



REGULAÇÃO EMOCIONAL EM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

EMOTIONAL REGULATION IN BEHAVIORAL COGNITIVE THERAPY

Walison José Ferreira¹

RESUMO: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicológica com ênfase nos processos cognitivos. A mesma considera que a cognição deve ser utilizada para a compreensão dos transtornos mentais. Tal abordagem tem apresentado resultados científicos positivos sobre sua eficácia, inclusive no que diz respeito à desregulação emocional. Podemos falar que desregulação emocional é a dificuldade que o indivíduo apresenta ao lidar com suas emoções, podendo ser, uma intensificação ou desativação excessiva das emoções. A regulação emocional abrange um conjunto de técnicas utilizadas com a finalidade de buscar mais qualidade de vida para pacientes com diagnóstico de transtorno psicológico. O propósito deste estudo foi conhecer a TCC e algumas das técnicas de regulação emocional por ela utilizada em seus protocolos. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa referente ao objeto de pesquisa dentro de uma metodologia descritiva e exploratória. Ao final do estudo foi possível perceber que segundo os materiais pesquisados, que as técnicas de regulação emocional demonstram ser eficientes no processo terapêutico, haja vista que a visão negativa que muitas pessoas têm sobre suas emoções parece ser um complicador no processo de enfrentamento e adaptação diante das situações. Reconhecer a importância das emoções no processo de psicoterapia é um grande avanço na tentativa de amenizar o sofrimento de pacientes com transtornos psicológicos. A abordagem da regulação emocional em através de suas técnicas pode desempenhar papel fundamental no processo terapêutico de maneira a trazer ganhos significativos para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia cognitivo-comportamental; Regulação emocional; Emoções.

ABSTRACT: Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) is a psychological approach with an emphasis on cognitive processes. It considers that cognition should be used for the understanding of mental disorders. Such an approach has shown positive scientific results on its effectiveness, including with regard to emotional dysregulation. We can say that emotional dysregulation is the difficulty that the individual shows when dealing with their emotions, and may be an intensification or excessive deactivation of the emotions. Emotional regulation encompasses a set of techniques used with the purpose of seeking a better quality of life for patients with a diagnosis of psychological disorder. The purpose of this study was to know CBT and some of the emotional regulation techniques used by it in its proceedings. For that, a narrative review was carried out regarding the object of research within a descriptive and exploratory methodology. At the end of the study it was possible to recognize that according to the researched materials, that the techniques of emotional regulation prove to be efficient in the therapeutic process, since that the negative view that many people have about their emotions seems to be a complicating factor in the coping and adaptation process facing the situations. Recognizing the importance of the emotions in the psychotherapy process is a major breakthrough in attempting to relief the suffering of patients with psychological disorders. The approach of emotional regulation through its techniques can develop a fundamental key role in the therapeutic process in a way to bring significant gains to the patient.

KEYWORDS: Cognitive behavioral therapy; Emotional regulation; Emotions.

1 INTRODUÇÃO

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicológica com ênfase nos processos cognitivos e que leva em conta o fato de que a cognição deve ser utilizada para a compreensão os transtornos mentais. Para isso, utiliza-se de um grupo de técnicas, combinando a psicologia cognitiva e diversos procedimentos da psicologia comportamental.

¹ Psicólogo, especialista em Psicologia: Terapia Cognitivo-comportamental pela PUC-Minas.
psicowalison@hotmail.com

Esta abordagem tem sido vasta e empiricamente investigada, apresentando resultados científicos positivos sobre sua eficácia (BECK, 1997; KNAPP; BECK, 2008).

No que tange às emoções, Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) explicam que todos nós estamos sujeitos, em algum momento de nossas vidas, a lidar com experiências estressantes e traumáticas. Tais situações fazem com que nossas emoções sejam vivenciadas de forma crescente e é justamente essa intensificação das emoções que pode nos levar a comportamentos problemáticos. Quando falamos em emoções devemos lembrar que as mesmas são mecanismos de adaptação que herdamos dos nossos antepassados e, portanto, essenciais à nossa sobrevivência. As emoções têm o propósito de avaliar possíveis alternativas de respostas diante das situações apresentadas, revelando assim nossas necessidades. A desregulação emocional é a dificuldade que o indivíduo apresenta ao lidar com suas emoções, podendo manifestar sua dificuldade através de uma intensificação excessiva ou desativação excessiva de suas emoções (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013).

