vencendo o humor*, p. 44). Aqui as pessoas escrevem os pensamentos, crenças, imagens, lembranças e significados que estão associados à situação na coluna 1 e aos estados de humor identificados na coluna 2. Tenha em mente que os pensamentos mais importantes nem sempre ocorrem na forma de palavras. Pensamentos podem ocorrer na forma de imagens, devaneios e lembranças e podem incluir uma variedade de componentes sensoriais (imagens, odores, sons, gostos e experiências cinestésicas). Estas últimas formas de pensamento podem ser desenhadas à mão na coluna 3 de um Registro de Pensamentos de sete colunas ou descritas em palavras (p. ex., “Imagem: eu me vejo caído no piso, sem conseguir respirar” na Figura 6.5 de *A mente vencendo o humor*, p. 45).



#### Quadro de lembretes

Você pode adaptar um registro de pensamentos para identificar e testar pensamentos relacionados a experiências físicas e a comportamentos ou impulsos. Acrescente itens que deseje que seu cliente identifique e classifique (p. ex., dor, fissura por substâncias) na metade inferior da coluna 2.

Exemplos das três primeiras colunas de um Registro de Pensamentos de sete colunas, conforme preenchidos por Marisa, Vítor, Márcia e Paulo, os quatro principais personagens de *A mente vencendo o humor*, são apresentados nas páginas 46 e 47 de *A mente vencendo o humor*. Esses exemplos pretendem fornecer ilustrações claras do que está envolvido no preenchimento dessas três primeiras colunas. Pensamentos automáticos e imagens são abordados apenas brevemente nesse ponto de *A mente vencendo o humor*, porque o Capítulo 7 do livro os discute mais detalhadamente. O capítulo guia as pessoas para desenvolver e aplicar essas habilidades às suas próprias situações, estados de humor e pensamentos.

## CAPÍTULO 7 DE *A MENTE VENCENDO O HUMOR*: PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS

A maioria das pessoas acha relativamente fácil identificar e descrever situações em que estados de humor particulares são ativados. A identificação e a avaliação dos estados de humor podem ser um pouco mais desafiadoras. Geralmente é preciso mais prática para que as pessoas se tornem aptas a identificar pensamentos e imagens que acompanham seus estados de humor. O Capítulo 7 é dedicado a ajudá-las a identificar esses pensamentos e imagens e também a determinar quais pensamentos estão mais intimamente associados aos estados de humor que estão tentando entender e manejar (ver Resumo do Capítulo 7).

### Resumo do Capítulo 7

(*A mente vencendo o humor*, p. 69)

- ▶ Pensamentos automáticos são pensamentos que entram em nossa mente espontaneamente ao longo do dia.
- ▶ Sempre que experimentamos estados de humor intensos, também existem pensamentos automáticos presentes que fornecem dicas para a compreensão de nossas reações emocionais.
- ▶ Os pensamentos automáticos podem ser palavras, imagens ou recordações.
- ▶ Para identificar pensamentos automáticos, observe o que passa por sua mente quando você experimenta um estado de humor intenso.
- ▶ Tipos específicos de pensamentos estão associados a cada estado de humor. Este capítulo sugere perguntas que você pode fazer para identificar esses pensamentos específicos dos estados de humor.
- ▶ Pensamentos “quentes” são pensamentos automáticos que têm a carga emocional mais forte. Eles são geralmente os pensamentos mais valiosos para serem testados em um Registro de Pensamentos.

### Pensamentos automáticos

Todos nós temos muitos “pensamentos automáticos” durante o dia, e eles podem nos ajudar a entender nossas reações de humor às situações. As páginas de abertura do Capítulo 7 demonstram como a personagem Marisa, de *A mente vencendo o humor*, só conseguiu entender uma reação de humor muito confusa quando tomou consciência dos seus pensamentos (*A mente vencendo o humor*, p. 51). Em seguida, é dado um exemplo da vida de Vítor para o qual é apresentada aos leitores uma situação e suas reações de humor, então eles devem imaginar quais pensamentos poderiam ajudar a explicar seu estado de humor (*A mente vencendo o humor*, p. 51). Quando apresentar os pensamentos automáticos aos seus clientes, defina exemplos similares personalizados retirados das suas vidas. O diálogo a seguir mostra como um terapeuta fez isso com uma cliente adolescente, Kendra.

