



Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-comportamental
Clínica Especializada em Terapia Cognitivo-comportamental

São Paulo - Rua Vergueiro, 2253 - Ed. Trend
Vila Mariana - CEP 04101-100

Central de Atendimento: Fones: 11 2609-8222 e 11 2609-4697

Transtornos de ansiedade e Técnicas em TCC.

Andrea Vannini Santesso Caiuby
andreacaiuby@cetcc.com.br



**Especialização e Formação em Terapia Cognitivo –
Comportamental aplicada a Infância e adolescência**

Resenha

- Fatores de risco
- DSM-V e Transtornos Ansiosos
- Modelo Cognitivo da Ansiedade
- Protocolos de tratamento em TCC
- Intervenção Passo a Passo
- Referências



Transtorno Mental na Infância e adolescência - Prevalência

- Prevalência do Transtornos Mentais na Infância e Adolescência
- Altas taxas de prevalência de transtornos mentais;
- Média global da taxa de prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes foi 15,8% ;
- Brasil, estudos registraram taxas de prevalência de 7 a 12,7%;
- A taxa de prevalência tende a aumentar proporcionalmente com a idade;
- A prevalência média entre os pré-escolares foi de 10,2%;
- A prevalência média entre adolescentes, de 16,5%;

Atualmente, estimativas apontam que uma entre quatro a cinco crianças e adolescentes no mundo apresenta algum transtorno mental

(Thiengo, 2014)



Transtorno Mental

Infância e adolescência

- A forma como as emoções adaptativas tornam-se processos disfuncionais à saúde não se encontra totalmente esclarecida;
- Exposição a situações de riscos múltiplos e cumulativos;
- Fatores de risco: são condições que aumentam a probabilidade de uma consequência negativa no desenvolvimento;
- Combinação ou a sequência de fatores de risco;
- Correlação de diferentes fatores de risco individuais (genéticos), familiares, sociais e ambientais.



Fatores de risco para Transtornos de Ansiedade



1. Estilo de apego inseguro;
2. Temperamento (irritabilidade e medos difusos presentes desde 18 meses);
3. Etiologia comportamental baseada na evitação aprendida;
4. Transtorno de ansiedade presente nos pais;
5. Estilos parentais: superproteção e comportamentos de evitação (baixo conceito de autoeficácia).

(Petersen, 2011,2011)



Fatores de risco para Transtornos de Ansiedade

A aprendizagem de comportamentos evitativos gera:

- Percepções não realistas;
- Interpretações ameaçadoras dos fatos;
- Previsões catastróficas (perigo eminente);
- Evento como ameaçador.

IMPORTANTE – Observar o viés ATENCIONAL, comum nestas situações, a criança ficará hipervigilante aos estímulos corporais e diante eventos potencialmente perigosos.

The logo for CETCC (Centro de Estudos e Tratamento de Transtornos de Ansiedade e Comportamento) features a stylized blue globe with white horizontal lines, set against a light gray circular background. The acronym 'CETCC' is written in white capital letters across the center of the globe.

CETCC

Fatores de risco para Transtornos de Ansiedade



6. Estilos Parentais: monitoria negativa ou supervisão estressante:

Caracteriza-se por supervisão e ordens excessivas e que geram uma relação parental baseada na hostilidade, desconfiança, vínculos inseguros e dissimulações.

O controle psicológico está presente nesta prática impedindo a autonomia e aumento da angustia e autoconceito de inadequação.

(Gomide, 2011)



DSM - V

Transtornos de Ansiedade

- Transtorno de Ansiedade de Separação
- Fobia Específica
- Transtorno de Ansiedade Social
- Transtorno de Pânico
- Agorafobia
- Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)
- Mutismo Seletivo
- Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento. • Transtorno de Ansiedade a outra condição médica. • Transtorno de Ansiedade Especificado. • Transtornos de Ansiedade Não Especificado.



Ansiedade

- **Definição:**
- A ansiedade pode ser caracterizada como uma sensação desagradável, uma inquietação interna, uma preocupação exagerada com o futuro, acompanhada de sensações corporais.
- Os estados de ansiedade são multifacetados:
 - Neurobiológico, estruturas neurais e subcorticais estão envolvidas no processo da ansiedade;
 - Estado de urgência confere ao organismo uma difícil modificação de resposta;
 - A ansiedade é desenvolvida a partir da interação do indivíduo com o meio;
 - A cognição media entre a percepção do mundo e a ativação neurobiológica.

(Clark e Beck, 2012)



Ansiedade



- **Definição:**
- **Ansiedade:** padrão de resposta afetiva, fisiológica e comportamental complexa que ocorre quando eventos são interpretados como ameaças aversivas, incertas e incontroláveis;
- **Difere do medo:** avaliação da ameaça e de perigo eminente;
- **Medo:** processo cognitivo básico, fundamenta a ansiedade;
- **Perspectiva cognitiva** auxilia a diferenciação entre os estados de medo e ansiedade;
- Auxilia na diferenciação entre comportamentos e sentimentos adaptativos e mal adaptativos;

(Clark e Beck, 2012)



Ansiedade

A mediação cognitiva, na forma de expectativas, interpretações, crenças e recordações desempenham papel fundamental no desenvolvimento e manutenção da ansiedade.

(Clark e Beck, 2012)



Ansiedade

TCC – síntese do modelo cognitivo

No passado

Experiências negativas originaram Esquemas cognitivos não adaptados.

Ex: afastamento paterno e materno → desamparo e desamor

No presente

Situações desencadeantes

ativam

Esquemas cognitivos
Crenças intermediárias

geram

Triade cognitiva

aparecem

Sintomas de ansiedade

Falecimento do avô

as pessoas sempre se vão

medo

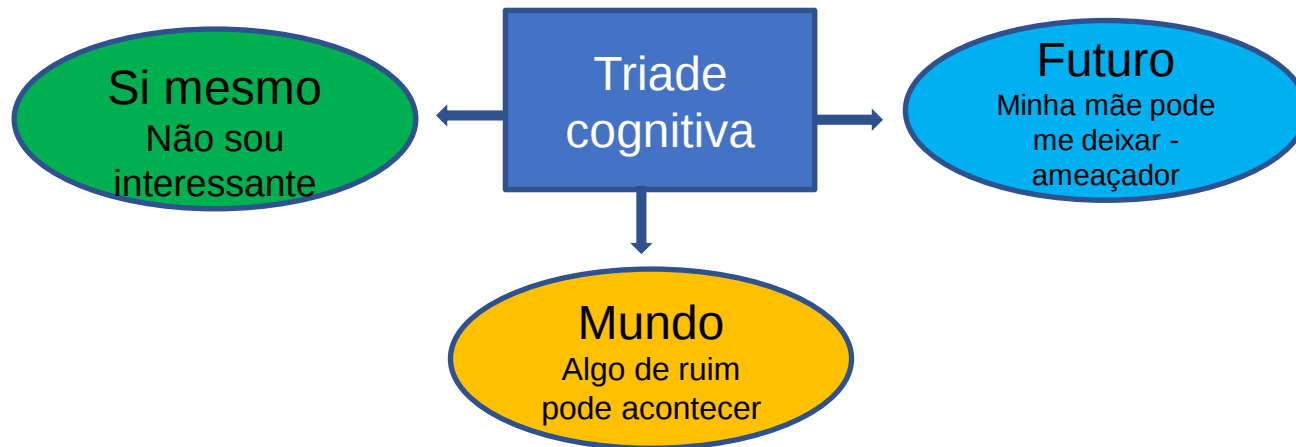
ansiedade
insônia
pânico

CETCC

Ansiedade

TCC – síntese do modelo cognitivo

No presente



Ansiedade

Esquemas cognitivos – papel da cognição

- Transtorno de ansiedade de separação:
 - sofrimento excessivo e recorrente de afastamento de figuras de apego;
 - preocupação persistente e excessiva acerca da possível perda ou perigos envolvendo figuras de apego, tais como doença e morte;
 - preocupação persistente e excessiva de que um evento indesejado leve a separação da figura de apego como ficar doente;
 - relutância persistente ou recusa a sair, afastar-se das pessoas de apego;
 - sintomas reforçados pela presença das crenças e PAs.