Atualmente, um dos grandes desafios da psicoterapia é justamente encontrar formas efetivas de tratar os diversos tipos de transtornos psicológicos. Dentre estas formas estão aquelas cujo principal objetivo é a regulação emocional dos indivíduos em sofrimento. A regulação emocional abrange um conjunto de técnicas utilizadas pela TCC que servem como um suporte na tentativa de tratar ou pelo menos amenizar o sofrimento de pacientes com diagnóstico de transtornos psicológicos (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013). Considerando a importância de o indivíduo aprender a lidar com suas emoções, o objetivo desse estudo foi conhecer técnicas de regulação emocional encontradas na literatura e quais seriam suas possíveis contribuições para a TCC.

MÉTODO:

Neste trabalho realizou-se uma revisão narrativa bibliográfica baseando-se em estudos científicos publicados por meio de artigos científicos e livros que tratassem da temática regulação emocional e TCC. Os artigos de revisão narrativa de acordo com Rother (2007, p. 1), “[...] são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual”. Numa revisão narrativa não há a necessidade de apresentar um protocolo rígido na sua construção, sendo a busca das fontes não específica e menos abrangente. Para esta revisão, foram realizadas buscas nas plataformas eletrônicas Google Acadêmico e Scielo utilizando os seguintes

descritores: “Terapia cognitivo-comportamental”, “Regulação Emocional”, “Desregulação Emocional”, “Terapia Cognitiva” e “Emoções”.

RESULTADOS:

A sessão de resultados será apresentada subdividida conforme os seguintes tópicos: TCC no qual os autores apresentam um breve histórico da área assim como suas características principais; uma breve descrição da importância das emoções; um contraponto entre o que é desregulação emocional e a regulação emocional e por fim apresentando a Terapia focada nas emoções e as técnicas utilizadas neste modelo terapêutico enquanto representativo da TCC.

Terapia Cognitivo-comportamental

Historicamente, a TCC foi desenvolvida e estruturada por Aaron T. Beck, na década de 1960, na Universidade da Pensilvânia. Trata-se de uma psicoterapia focada no presente, direcionada para resolução de problemas atuais, com o objetivo de modificar pensamentos distorcidos e comportamentos disfuncionais. (BECK, 1997). Rangè (1999) complementa dizendo que a TCC possui tempo limitado, tendo como base o método científico. Possui uma concepção biopsicossocial, onde o comportamento humano só pode ser compreendido se for levado em consideração seus fatores biológico, psicológicos e sociais. Ainda, para este autor, a TCC pressupõe que "os transtornos psicológicos têm origem na avaliação distorcida ou disfuncional dos acontecimentos, influenciando assim as emoções e os comportamentos" (p.22).

Knapp e Beck (2008) afirmam que a TCC se utiliza de um grupo de técnicas onde se combina a abordagem cognitiva e diversos procedimentos da psicologia comportamental, também afirmam que a mesma tem sido investigada de forma empírica apresentando grandes resultados científicos sobre sua eficácia. A TCC desenvolvida por Beck, a princípio para tratar a depressão, hoje é utilizada para tratar diversos transtornos, como a ansiedade, transtornos de personalidade, transtornos alimentares, transtornos em crianças e adolescentes e tantos outros (KNAPP e cols., 2004).

Knapp e cols. (2004) apresentam as três proposições que definem as características básicas que estão no núcleo da TCC: 1) nossa atividade cognitiva influencia diretamente nosso comportamento; 2) a atividade cognitiva pode ser monitorada e modificada e 3) a mudança do comportamento pode ser obtida através da mudança cognitiva.