TERAPEUTA: Você teve alguns momentos nesta semana em que seu humor revertia muito rapidamente de um estado de humor para outro?

KENDRA: Sim. Fiquei muito entusiasmada com a nova peça e estava segura de que iria ganhar o papel principal. Então vi Mischa ir até o microfone e fiquei em choque.

TERAPEUTA: Que estado de humor você teve quando a viu ao microfone?

KENDRA: Derrotada.

TERAPEUTA: Você achou que ela ia lhe derrotar pelo papel principal?

KENDRA: Sim, eu estava certa disso.

TERAPEUTA: E como você se sentiu a respeito?

KENDRA: Meu humor simplesmente mudou.

TERAPEUTA: Quando você olha para esta lista de estados de humor (*aponta para a lista de estados de humor na p. 27 de A mente vencendo o humor*), qual deles você diria que capta melhor como se sentiu?

KENDRA: Decepcionada... vezes mil.

*image  
not  
available*

Beck foi um dos primeiros a elaborar a ideia de que estados de humor particulares são acompanhados por tipos específicos de pensamentos (ver, p. ex., Beck, 1976, 2005). Mais de 50 anos atrás, ele observou que a depressão é caracterizada por três tipos principais de pensamentos: pensamentos negativos sobre si mesmo (autocrítica), sobre o mundo (pessimismo) e sobre o futuro (desesperança) (Beck, 1967). Posteriormente, ampliou suas observações para notar que pensamentos conectados a ansiedade focam em temas de perigo/ameaça e na incapacidade de enfrentá-los (Beck, 1976; Beck & Emery com Greenberg, 1985).

Pensamentos associados à raiva também são caracterizados por temas de ameaça, porque medo e mágoa dão origem à raiva (Beck, 1988). Mais especificamente, a raiva é marcada por pensamentos de que os outros estão sendo injustos, quebrando regras, nos magoando ou sendo desrespeitosos. Em seus extremos, os pensamentos associados à raiva podem dar origem a crenças fixas que demonizam outra pessoa ou grupo de pessoas e se transformam em ódio (Beck, 1988, 1999). Culpa e vergonha envolvem temas similares à raiva, com uma diferença: quando sentimos culpa ou vergonha, apontamos para nós mesmos o dedo de “transgressor” ou “pessoa ofensiva”. Sentimos culpa quando quebramos regras ou valores que são importantes para nós. Se acreditamos que essa(s) violação(ões) dos nossos padrões nos torna(m) uma pessoa má e/ou que outros nos rejeitariam se soubessem o que fizemos, provavelmente sentiremos vergonha.

No começo da terapia, é provável que as pessoas consigam identificar mais estados de humor do que pensamentos. Assim, ao identificar pensamentos automáticos de um cliente, você pode fazer perguntas que provavelmente irão evocar os tipos de pensamentos ligados a esses estados de humor identificados. Se os pensamentos relatados não “combinarem” com o humor, você saberá que outros estados de humor estão presentes, que o cliente identificou erroneamente o humor ou que ele ainda não articulou os pensamentos conectados com o estado de humor identificado. Para conferir a sua habilidade para combinar pensamentos com estados de humor, preencha agora a Folha de Exercícios 7.1 (*A mente vencendo o humor*, p. 58) e compare suas respostas com a resposta-chave apresentada na mesma página.

A teoria da especificidade cognitiva é descrita em *A mente vencendo o humor* nas páginas 56 e 57. Como você quer que os clientes identifiquem os pensamentos automáticos e as imagens mais relevantes com a maior rapidez possível, essa informação os ajuda a saber que tipos de pensamentos estão procurando quando experimentam estados de humor particulares. Assim, cada pergunta listada em Perguntas que ajudam a identificar pensamentos automáticos (o quadro Dicas Úteis, na p. 55 de *A mente vencendo o humor*) é acompanhada de uma lista de estados de humor para os quais a pergunta provavelmente é pertinente. Você também pode usar essas perguntas relevantes para o estado de humor a fim de estimular os clientes a identificar pensamentos automáticos na sessão.