Ansiedade

Esquemas cognitivos

- Transtorno fobias específicas ou social:
 - sofrimento excessivo e recorrente referente a um objeto ou situação, como por exemplo: animais, tomar vacina, elevador, voar, palhaço e etc;
 - indivíduos com fobias sociais apresentam medo de se expor, de ser rejeitado pelo grupo, evitando situações onde pode ser observado, a ideação cognitiva está associada a ser avaliado negativamente;
 - O objeto ou situação fóbica provoca uma resposta imediata de medo ou ansiedade que pode ser expresso por choro, paralização, imobilidade, fuga ou agarrar-se;
 - Os sintomas reforçados pela presença das crenças e PAs.



Minutos Psíquicos - Pânico

<https://www.youtube.com/watch?v=Q1j3zobrNYE>

Ansiedade

Esquemas cognitivos

- Transtorno ansiedade generalizada:
 - sofrimento excessivo e recorrente referente a diversas situações ou atividades;
 - A intensidade, duração e frequência da ansiedade e a preocupação é desproporcional a ocorrência real do evento;
 - Os adultos de preocupam com situações diárias, de trabalho ou rotina. Contudo, sempre vivendo a impotência do fracasso ou negativismo em relação a sua competência;
 - As crianças de preocupam excessivamente com sua competência ou a qualidade de desempenho.
 - Os sintomas reforçados pela presença das crenças e pensamentos automáticos.
 - Acompanha sintomas fisiológicos: irritação, fadiga, dificuldade de concentração, tensão muscular e perturbação do sono.

Atenção aos quadros mistos de ansiedade, depressão e comorbidades.

- Transtornos de ansiedade na infância e adolescência costumam ser quadros mistos;
- Ou dois ou mais Transtornos de ansiedade podem gerar psicopatologias quando adultos (ansiedade e uso de substância):
 - Pobre adaptação em diferentes dimensões da vida , como acadêmica, relacionamentos pessoais e familiares;
- O início dos Transtornos de ansiedade variam:
 - Fobia específica, TAG e Fobia social: início da idade escolar;
 - Transtorno de Pânico, em torno dos 13 anos.



(Petersen, 2011)



Ansiedade

Esquemas cognitivos

- **ERROS COGNITIVOS baseados na AMEAÇA;**
- Medo de perder o controle, de machucar-se ou morrer;
- Medo de enlouquecer, da avaliação negativa dos outros, de pensamentos, imagens ou memórias ameaçadoras;
- Percepção de irrealidade ou desconexão;
- Concentração deficitária, confusão mental;
- Hipervigilância do perigo;
- Pessoas predizem em excesso os resultados negativos;
- Ignoram informação sobre a probabilidade;
- Subestimam sua capacidade de lidar com aspectos negativos.

(Clark e Beck, 2012; Petersen, 2011)



Ansiedade

Respostas comportamentais

- Evitação;
 - Luta ou fuga;
 - Paralisação;
 - Impulsividade – agressividade ou comportamentos de risco;
 - Estratégias defensivas ineficazes.
-
- Minutos psíquicos - 4 diferenças entre ansiedade normal e excessiva
 - <https://www.youtube.com/watch?v=SdmTx6BBHy4>



Atenção a ansiedade e medos comuns na infância e adolescência

- Formas de adaptação diante estressores;
- Medos frequentes do estágio evolutivo:
 - Nascimento aos 6 meses: contato físico com a mãe e barulho intenso;
 - 7 aos 12 meses: pessoas ou situações estranhas e ansiedade de separação;
 - 2 aos 3 anos: medo de animais;
 - 3 aos 6 anos: medo de escuro, tormentas, criaturas imaginárias e perda de entes queridos;
 - 6 aos 10 anos: preocupação com dano físico, de perigos e de escola;
 - 10 aos 12 anos: preocupações a respeito de amizades;
 - Após 13 anos: preocupações com relações com sexo oposto, independência e planos de vida.



(Petersen, 2011)

Ansiedade

Protocolos de intervenções em TCC

- Técnicas mais citadas:
 - Reconhecimento de sentimentos e respostas fisiológicas;
 - Praticar estratégias de coping em situações reais;
 - Solução de problemas;
 - Técnicas de exposição, nunca esquecendo de que a flexibilidade sempre acompanha;
- O programa Coping Cat é um protocolo com manual de TCC para os transtornos de ansiedade na infância e adolescência, tem como eixo central técnicas como:
 - ajudar a criança a identificar e nomear seus sentimentos tanto negativos quanto positivos;
 - usar estratégias para manejar ansiedade, treinamento comportamental de relaxamento.
 - técnica de role-play, educação afetiva, modelagem para uso de estratégias de coping mais eficazes, identificação de reações corporais, técnicas de relaxamento, controle de contingências pelo uso de recompensas, exposição na imaginação e invivo.

(Petersen, 2011)



Protocolos

Protocolo Referência	Idade	Modalidade	N. encontros criança	N. encontros pais	Tratamento
Coping cat Kendall, P. (1994)	7 a 13	Individual	16	2	Ansiedade
FRIENDS Barrett, P. M., Webster, H, et al. (2000)	Fun FRIENDS 4 a 6 anos FRIENDS for Life 7 a 10 My FRIENDS 11 a 17	Grupal	12	4	Ansiedade e Depressão
EMOTION Kendall, P. C. (2013)	8 a 13	Grupal	20	4	Ansiedade e Depressão



(Antoniutti, 2019; Dewes, 2010)

Protocolos

Protocolo Referência	Idade	Modalidade	N. encontros criança	N. encontros pais	Tratamento
Terapia de Regulação Infantil (TRI) Caminha, R.M., Caminha, M.G. (2017)	8 a 12	Individual	20	3	Ansiedade e Depressão



Protocolos e técnicas

Técnicas	Coping Cat (7 a 13 anos)	FRIENDS	TRI	EMOTION
Psicoeducação	X	X	X	X
Reconstrução cognitiva	X	X	X	X
Exposição	X			X
Reações corporais	X			X
Regulação Ans./ Trist.	X	X	X	X
Regulação emoções			X	
Relaxamento	X	X	X	X
Resolução de problemas	X	X	X	X
Habilidades Sociais		X	X	

Ansiedade

Intervenções em TCC

– Planejamento em TCC deve contemplar tópicos claros (TAG,

Ansiedade de Separação e Fobia Social):

- Psicoeducação (emoções e modelo tríade cognitiva);
- Estratégias Facilitadoras;
- Soluções de Problemas;
- Reestruturação Cognitiva;
- Técnicas de Exposição.

(Wright, 2008; Petersen, 2011)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- Entrevistas iniciais:
 - pais ou responsáveis;
 - 3 a 4 entrevistas com a crianças;
 - devolutiva para pais;
 - devolutiva com criança.
- Aplicação do instrumento de rastreio - SCARED.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- Entrevistas iniciais com pais:
- Avaliação global (queixas principais, anamnese, vulnerabilidades, histórico médico, social, acadêmico, rotina, pontos fortes);
- Avaliação dos Estilos Parentais (Inventário de Estilos Parentais) - acima de 8 anos;
 - Estilo Parental ótimo, bom, regular e de risco.
 - Práticas educativas positivas:
 - Monitoria positiva: pais afetuosos, compreensivos e conseguem estabelecer diretrizes (regras) e promovem autonomia psicológica nas crianças;
 - Comportamento moral: transmite valores como compaixão, honestidade, generosidade, justiça;



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- Avaliação dos Estilos Parentais (Inventário de Estilos Parentais) - acima de 8 anos;
 - Práticas educativas negativas:
 - Abuso físico: resultado da punição corporal, mas caracterizado por práticas que machucam a criança (pais que também praticam abuso verbal);
 - Disciplina relaxada: não cumprimento de regras, diante comportamentos opostos, retiram-se;
 - Monitoria negativa: chamada de supervisão estressante, existe regras porém a criança não segue e gera sentimentos de hostilidade e insegurança;
 - Negligência: pais não responsivos, se retiram em situações difíceis, limitados em responsabilidades e competências;
 - Punição inconsistente: não contingente, interfere na percepção moral (mãe nervosa);