Partindo destas proposições, nas TCCs as situações vivenciadas geram pensamentos que influenciam diretamente as emoções e os comportamentos dos sujeitos, no entanto, não são as situações em si que geram os pensamentos, e sim, a forma como o indivíduo avalia essa situação. Knapp e cols. (2004) afirmam que essa inter-relação entre cognição, emoção e comportamento é que determinará o funcionamento do indivíduo. Porém, vale lembrar que isso não acontece de forma linear, essa inter-relação é recíproca entre pensamento, emoção, fisiologia, comportamento e ambiente. Exemplificando, podemos apresentar um jovem com transtorno de ansiedade social que ao ser convidado para uma festa com os colegas de faculdade avalia essa situação como algo ameaçador ou temeroso, pois a exposição na festa permitirá que todos percebam o quanto ele se considera desajustado. Essa avaliação frente à exposição geraria pensamentos do tipo: “*eu vou ficar nervoso, não vou conseguir conversar com ninguém, vou passar mal*”, dentre outras previsões negativas. Isso poderia desencadear reações emocionais como ansiedade, tristeza e medo. Essas emoções são percebidas em seu corpo através de sintomas como sudorese, aumento dos batimentos cardíacos e respiração ofegante. A partir destas constatações, seu comportamento, então, poderá ser de não aceitar o convite para ir à festa e não ir à festa por sua vez geraria uma sensação de alívio momentâneo, diminuindo os sintomas desagradáveis. Por outro lado, se um jovem com boas habilidades sociais e dessa mesma turma de faculdade recebesse tal convite, certamente ficaria feliz com a possibilidade de fazer novas amizades e aproveitaria o máximo toda festa, sem ficar imaginando o que poderia acontecer de errado. O princípio de que as cognições modulam sentimentos e comportamentos para a TCC é reforçado por Carvalho (2014) quando o autor afirma que:

As respostas emocionais e comportamentais, bem como a nossa motivação, não são influenciadas diretamente por situações, mas pela forma como processamos essas situações, por outras palavras, pelas interpretações que fazemos dessas situações ou pelo significado que lhes atribuímos. As interpretações, representações ou atribuições de significado, por sua vez, se refletem em pensamentos automáticos (p.407).

Estes padrões cognitivos podem ser expressos por meio dos chamados pensamentos automáticos (PAs). De acordo com os parâmetros da TCC, os PAs são os pensamentos que ocorrem abaixo da superfície da consciência, sendo ativados a todo o momento na tentativa de avaliar as situações vivenciadas. Para Wright, Sudak, Turkington e Thase (2012) "As pessoas com transtornos psicológicos, como a depressão e a ansiedade, geralmente sofrem inundações de PAs desadaptativos ou distorcidos, gerando fortes emoções e comportamentos disfuncionais" (p.19). Ainda sobre os PAs, Knapp e Beck (2008) reforçam que os pensamentos auto-

máticos ocorrem nas fronteiras da consciência de forma espontânea e rápida, com a finalidade de interpretar qualquer situação e tem como características:

São distintos do fluxo normal de pensamentos observado no raciocínio reflexivo ou na livre associação. São geralmente aceitos como plausíveis e sua acurácia é aceita como verdadeira. A maioria das pessoas geralmente não está imediatamente consciente da presença de pensamentos automáticos, a não ser que estejam treinadas para monitorá-los e identificá-los. (p. 57).

A origem dos PAs provém de cognições mais profundas, denominadas de esquema. Os esquemas são princípios duradouros de pensamentos que começam a se desenvolver desde a infância do indivíduo, sendo influenciados por diversas situações cotidianas como a educação fornecida pelos pais, a vida escolar e o convívio social. (WRIGHT; BASCO; TURKINGTON; THASE, 2008). Para Knapp e Beck (2008) esquemas seriam estruturas mentais que:

Contêm armazenadas as representações de significados, esquemas são fundamentais para orientar a seleção, codificação, organização, armazenamento e recuperação de informações de dentro do aparato cognitivo. Além do mais, esquemas têm uma estrutura interna consistente que ordena novas informações que entram no sistema cognitivo. Os esquemas atuam como uma espécie de “filtro”, selecionando de que forma as novas informações e experiências serão assimiladas e processadas. (p. 57)