### Perguntas gerais para identificar pensamentos automáticos para um estado de humor

Quando você está usando o quadro Perguntas que ajudam a identificar pensamentos automáticos (*A mente vencendo o humor*, p. 55) com um cliente, primeiro faça as duas perguntas gerais para qualquer estado de humor (reformulando-as a partir das versões de *A mente vencendo o humor* que os leitores fazem a si mesmos):

“O que estava passando em sua mente instantes antes de você começar a se sentir assim?”

“Que imagens ou lembranças você teve nessa situação?”

Em vez de se apressar em passar de uma pergunta para a outra, dê algum tempo ao seu cliente para que ele possa pensar em cada uma. Depois de fazer a primeira pergunta, você pode simplesmente estimular: “E alguma outra coisa estava passando pela sua mente naquele momento?”. Quando imagens e lembranças são identificadas, reserve um tempo para obter detalhes específicos sobre o que foi imaginado e sobre como os diferentes elementos do imaginário ou memória se associaram ao seu estado de humor.

A seguir, você pode fazer uma ou mais das perguntas listadas no quadro Dicas Úteis (mais uma vez, reformuladas a partir das versões em *A mente vencendo o humor* que os leitores perguntam a si mesmos) que são mais relevantes para o estado de humor que está tentando entender.

### Perguntas para identificar pensamentos automáticos associados à depressão

As perguntas para depressão listadas nesse quadro procuram pensamentos e imagens relacionados à tríade cognitiva negativa de Beck (pensamentos negativos sobre si mesmo, sobre o mundo e sobre o futuro). Ao formular essas perguntas ao cliente, você pode perguntar:

“O que isso sugere sobre você? Sobre sua vida? Sobre seu futuro?”

Dê um tempo para que seu cliente reflita sobre cada uma dessas perguntas. Com frequência é recomendado fazê-las mais de uma vez ou retornar a perguntas anteriores caso elas assumam nova relevância depois que os pensamentos forem desvendados. O diálogo a seguir ilustra a primeira parte desse processo.

TERAPEUTA: Você disse que a coisa mais deprimente é que acha que vai ser reprovada no teste de sexta-feira. Caso seja reprovada, o que isso diria sobre você?

REBECA: Que sou burra.

TERAPEUTA: E, levando isso mais adiante, se você for reprovada no teste, o que isso significaria em relação ao seu futuro?

REBECA: Não vou conseguir entrar na faculdade de medicina e não vou me tornar médica.

TERAPEUTA: E se não conseguir se tornar médica, o que isso diz sobre você ou sobre seu futuro?

REBECA: Que eu sou um fracasso e jamais vou ser feliz.

TERAPEUTA: Você tem alguma imagem relacionada com esse futuro?

REBECA: Eu me vejo como uma dona de casa. Terei que limpar a casa todo dia, e a minha vida não vai ter nenhum significado ou propósito.

TERAPEUTA: Quando você me fala sobre seus pensamentos, posso entender por que se sente tão deprimida ao imaginar ser reprovada no teste de sexta-feira. Para você, isso significa que é burra; que não vai conseguir entrar na faculdade de medicina e realizar seu sonho de se tornar médica. E isso significa que você será um fracasso e infeliz pelo resto da sua vida. Você imagina seu futuro como uma dona de casa infeliz, sem propósito na vida. Será que entendi direito?

REBECA: Sim. Isso é muito desesperador.

Note que o terapeuta não se apressou em questionar as previsões de Rebeca sobre o que aconteceria durante o teste de sexta-feira ou sobre os significados que ela estava associando ao fracasso previsto no teste. Nesse ponto, ele estava concentrado em desvendar os pensamentos automáticos, imagens e significados associados a esse evento. Posteriormente na sessão, cada um deles poderia ser examinado. O terapeuta também pôde ajudar Rebeca a desenvolver um plano de ação para aumentar suas chances de passar no teste. Entretanto, era importante que ele identificasse o maior número possível de pensamentos e imagens relevantes antes de iniciar qualquer intervenção. Caso contrário, haveria o risco de, enquanto um pensamento estivesse recebendo atenção na sessão, outros pensamentos importantes serem negligenciados e posteriormente prejudicarem a eficácia da sessão.

### Perguntas para identificar pensamentos automáticos associados à ansiedade

Quando os clientes relatam ansiedade, comece formulando perguntas que captem a natureza catastrófica dos pensamentos ansiogênicos, que geralmente estão focados em perigos, ameaças e na incapacidade de enfrentá-los. Recorra às perguntas sobre ansiedade no quadro Dicas Úteis (*A mente vencendo o humor*, p. 55) e comece formulando perguntas como estas:

“O que você teme que aconteça?”