(Gomide, 2017)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Instrumento de rastreio:**
- ***Auto-relato para Transtornos Relacionados a Ansiedade na Infância (SCARED – Child Anxiety Related Disorders) – 8 anos e mais velho.***
- *Para crianças de 8 a 11 anos, é recomendado que o clínico explique as questões para a criança ou que a criança responda o questionário sentado com um adulto, no caso delas terem qualquer questão.*
- *A SCARED está disponível sem custo no site www.wpic.pitt.edu/research ou www.pediatric.bipolar.pitt.edu.*
- *Desenvolvida por: Boris Birmaher, M.D.; Email: birmaherd@msx.upmc.edu*



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 1 - Orientações de pais:**
 - INICIAL
 - Psicoeducação sobre os sintomas da ansiedade e repercussões;
 - Psicoeducação sobre TCC;
 - A importância do reforçamento positivo: elogios e atividades prazerosas;
 - Promover organização da rotina e de atividades de exercício e/ou lazer;
 - A importância de tarefa para casa.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 1 - Orientações de pais: ensino de habilidades de comunicação e resolução de problemas:**
 - DURANTE todo o atendimento, encontros quinzenais ou mensais:
 - Ensinar em paralelo as técnicas ensinadas em terapia;
 - Promova a realização de atividades agradáveis;
 - Escute a criança empaticamente;
 - Perguntar os motivos dos comportamentos;
 - Não responder a todas as preocupações do paciente – VALIDAR de maneira adaptativa e promotora de soluções de problemas;
 - Não controlar os comportamentos e respostas da criança - – VALIDAR de maneira adaptativa e promotora de soluções de problemas;
 - Conversar sobre as ideias catastróficas, considerando sobre dados da realidade;
 - Valorizar os pequenos sucessos, animar a criança;
 - Ofereça modelos de como resolver os problemas – de como enfrentar as situações;
 - No decorrer, com seguimento, promova e exponha diante a situação temida.
- (Bunge, 2018; Petersen, 2011; Maldonado, 1999)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 2 – criança ou adolescente**
- Metas colaborativas;
 - Psicoeducação sobre TCC;
 - Psicoeducação emoções com foco na Ansiedade e medo - quadro de sintomatologia:

- Livros:



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Sistema Nervoso

Sistema Nervoso Periférico

Sistema Nervoso autônomo

Formado por:

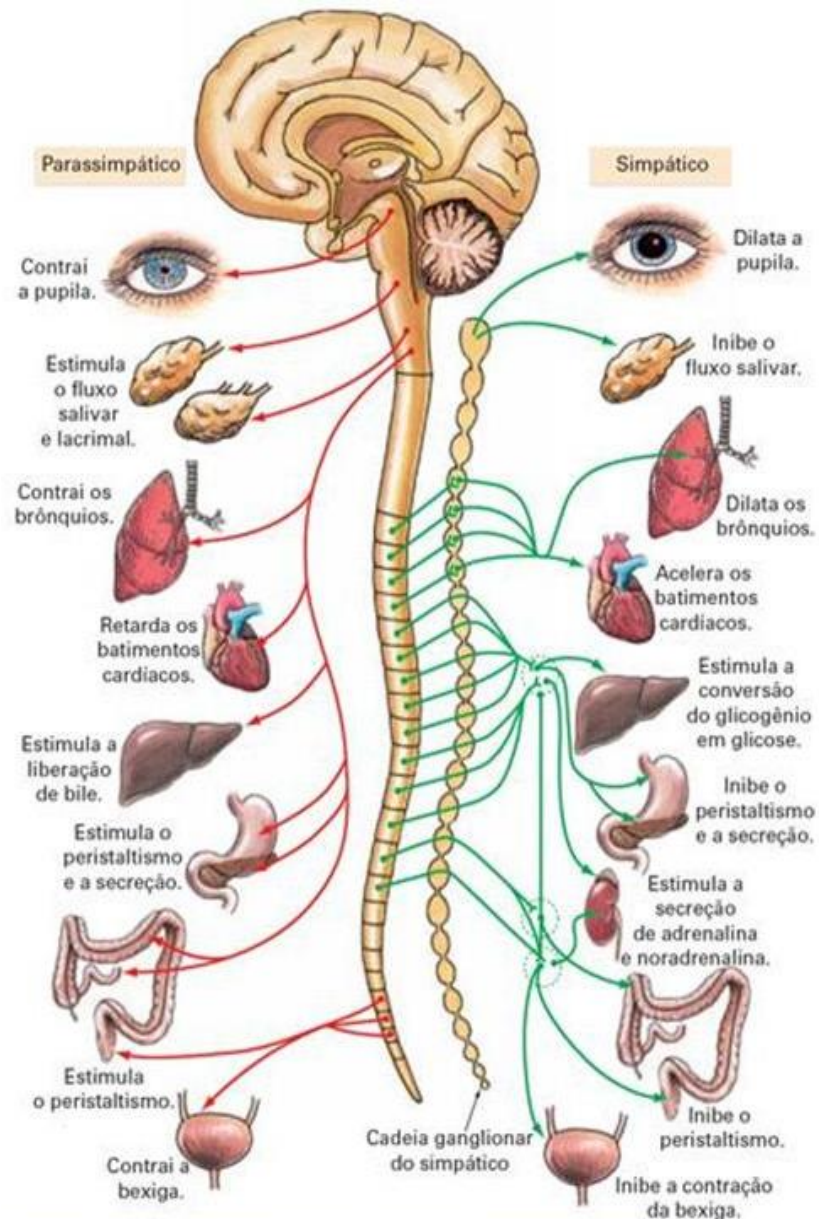
Sistema Nervoso Parassimpático

Sistema Nervoso Simpático

Prepara o organismo para

LUTA E FUGA

<https://www.youtube.com/watch?v=KsfR1blxmQw>



Representação esquemática do sistema nervoso autônomo.

CETCC

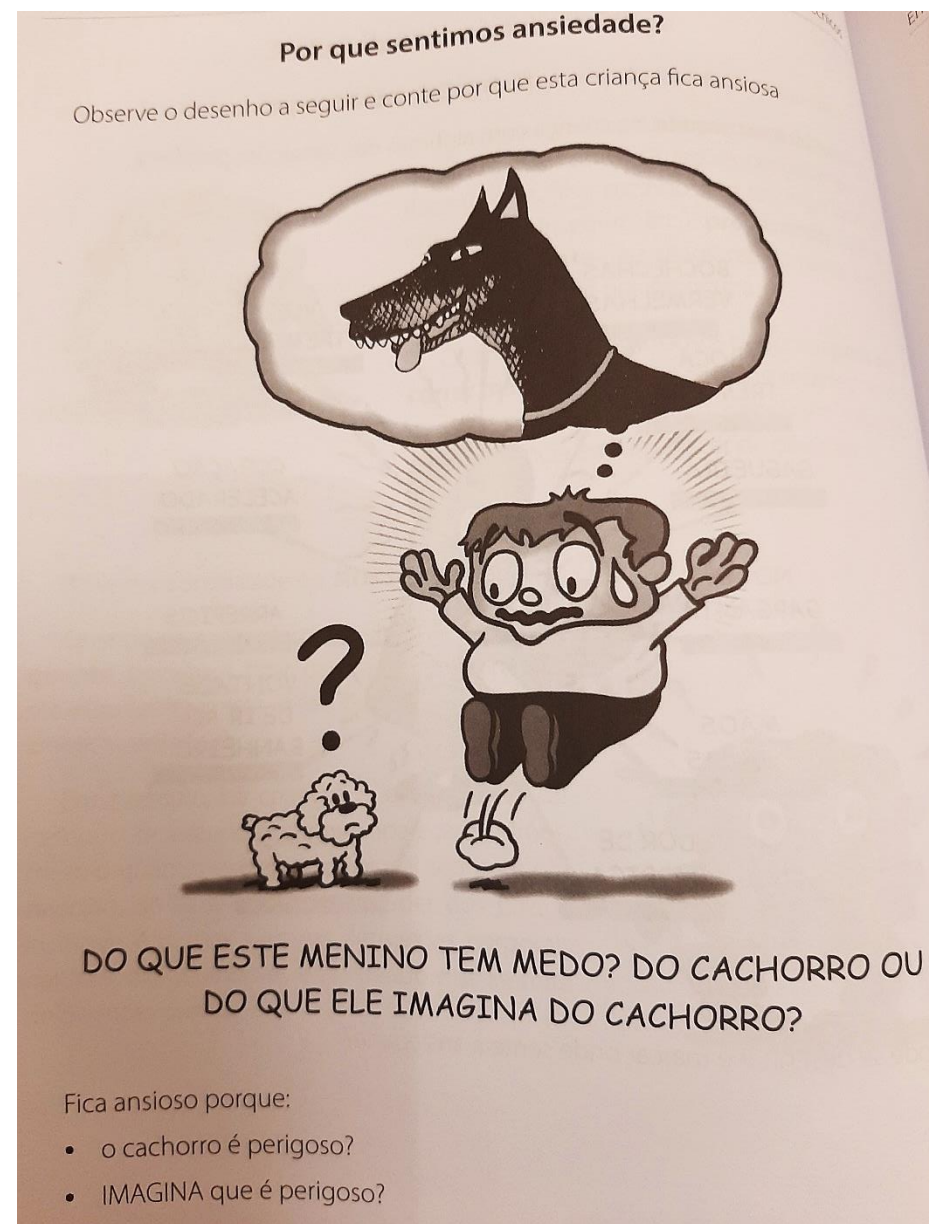
Especialização e Formação em Terapia Cognitivo –
Comportamental aplicada a Infância e adolescência

Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 2 – criança ou adolescente**
 - Psicoeducação emoções com foco na ansiedade e medo.

(Bunge, 2018)

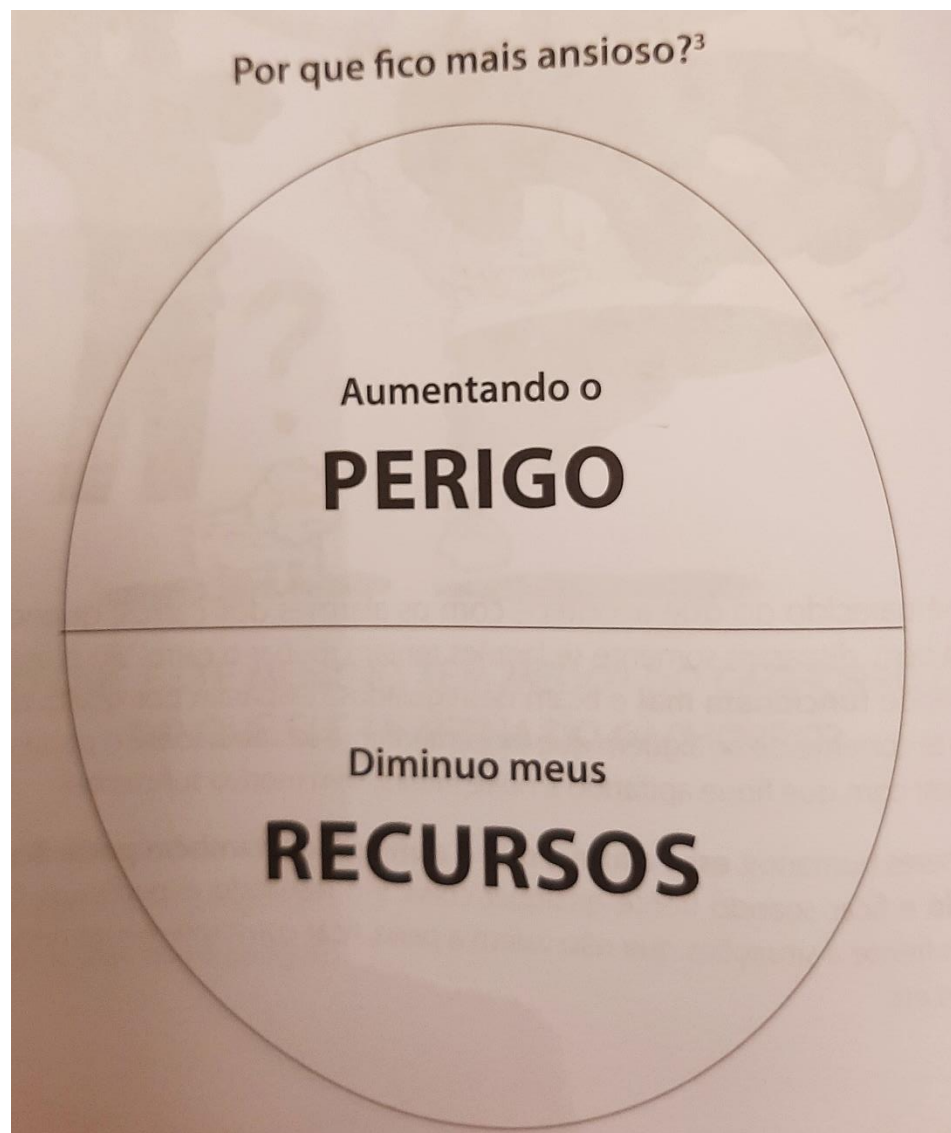


Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 2 – criança ou adolescente**
 - Psicoeducação emoções com foco na ansiedade e medo.

(Bunge, 2018)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

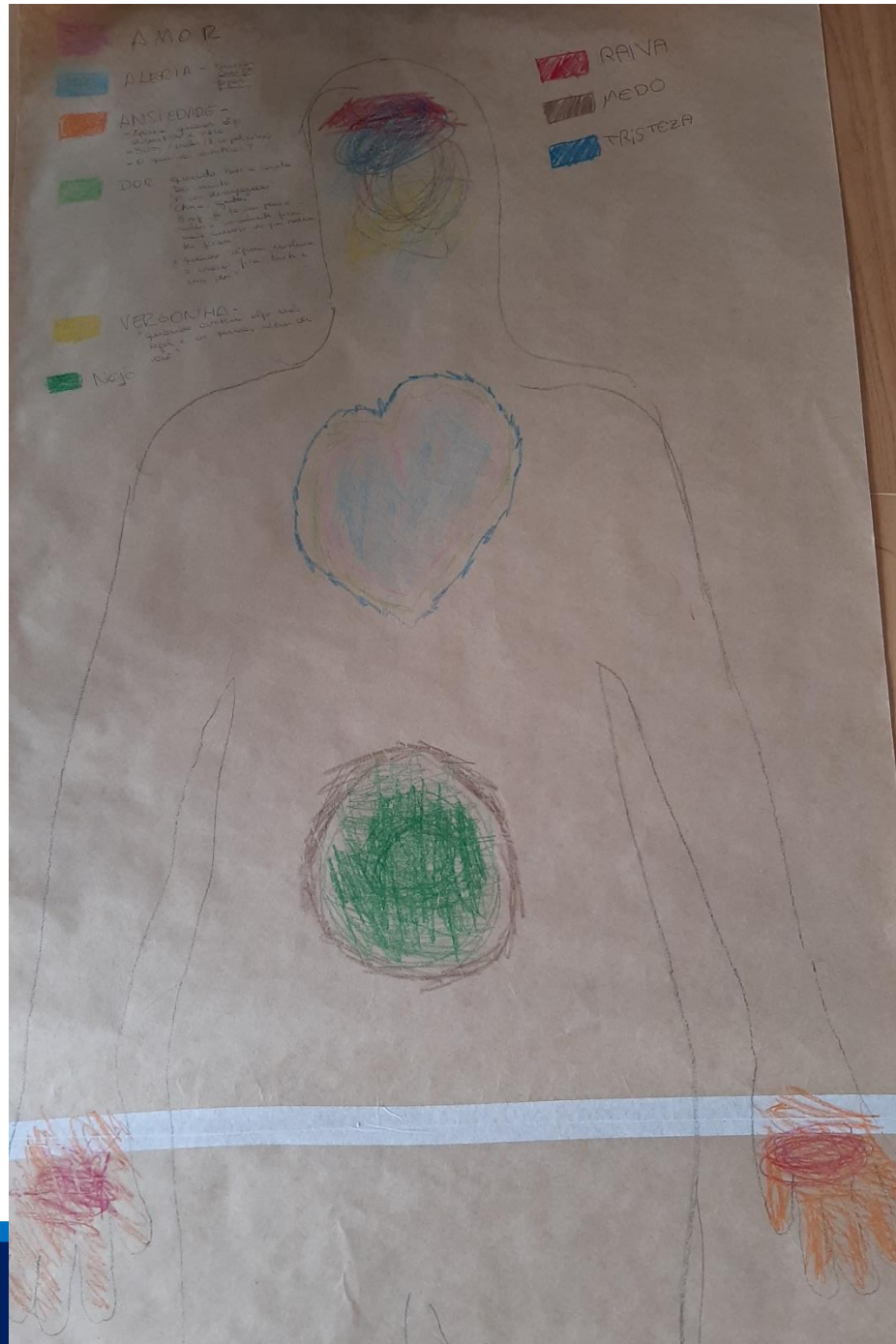
- **Passo 3**
 - Planejamento de atividades prazerosas;
 - Planejamento de atividades esportivas;
 - Calendário semanal com exemplos de atividades que gosta de fazer;
-
- **Passo 4**
 - Organização da Rotina, sono e alimentação;
 - Calendário.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- Passo 5
- Psicoeducar as emoções:
- Materiais: carta, baralho, desenhos;
- Termômetro;
- Reações no corpo:
 - Corpo no papel Graft;
 - Emoções e lugares no corpo;
 - Intensidades;
 - Sensação;
 - Consciência de Gatilhos para ansiedade.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