Dessa forma, toda e qualquer nova experiência vivenciada pelo indivíduo passaria pelo filtro dos esquemas, sendo processada de acordo com seus conteúdos. Os conteúdos desses esquemas são denominados de crenças centrais ou nucleares. Os esquemas seriam como estruturas, já as crenças seriam os conteúdos dessas estruturas podendo ser definidas como “ideias e conceitos mais enraizados e fundamentais acerca de nós mesmos, das pessoas e do mundo” (KNAPP e cols., 2004, p. 23). Assim, as crenças seriam incondicionais, portanto, independente da situação e do contexto, de maneira que o indivíduo sempre ativará pensamentos equivalentes as suas crenças centrais. A ativação dessas crenças influencia de forma decisiva na avaliação objetiva de qualquer situação, caso as mesmas sejam disfuncionais, a interpretação de tais situações ficaria prejudicada, provocando distorções cognitivas (KNAPP; BECK, 2008).

Segundo Beck (1997) citada por Knapp e Beck (2008) existem três grandes grupos de crenças centrais:

1. Crenças nucleares de desamparo: O indivíduo acredita ser impotente, frágil, vulnerável, carente, necessitado e desamparado.

2. Crenças nucleares de desamor: O indivíduo acredita ser incapaz de ser amado, não possuem atrativos, assim, sente-se sozinho e rejeitado.
3. Crenças nucleares de desvalor: O indivíduo acredita que é incapaz, falho, inadequado, defeituoso, fracassado e sem valor algum (p.23).

A partir destes pressupostos, quando não existem ações para corrigir as crenças nucleares disfuncionais, elas acabariam sendo tomadas como verdade única pelo indivíduo e uma das funções da TCC é justamente a de modificar tais crenças. É importante ressaltar que as crenças centrais ainda desenvolvem uma classe intermediária de crenças chamadas de pressupostos subjacentes, crenças subjacentes ou crenças intermediárias. As crenças intermediárias são construções cognitivas disfuncionais caracterizadas por regras, suposições, normas e atitudes que conduzem o comportamento do indivíduo (BECK, 1997). Esses pressupostos subjacentes geralmente se desenvolvem na forma condicional *se/então*, como por exemplo, *se eu fizer de tudo para minha mãe, então ela vai me amar*. Mantendo o pressuposto, o indivíduo talvez consiga levar sua vida sem grandes problemas. No entanto, quando não consegue manter essas regras, suas crenças centrais são ativadas gerando transtornos psicológicos, por exemplo, *se eu não conseguir fazer de tudo para agradar minha mãe, então eu não sou merecedor do seu amor, sou um incapaz* (KNAPP e cols., 2004).

Enfim, a TCC nos mostra que não são as situações em si que desencadeiam as respostas emocionais e comportamentais do indivíduo e sim a interpretação e a avaliação que o mesmo faz destas situações. Essas interpretações e avaliações se refletem em pensamentos automáticos e crenças intermediárias, que são pré-conscientes e têm origem na ativação de estruturas básicas inconscientes, chamadas de esquemas e crenças centrais.

Emoções

Uma das concepções mais aceitas sobre a origem das emoções é a evolucionista. Leahy, Tirch e Napolitano (2013) lembram-nos de que Darwin (1872/1965) foi quem desenvolveu a psicologia comparativa da expressão emocional. Em suas observações, Darwin percebeu a similaridade das expressões faciais entre humanos e animais, sugerindo padrões universais dessas expressões, tudo isso retratado por um vasto material fotográfico e desenhos. Na teoria da evolução, as emoções são vistas como mecanismos adaptativos que permitem ao indivíduo avaliar se o ambiente oferece algum tipo de risco ou não. Caso esse ambiente ofereça algum tipo de perigo, essas emoções podem ativar comportamentos, tais como se comunicar com os outros membros do grupo e desenvolver aptidões adaptativas visando à manuten-

ção da vida. Podemos citar como exemplo o medo, que é uma emoção universal. Diante de uma situação perigosa, o indivíduo pode ficar paralisado ou fugir, alertando os outros membros do grupo através da expressão facial e vocal, aumentando assim a chance de sobrevivência do seu grupo (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013). Ainda, segundo Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) a teoria da natureza universal das expressões faciais de Darwin foi corroborada pelo trabalho transcultural de Paul Ekman (1993). O trabalho de Ekman permitiu concluir que tais expressões são encontradas em todas as culturas, sugerindo assim a existência de emoções básicas universais e uma tendência natural de expressar as emoções facialmente, de modo que escondê-las se torna quase impossível, bem como um problema para a preservação das espécies.