“Qual é a pior coisa que poderia acontecer?”

Você pode estimular o imaginário reformulando a segunda pergunta desta forma:

“Qual é a pior coisa que você consegue imaginar que aconteceria?”

Essas perguntas captam os aspectos de perigo/ameaça da ansiedade, mas não abordam diretamente o componente de vulnerabilidade relacionado a uma percepção de que não podemos lidar com o perigo ou com maus resultados. Pensamentos de vulnerabilidade frequentemente são codificados em imagens ansiogênicas. Assim, você pode perguntar:

“E se isso acontecesse, como você se imagina enfrentando a situação?”

Obtenha detalhes de alguma imagem ansiogênica. Esse imaginário provavelmente incluirá exageros de perigo ou subestimação da habilidade pessoal de enfrentamento e das opções de ajuda. Por exemplo, um homem que se sentia

ansioso com a ideia de pedir um aumento de salário relatou uma imagem na qual seu chefe, em suas palavras, “cresceu diante de mim. Seu rosto estava como um pimentão, e ele gritava que eu era insignificante e que não tinha direito de pedir mais dinheiro. Eu me encolhi num canto, me enrolei como uma bola e fiquei tão constrangido que não consegui voltar para a minha mesa”. Essa imagem exagerava a altura do seu chefe, apresentava uma resposta em voz muito alta e com insultos (o que era improvável, dado o comportamento típico do seu chefe) e incluía uma caricatura da sua fraca capacidade de enfrentamento. Essa imagem, no entanto, combinava bem com o nível de ansiedade desse homem e servia como um precipitante potente para evitação.

#### Perguntas para identificar pensamentos automáticos associados à raiva

Como os pensamentos associados à raiva geralmente focam em outra pessoa ou outras pessoas, você pode reformular as perguntas listadas em *A mente vencendo o humor* para identificar pensamentos automáticos associados à raiva (p. 55), como a seguir:

“O que isso sugere sobre como a(s) outra(s) pessoa(s) se sente(m)/pen-sa(m) sobre você?”

“O que isso sugere sobre a(s) outra(s) pessoa(s) em geral?”

Usar essas perguntas como uma verificação para a pergunta geral “O que estava passando em sua mente instantes antes de se sentir assim?” geralmente resultará em uma rica coletânea de pensamentos que alimentam a raiva.

Por exemplo, a raiva frequente de Darlene em relação a seu marido, John, era desencadeada por diferenças em seus valores referentes a questões parentais com seus dois filhos pequenos. Quando ele levou as crianças ao parque em uma tarde de sábado, Darlene lhe disse especificamente para não lhes comprar nenhuma “porcaria” para comer, e ele concordou enquanto saíam pela porta. Quando voltaram, um pouco antes do jantar, a camisa do seu filho estava manchada de sorvete. Darlene imediatamente ficou enfurecida (classificando sua raiva em 100%) e relatou os seguintes pensamentos: “Ele não fez o que eu pedi. Ele nunca me escuta. Ele dá às crianças tudo o que elas querem. Eu sempre tenho que ser a ‘malvada’, e ele é o ‘bonzinho’”. As duas perguntas listadas anteriormente, referentes ao que isso lhe sugeria sobre os outros, ajudaram-na a desvendar outros pensamentos: “John não me respeita. Se ele não consegue ser pai em equipe por algumas horas, nunca vamos conseguir estar em sintonia” e “Nossos filhos vão crescer achando que podem manipular as pessoas para fazerem o que eles querem”.

Em conjunto, esses pensamentos explicam muito bem a intensidade das reações de Darlene. Nesse ponto, muitos clínicos parariam de coletar os pensamentos e começariam a testá-los. No entanto, antes de interromper a identificação dos pensamentos automáticos, é importante fazer ao cliente uma segunda pergunta: “Que imagens ou lembranças você teve nessa situação?”. A raiva é frequentemente maior quando as situações fazem os clientes recordarem outras situações em que as pessoas os magoaram ou os desrespeitaram. Isso com frequência também é acompanhado por imagens que podem ser acuradas ou distorcidas, da mesma forma que os pensamentos expressos em palavras.