AMOR

ALEGRIA - bunco
ouço
poer

ANSIEDADE -
= Apreia quando algo
divertido e novo.
= Suor / mãos / tire peluca
= O que vai acontecer?

DOR quando bate a canela
Dei muito
"Fico desesperado"
"Chora, gosto."
5 seg. foi de um pouco
nada = vontade fica
mais nervoso do que rodeia
ter fôlego
"quando depois mudou
o corpo pra tarte e
um dor!"

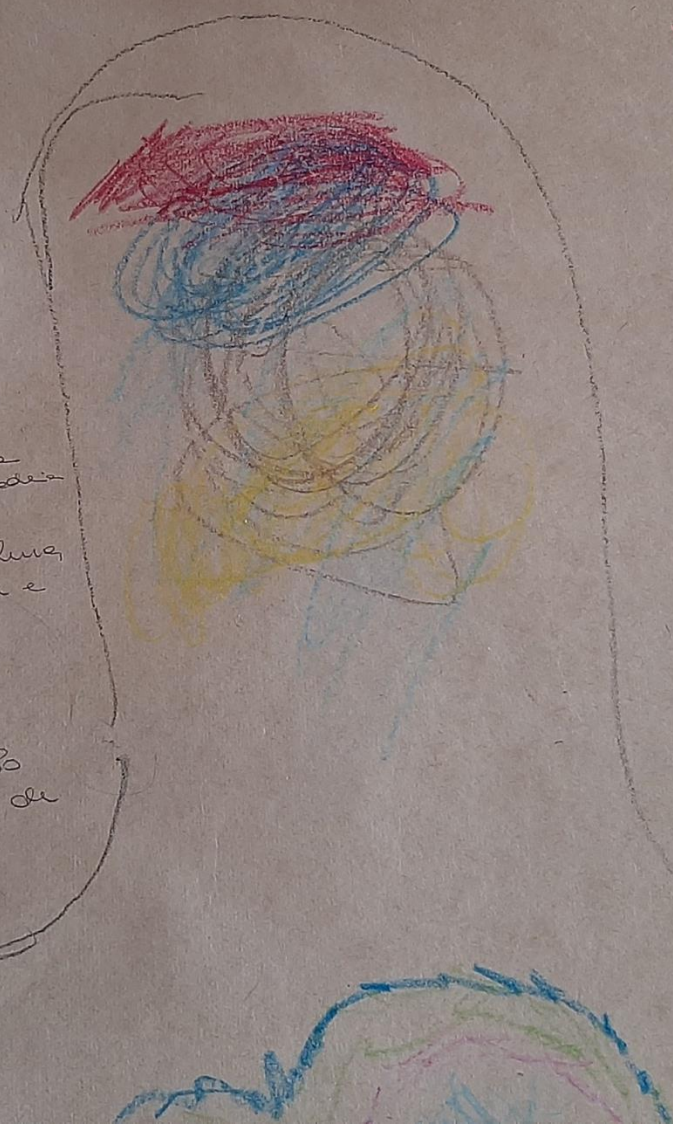
VERGONHA -
"quando contem algo nos
lefel e os peres nem de
você"

Nojo

RAIVA

MEDO

TRISTEZA

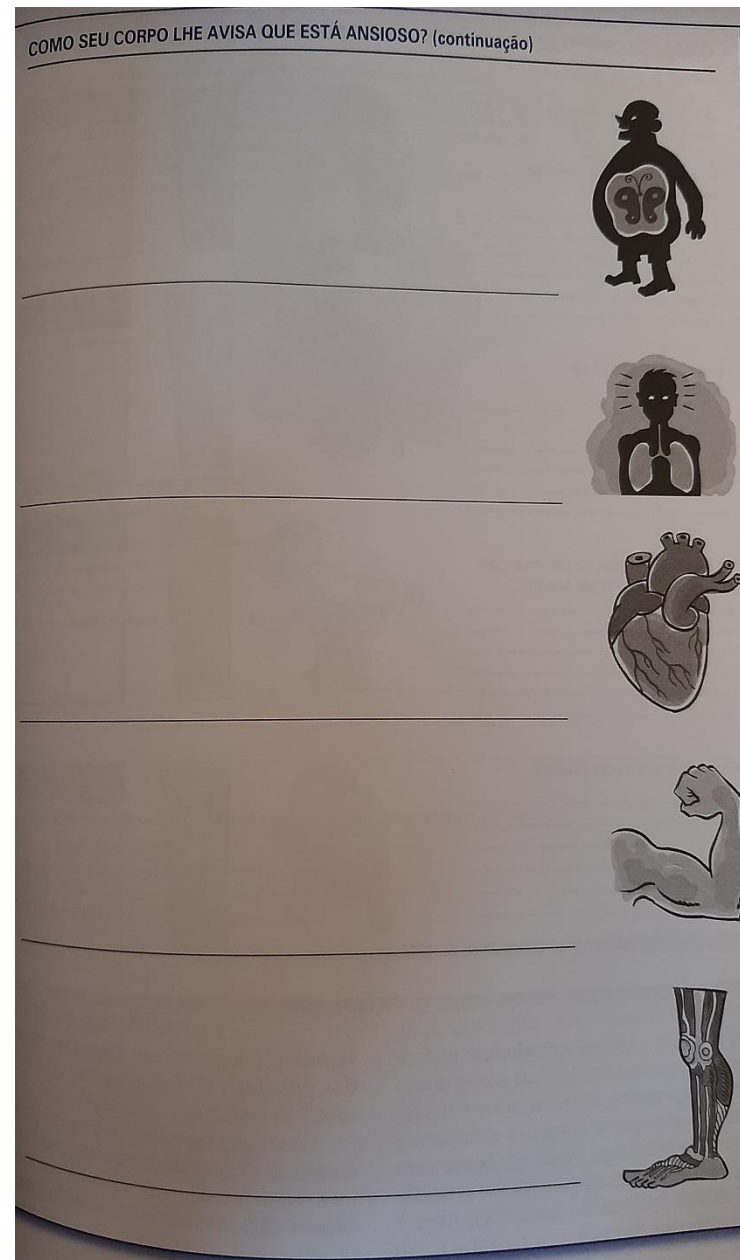


Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- Passo 5
- Psicoeducar as emoções:
- Reações no corpo:
 - Formulários;
 - Emoções e corpo;
 - Intensidades;
 - Sensação;
 - Consciência de Gatilhos para ansiedade.

(Petersen, 2011)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 5**
- *Psicoeducar as emoções:*
- Reações no corpo:
 - Formulários;
 - Emoções e corpo;
 - Intensidades;
 - Sensação;
 - Gatilhos para ansiedade.

(Petersen, 2011)

COMO SEU CORPO LHE AVISA QUE ESTÁ ANSIOSO? (continuação)

A seguir, algumas perguntas sobre seu corpo.

O que você pensa quando seu estômago dói?

O que você pensa se começa a suar?

O que você pensa se seu coração começa a bater mais forte?

Quando você sente medo?