No que diz respeito às modalidades terapêuticas, segundo Leahy (2006) algumas pessoas têm procurado a TCC com o objetivo de agir e sentir de forma puramente racional, numa tentativa frustrada de eliminar as emoções. Nesse caso, o terapeuta deve explicar que a racionalidade tem a função de ajudar a pessoa a lidar com suas emoções de forma produtiva e não descartá-las, até porque isso não é possível, pois as emoções são importantes para nos mostrar do que precisamos. Assim como as sensações de fome e sede, as emoções são fundamentais em nosso dia a dia para nos alertar de nossas necessidades essenciais. Lazarus (1991) citado por Santana e Gondim (2016) relata que as emoções são fundamentais para qualquer pessoa, pois ajudam no processo de respostas adaptativas diante das situações vivenciadas, bem como na criação e na preservação dos laços sociais, proporcionando bem estar pessoal.

Ainda segundo Leahy (2006) cada pessoa reage de forma diferente ao lidar com as emoções consideradas “desagradáveis”, por exemplo: raiva e tristeza podem retroalimentar uma série de pensamentos e comportamentos disfuncionais. Algumas pessoas, ao sentir ansiedade, podem ter pensamentos do tipo: *não vou conseguir me controlar, isso vai demorar a passar*; já outras pessoas podem se sentir envergonhadas ou culpadas por estarem ansiosas, assim procuram não aceitar e até mesmo negar suas emoções. Outro pensamento disfuncional recorrente é o de que não se pode/deve sentir emoções em lugares públicos, pois as outras pessoas poderiam não entender e fazer julgamentos sobre. Para Vaz, Martins e Martins (2008) as emoções podem ser consideradas reações subjetivas e idiossincráticas aos eventos do ambiente interno ou externo, promovendo mudanças fisiológicas, cognitivas, experienciais e comportamentais no indivíduo, proporcionando que se atribua um significado para a situação vivenciada, preparando-o para uma resposta. As emoções vão para além de respostas fisiológicas e orgânicas, o indivíduo precisa atribuir significados a elas. Neste sentido é possível

identificar fatores sociais na atribuição de significados dicotômicos do tipo bom/ruim ou pode/não pode em relação às emoções e sentimentos.

Beck (1997) destaca a grande importância das emoções no processo terapêutico: “As emoções são de importância primária para o terapeuta cognitivo. Pois, uma meta importante da terapia é o alívio de sintomas, uma redução no nível de aflição do paciente quando ele modifica seu pensamento disfuncional” (p.105). As emoções consideradas negativas podem atingir níveis tão intensos que acabam interferindo na capacidade dos pacientes de pensar de forma clara e objetiva, atrapalhando desta forma a capacidade de resolver problemas, de agir de forma assertiva e até mesmo de obter satisfação.

Outro conceito importante é a diferenciação emocional, que consiste na capacidade que o indivíduo tem de fazer uma representação mental da emoção vivenciada. Sendo assim, é possível diferenciar e nomear as reações fisiológicas experienciadas. Algumas pessoas conseguem diferenciar uma alta quantidade de emoções através das suas reações fisiológicas. Por outro lado, há pessoas que não conseguem fazer essa diferenciação e apresentam um repertório reduzido de percepção emocional (VAZ, MARTINS; MARTINS, 2008). Esta inabilidade de discriminação emocional pode em partes ser explicada por ambientes pouco modeladores de tal repertório. Um ambiente que consiga de alguma forma, modelar o comportamento de discriminação emocional poderia colocar seus membros em vantagem, de forma que eles conseguissem falar/perceber melhor o que sentem e isto pode se tornar objetivo dentro do processo terapêutico.