Quando os clientes inicialmente identificam pensamentos automáticos e imagens, pode ser mais proveitoso perguntar sobre as imagens e lembranças depois que eles identificam inúmeros pensamentos verbais, porque os processos de identificação de pensamentos trazem uma situação de volta à vida e tornam a cena mais vívida na mente de alguém. Quando o terapeuta de Darlene perguntou sobre imagens ou lembranças, ela relatou a seguinte lembrança:

“Quando vi o sorvete na camisa de DJ, tive uma lembrança de como meu pai costumava nos levar para tomar sorvete quando nos visitava depois que meus pais se divorciaram. Ele nos dizia para não contarmos para nossa mãe porque ela era ‘muito rígida’ para deixar nos divertirmos e ficaria furiosa se soubesse que estávamos nos divertindo tanto.”

Trazer essa lembrança à consciência provou ser essencial para ajudar Darlene a entender a intensidade da sua raiva em relação a John. Isso também a ajudou e a seu terapeuta a deslindar quais aspectos da situação atual justificavam a raiva e deveriam ser discutidos com John e quais partes da sua reação provinham de experiências de infância com seu pai que poderiam não se aplicar ao seu marido. Essas distinções a ajudaram a discutir a situação com John de forma mais construtiva.

#### Perguntas para identificar pensamentos automáticos associados à culpa

As pessoas geralmente sentem culpa quando acham que violaram regras ou valores que são importantes para elas. Assim, para um cliente que sente culpa, as perguntas principais incluídas no quadro Dicas Úteis relacionadas à culpa

(*A mente vencendo o humor*, p. 55) podem ser apresentadas assim:

“Você rompeu as regras, magoou outras pessoas ou não fez alguma coisa que deveria ter feito?”

“O que você pensa sobre si mesmo por ter feito isso ou por que acredita ter feito isso?”

As respostas à primeira pergunta revelam situações e pensamentos que desencadearam sentimentos de culpa. A segunda pergunta ajuda a diferenciar entre culpa e vergonha. Com culpa, as pessoas têm maior probabilidade de se julgarem situacionalmente: “Cometi um grande erro. Foi um erro de minha parte fazer isso. Preciso fazer alguma coisa para corrigir isso”. Com vergonha, as pessoas geralmente relatam pensamentos que as descrevem em termos de traços estáveis: “Sou claramente uma má pessoa. Que tipo de pessoa faria uma coisa assim? Eu sou cruel/má/pecadora”.

Como ocorre com todos os estados de humor, é importante formular as perguntas para estados de humor específicos no contexto das perguntas gerais descritas anteriormente. Note que o terapeuta de Xavier o ajudou a desvendar pensamentos automáticos relacionados aos seus sentimentos de culpa depois de uma consulta.

XAVIER: Eu me senti tão culpado depois da reunião que fui para meu escritório e evitei qualquer pessoa pelo resto da tarde.

TERAPEUTA: O que aconteceu na reunião? Você fez ou disse alguma coisa errada?

XAVIER: Eu não defendi a minha equipe. Quando os números mostraram que nossa equipe estava atrasada, eu disse que eles não estavam trabalhando o suficiente e que falaria com eles, em vez de apontar o absurdo dos prazos que a gerência havia definido.

TERAPEUTA: Entendo. Quero ter certeza de que entendo qual parte disso estava associada ao sentimento de culpa. Sua resposta foi contra algum dos seus valores?

XAVIER: Sim. Essa é a forma certa de expressar isso. Eu quero ser um líder de equipe que apoia seu time. Em vez disso, eu os traí para parecer bom na frente do gerente regional. Depois disso, me senti muito mal.

TERAPEUTA: O que esse comportamento disse sobre você? O que pensou de si mesmo depois da reunião?

XAVIER: Eu decepcionei a minha equipe e a mim mesmo. Minhas respostas foram fracas naquela reunião. Preciso descobrir uma maneira de consertar isso.

TERAPEUTA: O que você diria que o faz se sentir mais culpado em relação ao que disse e fez na reunião?

XAVIER: O fato de eu ter dito algo negativo sobre a equipe quando ela estava trabalhando tão arduamente o ano inteiro. Eu absolutamente não fui justo.

TERAPEUTA: Então, se escrevêssemos os pensamentos associados à sua culpa, quais seriam eles?