Escore 1 a 10

Escore 1 a 10

Escore 1 a 10

Escore 1 a 10

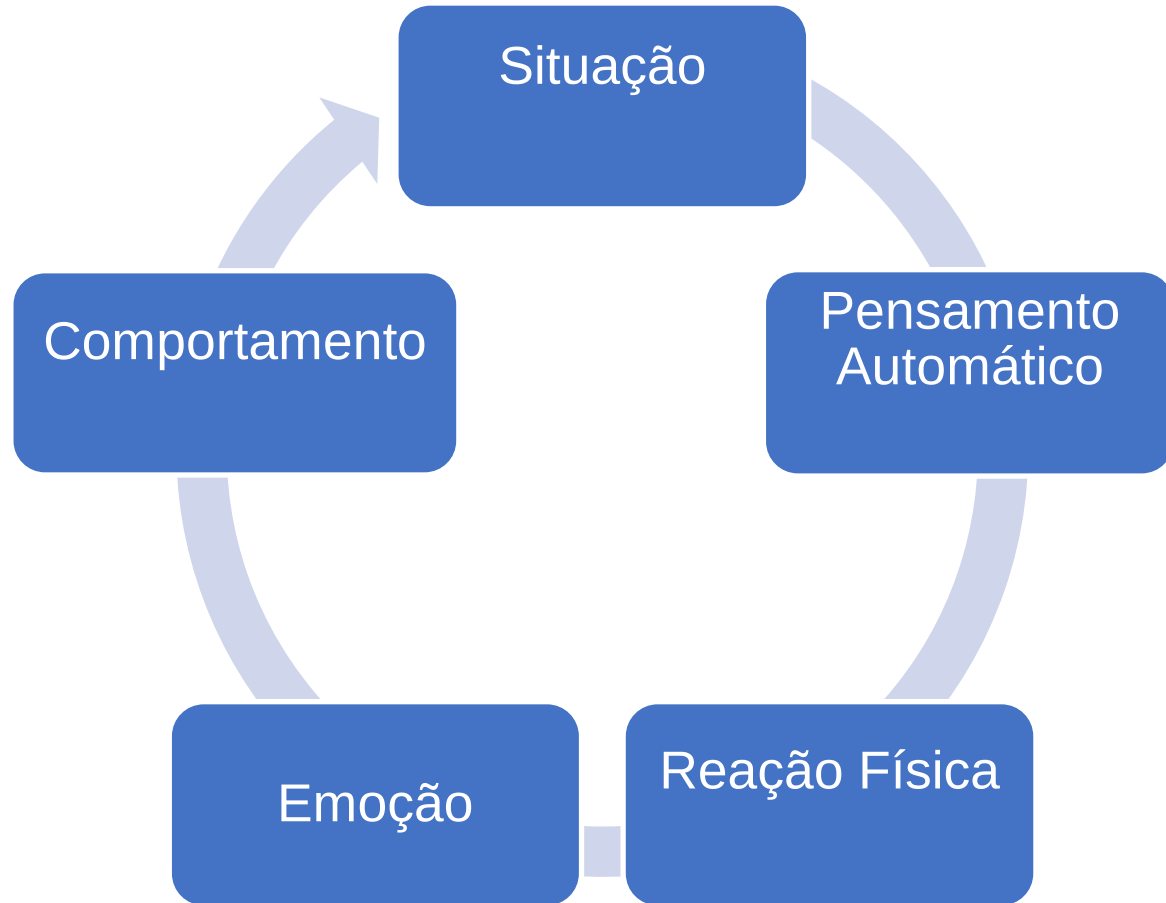
Referências adaptadas do Programa coping cat (Kendall, 2006b).



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 6**
- Psicoeducar sobre o modelo cognitivo.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 7**
- Lista hierárquica dos medos

Situação temida	Emoção	intensidade
Ficar sozinho	Nervoso, medo	Médio
Dormir	Inseguro, medo	Médio
Prova	Nervoso, Ansioso	Forte
Ir a casa de amigos	Nervoso	Forte
Sentir dor	Medo	Muito forte
Andar de avião	Medo	Muito Forte
Nadar	Medo	Muito Forte



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 8**
- Manejo comportamental da ansiedade.
 - O sono é uma resposta do dia todo da criança;
 - Higiene do sono;
 - Junto ao paciente eleger Estratégias Facilitadoras:
 - Distratores – o que te acalma? o que gosta de fazer antes de dormir?
(criar fichas de enfiletamento)
 - Rezar;
 - Ver tv;
 - Ler um pouquinho;
 - Relaxamento imaginativo ou respiratório.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 9:

Manejo comportamental -

Exercícios de relaxamento:

- Treino de Respiração;
- Respiração diafragmática;
- Relaxamento por imagem (Meu caderno de terapia -TRI);
- Mindfulness;
- Relaxamento muscular progressivo.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 9:

Livro Quietinho feito um sapo:

- A previsão do tempo;
- Aceitando o clima – sempre muda;
- Lidando com as emoções:
 - Aprender a observar – passageiras, diferentes de ser a emoção, UM OBSERVADOR;
 - Diminuir medo da intensidade das emoções desagradáveis;



(Snel, 2016)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 9:

Livro Quietinho feito um sapo:

- Lidando com as emoções:
 - Esteira rolante das preocupações;
 - Lista das preocupações;
 - Primeiros socorros das preocupações: – Observar a preocupação - Sair da cabeça e ir para a barriga.

(Snel, 2016)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 8 e 9:

- Construir fichas de enfrentamento;
- Para todas situações, desenvolver identificação dos pensamentos desadaptativos – gatilhos e distratores;
- Realizar treinamento dos exercícios em sessão;
- Tarefa de casa, treinamento para eleger os métodos favoritos;
- Desenvolver o processo de criar distratores e relaxamento nas situações mais emergentes;
- Nas situações que envolvem locais, iniciar outras técnicas.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 10:

- Identificar e Trabalhar cognições
 - Ensinar a criança a identificar distorções cognitivas;
 - Apresentar os erros de pensamento mais comuns ao medo e ansiedade;
 - Vincular as situações temidas.
- Reconstrução cognitiva.

(Bunge, 2018)

CETCC

3. Pensamento catastrófico



Este pai nos oferece um exemplo do **pensamento catastrófico**. Ao exagerar as consequências do perigo, desespera, fica terrivelmente ansioso.

O pensamento catastrófico consiste em:

Aumentar os PERIGOS

Diminuir nossos RECURSOS

Pense em alguma alternativa mais saudável para esta situação. Você pode preencher o balão com a sua resposta?



É óbvio que o pai gostaria que o seu filho brincasse de outras coisas, mas, provavelmente há uma forma mais racional de pensar no problema.