Desregulação X Regulação emocional

A desregulação emocional para Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) pode ser definida como a falta de habilidade ou dificuldade em experienciar as emoções, pode se manifestar através de uma intensificação excessiva ou como uma desativação excessiva dessas emoções.

Para estes autores:

A intensificação excessiva inclui qualquer aumento de intensidade de uma emoção que seja sentida pelo indivíduo como indesejada, intrusiva, opressora ou problemática. A intensificação de emoções que resultem em pânico, terror, trauma, temor ou senso de urgência de forma que o indivíduo se sinta sobrecarregado e com dificuldade de tolerar tais emoções. A desativação excessiva inclui experiências dissociativas, como despersonalização e desrealização ou entorpecimento emocional em situações nas quais normalmente se esperaria que as emoções fossem sentidas em alguma intensidade ou magnitude (p. 21).

Como exemplo, podemos exemplificar com o caso de um indivíduo que, diante de uma situação de perigo, reage de forma passiva, com entorpecimento emocional, colocando sua vida em risco quando se esperava que houvesse a ativação de emoções que promovessem a preservação da sua vida. O inverso também pode acontecer, em uma situação em que o indivíduo experimenta uma intensificação excessiva emocional, experienciando sensações de pânico e terror, numa situação, teoricamente simples, como falar em público numa reunião de família (LEAHY, 2016). Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) salientam que sentir ansiedade não é um problema, a questão é perceber, aceitar e mesmo assim não permitir que ela nos impeça de atingir nossos objetivos. As emoções envolvem avaliação, sensação, intencionalidade, sentimento, comportamento motor e um componente interpessoal. Vivenciamos as emoções a todo o momento, de modo que não precisamos considerá-las algo negativo, de forma que sem elas a vida se tornaria menos rica de detalhes e nossos vínculos interpessoais talvez não existissem.

Em contraposição à desregulação emocional, o que é chamado de regulação emocional são as estratégias de enfrentamento utilizadas pelo indivíduo para lidar com a intensidade emocional indesejada. A regulação emocional pode ser comparada a um termostato homeostático capaz de regular e manter as emoções em níveis “controláveis” pelo indivíduo, tornando seu funcionamento mais produtivo. Como qualquer outra estratégia de enfrentamento, a regulação emocional sempre vai depender da situação e do contexto.

Linehan (1993) citada por Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) propõem o conceito de regulação emocional como um conjunto de habilidades adaptativas, onde o indivíduo consegue identificar e compreender suas emoções, conseguindo controlar comportamentos impulsivos usando estratégias adaptativas e ajustando suas emoções para cada situação vivenciada. Já Cruvinel e Boruchovitch (2011) utilizam o termo autorregulação das emoções, proposto por Kopp (1989) para definir os processos que estão envolvidos no gerenciamento das emoções diante de situações que possam desencadear elevados índices de emoções positivas ou negativas.

Garber, Braafladt e Zeman (2006) propõem algumas etapas para desenvolver a autorregulação e alcançar um controle emocional eficiente, são elas: primeiramente, perceber o aparecimento da emoção e a necessidade de controlá-la, identificar o fator desencadeador da emoção e o que é possível de se fazer; posteriormente, estabelecer metas, levantar possíveis respostas para atingir as metas estabelecidas; em seguida, avaliar os possíveis resultados e por último, colocar em prática a resposta escolhida. De maneira semelhante, Folkman e Lazarus (1998) citado por Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) conseguiram identificar até oito formas

de lidar com as emoções: confrontação, distanciamento, busca de autocontrole, busca de apoio social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva, resolução planejada dos problemas e reavaliação. Saber lidar com as situações é uma forma de regulação emocional. Quando o indivíduo consegue ser assertivo e busca a resolução dos seus problemas, provavelmente não haverá uma intensificação excessiva das emoções. Por outro lado, quem não consegue desenvolver estratégias adaptativas para lidar com as emoções corre o risco de desenvolver comportamentos disfuncionais como o abuso de substâncias psicoativas e até mesmo automutilação. Mesmo que essas estratégias disfuncionais possam trazer um alívio momentâneo das emoções, provavelmente, elas não condizem com uma vida saudável. De acordo com Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) quando falamos em estratégias adaptativas de enfrentamento, podemos citar exercícios de relaxamento, exercícios físicos, atividades prazerosas, meditação, conectar-se a emoções e valores maiores, entre outras.