XAVIER: “Não fui justo com a equipe. Foi injusto criticar o trabalho dela. Fui um líder fraco em vez de ser forte.”

TERAPEUTA: Você teve lembranças ou imagens associadas a esses pensamentos?

XAVIER: Na verdade não... embora eu sempre achasse que seria um líder corajoso lutando no *front* junto com o meu grupo. Eu me comportei mais como um traidor que corre ao primeiro tiro.

Xavier conseguiu identificar um desencadeante claro e os pensamentos associados à sua culpa. Em vez de identificar uma lembrança específica, identificou uma imagem do tipo de líder que desejava ser, contrastada com uma imagem de como achou que havia se comportado. As imagens podem fornecer ricas oportunidades para intervenções. Por exemplo, Xavier pô de elaborar uma resposta para sua culpa imaginando o que um líder corajoso faria para retificar as declarações que fez na reunião.

Perguntas para identificar pensamentos automáticos associados à vergonha

As perguntas iniciais específicas para estados de humor que podem revelar pensamentos automáticos relacionados à vergonha são as mesmas que para a culpa:

“Você rompeu regras, magoou outras pessoas ou não fez alguma coisa que deveria ter feito?”

“O que você pensa sobre si mesmo por ter feito isso ou por que acredita ter feito isso?”



*image  
not  
available*

pergunte ao seu cliente: “O que neste pensamento foi mais estressante para você?”. O diálogo a seguir ilustra esse processo. Danni e seu terapeuta estavam examinando sua Folha de Exercícios 7.3 preenchida (representada na Figura 4.2). Essa folha de exercícios apresenta as três primeiras colunas do Registro de Pensamentos de sete colunas.

FOLHA DE EXERCÍCIOS 7.3 Identificando pensamentos automáticos		
1. Situação	2. Estados de humor	3. Pensamentos automáticos (imagens)
<p>Brincando com a minha cachorra. Eu puxei muito forte, e ela latiu para mim.</p> <p>Com quem você estava? O que você estava fazendo? Quando aconteceu? Onde você estava?</p>	<p>Assustada 65% Deprimida 80%</p> <p>Descreva cada estado de humor em uma palavra. Avalie a intensidade do estado de humor (0-100%). Circule ou marque o humor que você quer examinar.</p>	<p>Acho que a machuquei. Ela parece bem, mas eu não deveria brincar de forma tão bruta.</p> <p>Que imagens ou lembranças tenho nesta situação? (Geral) O que isso significa sobre a mim? Minha vida? Meu futuro? (Depressão) O que temo que possa acontecer? (Ansiedade) Qual a pior coisa que poderia acontecer? (Ansiedade) O que isso significa em termos de como a(s) outra(s) pessoa(s) sente(m)/pensa(m) a meu respeito? (Raiva, vergonha) O que isso significa em relação à(s) outra(s) pessoa(s) ou às pessoas em geral? (Raiva) Quebrei as regras, magoei outras pessoas ou não fiz algo que deveria ter feito? O que penso a meu respeito por ter feito isso ou pelo que acredito ter feito? (Culpa, vergonha)</p>

De Greenberger e Padesky (2016). Copyright © 2016 Dennis Greenberger e Christine A. Padesky. Adaptado com permissão.

**FIGURA 4.2** Folha de Exercícios 7.3 preenchida por Danni. Como indicou sua discussão com seu terapeuta (ver texto), seus pensamentos identificados não eram suficientemente quentes.

TERAPEUTA: Vamos examinar a folha de exercícios que você preencheu nesta semana [ver Figura 4.2].

DANNI: Certo.

TERAPEUTA: Vejo que você identificou uma situação em que se sentiu muito deprimida.

DANNI: Sim, eu estava me sentindo um pouco melhor brincando com a minha cachorra, mas então eu a machuquei e a depressão se abateu sobre mim.

TERAPEUTA: Você escolheu uma situação muito boa para esse registro de pensamentos, então. Eu lhe pedi que escolhesse um momento em que a sua depressão estava ruim ou ficou pior. Vejo que você se sentiu deprimida em um nível de 80%.

DANNI: Isso.

TERAPEUTA: Vamos examinar seus pensamentos automáticos. Vejo que você colocou uma pergunta na coluna dos Pensamentos automáticos (imagens), coluna 3. O que você acha que seria a resposta mais depressiva a essa pergunta?