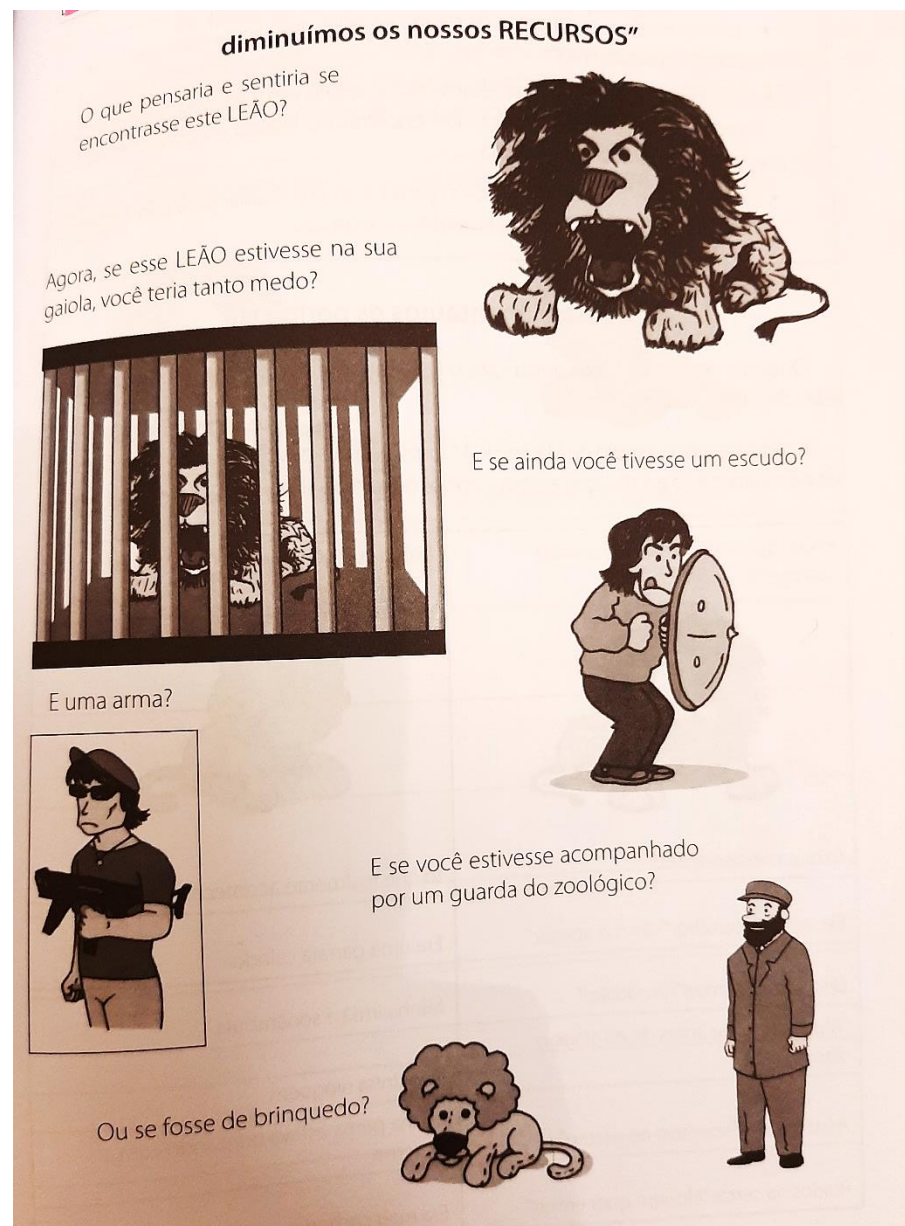
Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 10:

- Reconstrução cognitiva
 - Como aumentamos nossos recursos?
 - Registro dos recursos que tem para enfrentar;

(Bunge, 2018)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 10:

- Reconstrução cognitiva
 - Como aumentamos nossos recursos?
 - Registro dos recursos que você tem para enfrentar.

(Bunge, 2018)

Registro dos recursos:

- Situação: escuto barulho fora do meu quarto.
- Qual sentimento: medo.
- Em que você pensava? Tem ladrão em casa.
- Escreva todos os recursos que teve ou tem para enfrentar essa situação:
 - O cachorro teria escutado;
 - Teriam que quebrar a fechadura;
 - Soariam os alarmes;
 - Teriam feito muito barulho ao entrar;
 - Teriam que ser burros para escolher esta casa.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 10:

- Reconstrução cognitiva
 - *Como aumentamos nossos recursos?*
 - *Registro dos recursos que você tem para enfrentar.*

(Bunge, 2018)

Registro dos recursos:

- Situação: andar de bicicleta.
- Qual sentimento: medo.
- Em que você pensava? Vou me machucar.
- Escreva todos os recursos que teve ou tem para enfrentar essa situação:
 - A bicicleta é adequada para mim;
 - Hoje sou grande e se cair a altura é pequena;
 - Estou usando equipamentos;
 - Vou andar na reta;
 - No início meu pai me segurará;
 - Farei o treino de forma gradativa.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 10:

- Reconstrução cognitiva
 - *Registro do pensamento disfuncional*

situação	emoção	pensamento	comportamento	Pensamento alternativo	Comportamento alternativo
Falar em público. Apresentar trabalho	Vergonha Medo	Vou fazer errado Não vou conseguir Eles vão tirar um sarro de mim	Evita Fala pouco	Vou me empenhar Vou me planejar com o tempo	1. Montar a apresentação com calma 2. Treinar a apresentação 3. Fazer exercício imaginário, como se estivesse na situação.



Depressão

Intervenção – Passo a Passo

Passo 11:

- Parada de pensamento: um sinal para pensar diferente ou fazer um distrator.

Passo 12:

- Descatrstofização:
 - Fazer estimativa da probabilidade de ocorrer;
 - Avalie as evidências a favor e contra;
 - Revise a lista de evidências;
 - Avalie a percepção do controle;
 - Crie plano de ação – enfrentamento da catástrofe;
 - Reavalie o resultado catastrófico;
- Faça avaliação do resultado do exercício.



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 13:

- Exposição:
- Fazer a lista e tabela de situações para exposições sociais;
- Escolha do mais fácil para o mais difícil;
- Sejam específicos no planejamento da exposição;
- Construam etapas graduais;
- E desenvolvam uma exposição que tenha múltiplas etapas e graus variados de dificuldades;
- Escolher etapas de maneira colaborativa.

(Wright, 2008)



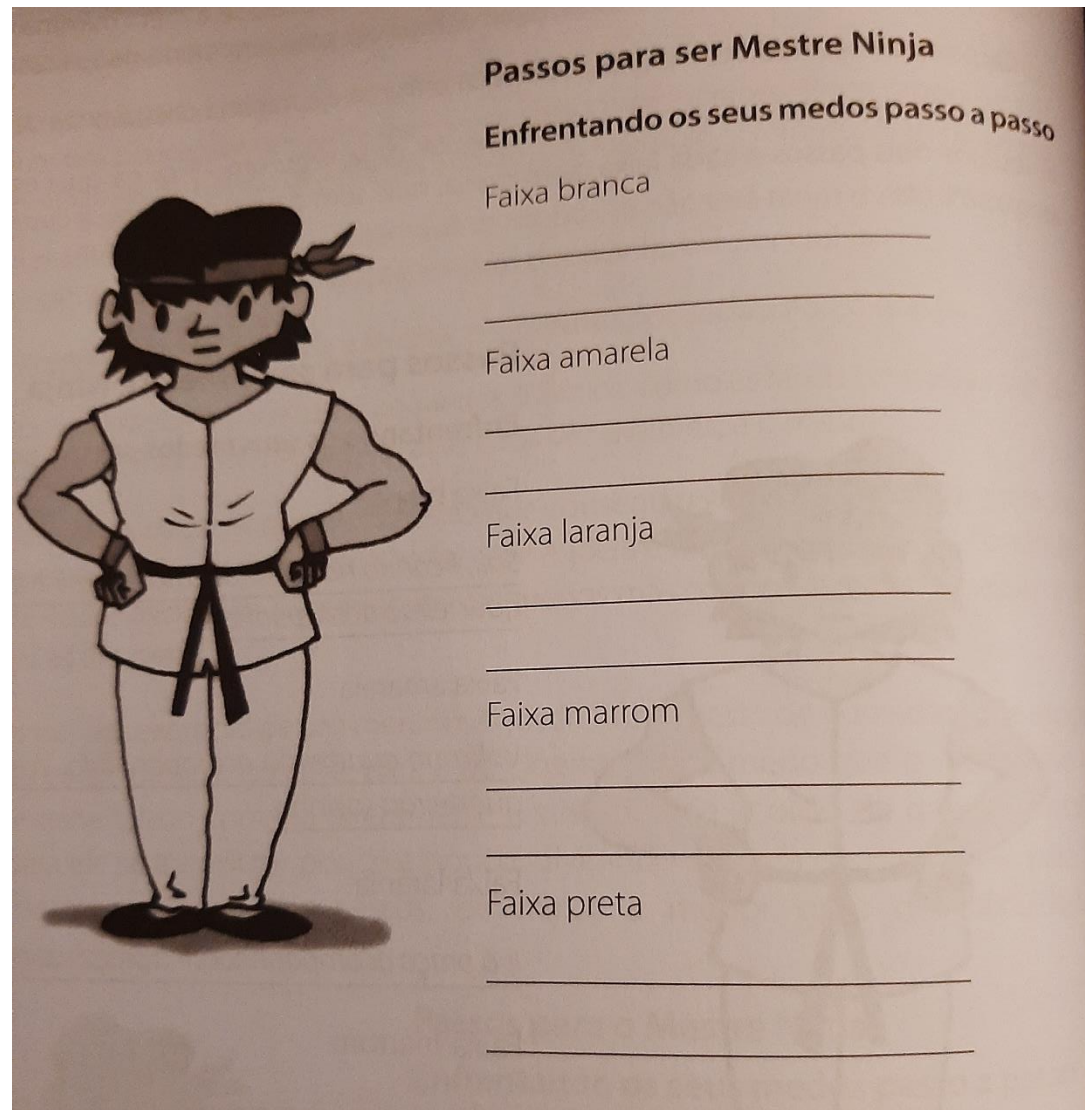
Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 13:

- Exposição:
- E desenvolvam uma exposição que tenha múltiplas etapas e graus variados de dificuldades;
- Escolher etapas de maneira colaborativa.