Terapia focada nas emoções (TFE)

A TFE é uma intervenção psicoterápica baseada em evidências e com forte fundamentação empírica. Nesse tipo de intervenção o terapeuta pode trabalhar como se fosse um treinador emocional para auxiliar o paciente a processar melhor seus afetos, fazendo com que ele seja mais assertivo ao confrontar situações que possam desencadear uma desregulação emocional. A relação criada entre terapeuta e paciente realiza um papel de regulador das emoções. Segundo Greenberg (2002) citado por Leahy, Tirsch e Napolitano (2013), nessa relação "o paciente é capaz de aprender habilidades que possam apaziguar as emoções por meio de treinamento emocional e aprendizagem durante as sessões de terapia" (p.33).

Baseado num modelo de esquema emocional foi desenvolvido uma variedade de técnicas e estratégias que propiciam ao paciente lidar melhor com suas emoções, lembrando que essas técnicas são ferramentas auxiliares no processo terapêutico e que não se pode abrir mão de uma visão geral sobre a regulação emocional. A seguir serão apresentadas algumas técnicas propostas por Leahy, Tirsch e Napolitano (2013) dentro da perspectiva dos esquemas emocionais:

Identificação de esquemas emocionais: Através de um formulário, o terapeuta procura identificar quais os esquemas emocionais do paciente que sustentam suas interpretações e crenças negativas acerca das suas emoções. Interpretações equivocadas sobre as emoções levam as pessoas a desenvolverem a desregulação emocional, deixando-as sobrecarregadas emocionalmente e levando a estratégias problemáticas de como enfrentar as situações.

Nomeação e diferenciação de outras emoções possíveis: Saber nomear e diferenciar as emoções é fundamental quando se experimenta as situações. Algumas pessoas têm dificuldade de lembrar e ligar as emoções às experiências já vividas. Esta técnica tem como objetivo justamente ajudar a pessoa a nomear e relacionar a emoção às situações, para isso o terapeuta apresenta uma lista de possíveis emoções que se poderiam esperar em determinadas situações.

Normalização da emoção: O objetivo é ajudar o paciente perceber e entender os pensamentos intrusivos, informando que grande parte das outras pessoas também tem pensamentos semelhantes ao dela. Sendo assim, não é preciso se culpar pelos mesmos. O fato de pensar não quer dizer que é preciso agir conforme o pensamento, até porque muitos deles são frutos de distorções cognitivas. O fato de saber que muitas outras pessoas também vivenciam essas emoções traz certo alívio emocional.

Percepção de que as emoções são temporárias: Algumas pessoas alimentam a ideia de que suas emoções desagradáveis jamais terão fim, isso acaba alimentando ainda mais esse afeto negativo. Cabe ao terapeuta, demonstrar para o paciente que as emoções são passageiras. Para isso, ele propõe que o paciente observe de forma atenta suas variações emocionais durante todo o dia e em diversas situações. Assim, ele aprende que ao longo do dia é possível sentir diversas emoções e que todas se encerram ou diminuem em determinado momento.

Abertura de espaço para as emoções: Algumas pessoas acreditam não ser possível sentir mais de uma emoção ao mesmo tempo, assim, tentam suprimir ou anestesiar tais emoções com estratégias disfuncionais como uso de drogas ou ingestão compulsiva de alimentos. O terapeuta apresenta a possibilidade de vivenciar mais de uma emoção, aumentando o “espaço para a experiência de vida”, ensinando que as emoções existem em diversos contextos de nossa vida, de modo que não há necessidade de tentar suprimi-las.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve o objetivo de explicar de forma breve sobre a TCC e algumas técnicas de regulação emocional. Retomando a ideia da existência de uma inter-relação entre cognição, emoção e comportamento para definir o funcionamento do indivíduo, é possível perceber a importância da regulação emocional no processo terapêutico. Portanto as técnicas de regulação emocional devem ser um dos fatores primordiais nos protocolos de TCCs. Tais técnicas demonstram ser eficientes no processo terapêutico, haja vista que a visão negativa que muitas pessoas têm sobre suas emoções é um grande complicador no processo de enfrentamento e adaptação diante das situações. O aumento excessivo das emoções ou o processo de