DANNI: Se eu realmente a machuquei.

TERAPEUTA: Com certeza. Eu também me sentiria muito mal se machucasse o meu cachorro. Porém, só para me assegurar de que você entende suas reações, o que seria tão deprimente em machucá-la? O que isso significaria para você?

DANNI: Acho que significaria que não sou boa nem mesmo para ter um cachorro. Eu sou uma pessoa muito atrapalhada.

TERAPEUTA: Mesmo que ela parecesse bem, como diz este outro pensamento abaixo, você acha que ainda teve pensamentos sobre não ser suficientemente boa para ter um cachorro e de que é uma pessoa muito atrapalhada depois que isso aconteceu?

*image  
not  
available*

Para encontrar um pensamento mais quente, pergunte: “E o que faz você se sentir culpado sobre causar mais trabalho para Sharon?”. Seu cliente pode responder: “Na verdade, não fiz tanto esforço quanto deveria. Para economizar 20 minutos do meu tempo, tomei um atalho, e agora provoquei cerca de duas horas de trabalho para ela consertar o meu erro”. Esse pensamento parece mais “quente”? Ele certamente explica de forma mais clara a culpa do seu cliente. É mais fácil entender por que essas circunstâncias podem levá-lo a avaliar a culpa em 75%. Nesse ponto, você também pode perguntar a ele sobre o significado desses eventos: “E o que você acha que sugere o fato de o seu atalho ter causado trabalho extra para Sharon?”. O cliente pode responder: “Eu sou preguiçoso, e outra pessoa está pagando o preço”. Este também poderia ser um pensamento “quente”. Você pode pedir a ele para avaliar a quantidade de culpa que cada pensamento provoca a fim de decidir qual pensamento é mais quente.

O pensamento está relacionado com a situação na coluna 1?

Algumas vezes, as pessoas escrevem pensamentos que são julgamentos de si mesmas ou de outras pessoas sem clara relação com a situação descrita no registro de pensamentos. Quando as pessoas estão avaliando seus pensamentos “quentes”, idealmente desejam procurar evidências que se originam da situação listada na coluna 1. Considere Paul, que estava preenchendo o Registro de Pensamentos de sete colunas para uma situação em que passou com sua bicicleta sobre um prego e furou um pneu. Seu humor foi raiva, classificada em 90%. Ele descreveu seu pensamento como “As pessoas são capazes de sair do seu caminho para machucar as outras”. Embora esse pensamento parecesse bem “quente” e ajudasse a explicar uma resposta de raiva, não estava claro como isso estava relacionado ao prego e ao pneu furado. Observe como o terapeuta ajudou Paul a fazer essa ligação.



## Quadro de lembretes

Para que seja um pensamento “quente”, um pensamento (palavras ou imagem) precisa:

- Ser suficientemente “quente” – o pensamento corresponde à intensidade da avaliação do estado de humor?
- Estar relacionado à situação específica na coluna 1 do registro de pensamentos.
- Ser testável (não um fato).

PAUL: Então meu pensamento “quente” foi: “As pessoas são capazes de sair do seu caminho para machucar as outras”.

TERAPEUTA: Isso com certeza combina com raiva.

PAUL: Sim.

TERAPEUTA: Quero ter certeza de que entendi o que você quer dizer. Como esse pensamento está relacionado ao prego que furou seu pneu?

PAUL: Alguém claramente colocou o prego ali esperando causar problemas para outra pessoa. Eu sou o pobre otário que passou por ali e teve que pagar por um pneu novo.

TERAPEUTA: Então devemos acrescentar esse pensamento à coluna 3: “Alguém colocou o prego ali para causar problemas para outra pessoa”.

PAUL: (*Escreve esse pensamento na coluna 3.*)

TERAPEUTA: Qual deles você acha que é o pensamento mais “quente” relacionado ao prego no seu pneu? O pensamento geral sobre as pessoas saindo do seu caminho para machucar as outras ou seu pensamento mais específico de que alguém colocou esse prego ali para causar problemas para outra pessoa... e que essa outra pessoa acabou sendo você?

PAUL: Sem dúvida, a ideia de que alguém colocou o prego ali para causar problemas.

TERAPEUTA: Esse pensamento explica por que você sentiu raiva em um nível de 90%?

PAUL: Sim.