(Bunge, 2018)



Ansiedade

Intervenção –

Passo a Passo

Passo 13:

- Exposição:
- E desenvolvam uma exposição que tenha múltiplas etapas e graus variados de dificuldades;
- Escolher etapas de maneira colaborativa.

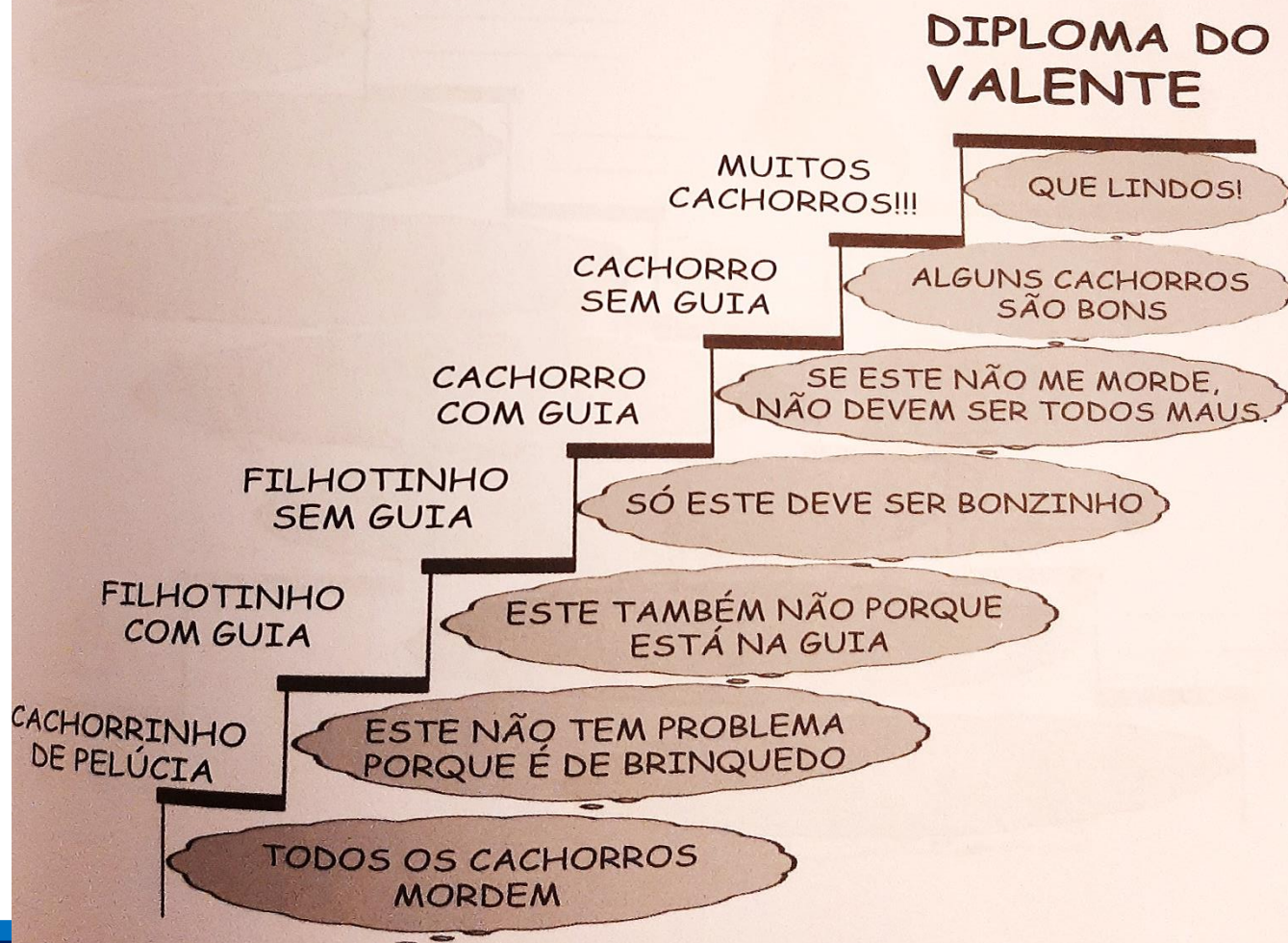
(Bunge, 2018)

CETCC

Escada do valente

Para muitos meninos é bom pensar que estão subindo uma escada e que, passo a passo, vencem o medo, principalmente porque isso permite que mudem os pensamentos catastróficos.

Veja este exemplo:



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

Passo 14:

- Exposição:
- Antes de realizar a exposição:
 - Realizar exposição no imaginário;
 - Combinar técnicas para diminuir ansiedade;
 - Encorajar o paciente;
 - Modificar crenças catastróficas;
 - Dar feedback construtivo;
 - Repetir a exposição, reavaliando e reforçando.

(Wright, 2008)



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 15**
- **Reaplicação da SCARED**
- Listar com o paciente o antes e depois do tratamento:
 - ressaltando sintomas e dificuldades anteriores;
- Espaçamento das sessões:
 - Reforço – “Quadro das maneiras de enfrentamento”



Ansiedade

Intervenção – Passo a Passo

- **Passo 16**
- Consolidar aprendizado e finalizar
- **Passo 17**
- Mostrar quadro de antes e depois
- Entrega de certificado.

(Bunge, 2018)

Data / /

Pela presente certificamos que

.....

concluiu o seu tratamento psicoterapêutico, alcançando com sucesso os seguintes objetivos:

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Os abaixo-assinados deixamos registro do orgulho que sentimos pelo sucesso alcançado e acreditamos que será um exemplo para aqueles que no futuro tiverem as mesmas dificuldades.

Mãe: _____

Pai: _____

Terapeuta: _____



Referências

- American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014;
- Antoniutti, C.B.P et al. Protocolos psicoterapêuticos para tratamento de ansiedade e depressão na infância . Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 2019; 15(1); p.10-18;
- Thiengo, D.L.; Cavalcante, M.T.; Lovisi, G.M.. Prevalência de Transtornos Mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. J. bras. Psiquiatric. [online], 2014, vol.63, n.4, pp. 360-372. ISSN 0047-2085. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000046>.
- Dewes, D. et al Efetividade de Terapia Cognitivo-comportamental para Transtornos do Humor e Ansiedade: Uma revisão de Revisões Sistemáticas, Revista de Psicologia da IMED, vol.2, n.2, p. 385- 397, 2010. <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/173/145>
- Petersen, C.S.; Wainer, R. e colaboradores. Terapias Cognitivo – comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte. Porto Alegre: Artmed, 2011;
- Petersen, C. Evidências de efetividade e procedimentos básicos para Terapia Cognitivo-comportamental para crianças e com Transtornos de Ansiedade, 2011.
http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=53

Referências

- Bunge, E.; Gomar, M; Mandil, H. Terapia Cognitiva com crianças e adolescentes. São Paulo: casa do Psicólogo, 2018;
- Maldonado, M.T. Formas Típicas de Comunicação e seus Efeitos. In: Comunicação entre Pais e Filhos. São Paulo; Editora Saraiva, 1999;
- Gomide, P.I.C. Inventário de Estilos parentais. Petrópolis: Editora Vozes, 2017;
- Caminha, R.M; Caminha, MG. Meu caderno de terapia. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016;
- Clark, D.A., Beeck, A. T. Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade. Porto Alegre: Artemed, 2012;
- Snel, E. Quietinho feito um sapo. Rio de Janeiro: Bicicleta Amarela, 2016;
- Wright, J H., Basco, M. R., Thase, M.E. Aprendendo a Terapia Cognitivo Comportamental – um guia ilustrado. Porto Alegre: Artemed, 2008.