suprimi-las acaba gerando diversos transtornos psicológicos. Nesse contexto o terapeuta tem a função de auxiliar o paciente a reconhecer e regular tais emoções que se encontram desproporcionais à situação.

Reconhecer a importância das emoções no processo de psicoterapia é um grande avanço na tentativa de amenizar o sofrimento de pacientes com transtornos psicológicos. Os estudos apontam que a tendência é reconhecer cada vez mais importância de levar em consideração a regulação emocional dentro da terapia cognitivo-comportamental. A partir dos materiais utilizados para a produção deste artigo, salienta-se a importância de ensinar às pessoas a respeito das emoções. Este tipo de treinamento dentro dos processos terapêuticos poderá ajudar os pacientes a desenvolver repertórios cognitivos, comportamentais e emocionais para lidar de forma mais assertiva em situações na quais o ambiente provoque algum tipo de desregulação emocional. Sugerimos então, que novos estudos busquem acompanhar o desenvolvimento/aperfeiçoamento de práticas terapêuticas que tenham como objetivo principal o fortalecimento emocional dos pacientes. Estes estudos poderiam ser feitos, por exemplo, comparando grupos com e sem treinamento em regulação emocional e suas habilidades de enfrentamento de situações estressoras.

REFERÊNCIAS

BECK, Judith. **Terapia Cognitivo Comportamental: Teoria e Prática**; Tradução Sandra Costa; Porto Alegre: Artmed, 1997.

CARVALHO, Sílvia. Psicoterapia e Medicina Geral e Familiar: o potencial da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 30(6), 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732014000600010&lng=pt&tlng=pt. Acessado em 31 de março de 2017.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão. **Estudos de Psicologia** (Natal), 16(3), 219-226, 2011. Disponível em <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2011000300003> acessado em 06 de julho de 2017.

GREENBERG, Leslie.S. **Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings**. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.

KNAPP, Paulo e colaboradores. **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 30 (Supl. 2), s54-s64, 2008. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>. Acesso em 26 de junho de 2017.

LEAHY, Robert L. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta**. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese, Luzia Araújo. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LEAHY, Robert L.; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa, A. **Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental**. Tradução: Ivo Haun de Oliveira. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LEAHY, Robert, L. **Técnicas de Terapia Cognitiva: Manual do Terapeuta**; tradução Maria Adriana Verissimo; Porto Alegre: Artmed, 2006.

RANGÉ, Bernard P. **Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitiva**. Organizador Roberto Alves Banaco, 2ª ed. Santo André: ARBytes, 1999.

ROTHER, Edna T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001. Acessado em 08 de setembro de 2017.

SANTANA, Vitor S.; GONDIM, Sônia M. G. Regulação emocional, bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo. **Estudos de Psicologia** (Natal), 21(1), 58-68, 2016. Disponível em <https://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20160007>. Acesso em 08 de setembro de 2017.

VAZ, Filipa M.; MARTINS, Carla; MARTINS, Eva C. Diferenciação emocional e regulação emocional em adultos portugueses. **Psicologia**, 22(2), 123-135, 2008. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492008000200008&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 04 de junho de 2017.

WRIGHT, Jesse et al. **Terapia cognitivo comportamental de alto rendimento para sessões breves: guia ilustrado**. Tradução Gabriela Wondracek Linck, Mônica G. Armando; Porto Alegre: Artmed, 2012.

WRIGHT, Jesse H.; BASCO, Mônica R; THASE, Michael E. **Aprendendo a terapia cognitiva comportamental, um guia ilustrado**; tradução Mônica Giglio Arnaldo. Porto Alegre: Artmed, 2008.