TERAPEUTA: Então vamos circular esse pensamento como seu pensamento mais “quente”. Agora vamos procurar evidências que apoiem essa ideia e anotar na coluna 4.

O pensamento é testável, não um fato?

Algumas vezes, as pessoas registram um pensamento que descreve um evento estressante e o circulam como seu pensamento “quente”. Por exemplo, Elon listou: “Rafael me deixou” como seu pensamento “quente”, explicando seu humor de “deprimida 95%”. Rafael e Elon haviam rompido o relacionamento alguns meses antes. O fato de que seu parceiro a havia deixado não podia ser o pensamento “quente” que explicava a depressão de Elon porque esse fato não assegura uma emoção específica: algumas pessoas podem se sentir aliviadas quando o parceiro vai embora; outras podem se sentir ansiosas ou com raiva. Quando alguém escreve um fato na coluna 3 do Registro de Pensamentos de sete colunas, pergunte sobre os *significados* relacionados ao evento que correspondem a esse estado de humor. O modo mais simples de fazer isso é expressar empatia e então fazer uma indagação relacionada ao humor, como fez o terapeuta de Elon.

ELON: O pensamento quente é “Rafael me deixou”.

TERAPEUTA: Posso entender como isso foi doloroso para você. (*Pausa*) Quero ter certeza de que não estou fazendo nenhuma suposição e que entendo por completo. Qual foi a parte mais deprimente no fato de ele a deixar?

ELON: Ele era o amor da minha vida. Acho que nunca mais vou ser feliz de novo. Na verdade, não consigo me imaginar me apaixonando outra vez.

TERAPEUTA: E se essas coisas provarem ser verdadeiras, o que isso vai significar para você e o resto da sua vida?

ELON: (*Com os olhos se enchendo de lágrimas*) Que nunca mais vou ser feliz. O resto da minha vida está arruinado.

TERAPEUTA: Posso ver o quanto isso é doloroso para você. Alguma imagem ou lembrança conectada a esses pensamentos vem à sua mente?

ELON: Eu me vejo em uma casa escura com todas as cortinas fechadas. Estou ali sentada numa cadeira com o olhar distante e pensando nele.

TERAPEUTA: Realmente, há alguns pensamentos e imagens importantes. Sei que eles são dolorosos. Mesmo assim, é importante anotá-los no seu registro de pensamentos para que possamos realmente captar o que é tão deprimente para você no fato de Rafael deixá-la. Eu anotei seus pensamentos enquanto você estava falando. Se eu ler o que você me contou, acha que consegue anotar essas ideias na coluna 3 em seu registro de pensamentos?

ELON: (*Acena com a cabeça e pega a caneta.*)

TERAPEUTA: (*Lendo*) “Ele era o amor da minha vida. Acho que nunca mais vou ser tão feliz de novo. Não consigo me imaginar me apaixonando outra vez. Nunca mais vou ser feliz. O resto da minha vida está arruinado”. E você teve uma imagem de si mesma em uma casa escura, sentada numa cadeira, cortinas cerradas, com o olhar perdido e pensando em Rafael. (*Depois que Elon termina de escrever*) Esses pensamentos realmente me ajudam a entender por que você se sente tão deprimida quando pensa que ele a deixou. Qual desses pensamentos você acha que é o mais “quente” para você?

ELON: “Nunca mais vou ser feliz.”

TERAPEUTA: Vamos circular esse pensamento. Você estaria disposta a falar mais sobre isso hoje e ver se as evidências em geral apoiam essa ideia ou existe alguma evidência que sugira que você pode encontrar um modo de ser feliz de novo em algum momento no futuro?

ELON: Suponho que sim, mas não consigo me imaginar algum dia me sentindo feliz de novo.

TERAPEUTA: Entendo. Na verdade, esse pensamento parece ser realmente importante para entendermos sua depressão. Vamos examinar como o encontramos. Você escreveu o que eu chamaria de um “fato” na coluna 3: Rafael a deixou. Você teve esse sentimento de que esse era seu pensamento “quente”, mas, quando um fato está direcionando o seu humor, é conveniente descobrir qual é o *significado* desse fato para você. Então eu lhe perguntei: “Qual é a parte mais deprimente para você no fato de ele a deixar?”. E você me contou todos esses pensamentos que descrevem o que seu rompimento significa para você.

ELON: Hum-hum.