

TRATAMENTOS QUE FUNCIONAM

MANUAL DO PACIENTE

# VENCENDO O TRANSTORNO DA PERSONALIDADE BORDERLINE

COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

MARSHA LINEHAN



**Marsha M. Linehan** É professora de Psicologia e professora adjunta de Psiquiatria e Ciências do Comportamento na University of Washington, em Seattle, e Diretora do Behavioral Research and Therapy Clinics na mesma cidade. É fundadora do Marie Institute of Behavioral Technology e da empresa Behavioral Tech, LLC.



L735v Linehan, Marsha.

Vencendo o transtorno da personalidade borderline com a terapia cognitivo-comportamental [recurso eletrônico] : manual do paciente / Marsha Linehan; tradução Ronaldo Cataldo Costa ; revisão técnica Melanie Ogliari Pereira. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2010.

Editado também como livro impresso em 2010.  
ISBN 978-85-363-2288-9

1. Psiquiatria – Transtorno de personalidade borderline. 2. Psicoterapia. 3. Terapia cognitivo-comportamental. I. Título.

CDU 616.89

MANUAL DO PACIENTE

MARSHA M. LINEHAN

# VENCENDO O TRANSTORNO DA PERSONALIDADE BORDERLINE

COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

**Tradução:**

Ronaldo Cataldo Costa

**Consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição:**

Melanie Ogliari Pereira

Psiquiatra. Terapeuta Cognitiva com formação  
no Instituto Beck, Filadélfia, Pensilvânia

Membro da Academia de Terapia Cognitiva  
– Porto Alegre/RS

Versão impressa  
desta obra: 2010



2010

Obra originalmente publicada sob o título *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*

ISBN 9780898620344

© 1993 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

Capa: *Tatiana Sperhake*

Leitura final: *Cristine Henderson Severo*

Editoria sênior – Saúde mental: *Mônica Ballejo Canto*

Editoria responsável por esta obra: *Amanda Munari*

Projeto e editoração: *Techbooks*

Reservados todos os direitos de publicação, em língua portuguesa, à

ARTMED® EDITORA S.A.

Av. Jerônimo de Ornelas, 670 - Santana

90040-340 Porto Alegre RS

Fone (51) 3027-7000 Fax (51) 3027-7070

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.

SÃO PAULO

Av. Embaixador Macedo Soares, 10.735 - Pavilhão 5 - Cond. Espace Center - Vila Anastácio

05095-035 São Paulo SP

Fone (11) 3665-1100 Fax (11) 3667-1333

SAC 0800 703-3444

IMPRESSO NO BRASIL

PRINTED IN BRAZIL

*A meus professores,  
Gerald C. Davidson, Ph.D.,  
e  
Willigis Jäger, O.S.B. (Ko-un Roshi).  
Ambos me ensinaram “meios hábeis”*

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

# AGRADECIMENTOS

Grande parte do apresentado neste manual, aprendi com muitas pacientes que participaram dos grupos de treinamento de habilidades que conduzi ao longo dos anos. Sou grata a todas aquelas que suportaram as muitas versões que não funcionaram ou que não foram úteis e àquelas entre elas que deram suficiente *feedback* para que eu fizesse as revisões necessárias nas habilidades ensinadas.

Grande parte do aperfeiçoamento das estratégias que o terapeuta usa para ensinar as habilidades, especialmente no ambiente de grupo, veio da sabedoria clínica de meus coterapeutas ao longo dos anos: Douglas Allmon, Ph.D., Beatriz Aramburu, Ph.D., Hugh Armstrong, Ph.D., Katherine Draper, Alan Fruzzetti, Ph.D., Mary Ann Goodwyn, Ph.D., Heidi Heard, Gerald Hover, Ph.D., Connie Kehrer, Walter Kuciej, Maxine Lillie, Kay Olheiser, Wendy Pava, Edward Shearin, Ph.D., Darren Tutek, Amy Wagner, Jennifer Waltz e Elizabeth Wasson. Quando comecei a ensinar terapeutas a conduzir treinamento de habilidades com pacientes *borderline*, tinha pouca ideia das estratégias necessárias para cumprir essa

tarefa. Meus coterapeutas foram modelos de paciência e perseverança em muitas tentativas de minha parte de organizar as estratégias, tiradas do texto que acompanha este manual, de um modo que fosse coerente e proveitoso.

Minha equipe de pesquisa e meus colegas ao longo destes anos – John Chiles, M.D., Kelly Egan, Ph.D., Heidi Heard, Andre Ivanoff, Ph.D., Connie Kehrer, Joan Lockard, Ph.D., Steve McCutcheon, Ph.D., Evelyn Mercier, Steve Nelson, Ph.D., Kirk Strosahl, Ph.D., e Darren Tutek – foram inestimáveis por proporcionarem o apoio e muitas das ideias que alimentaram o desenvolvimento de um tratamento de base empírica para o transtorno da personalidade *borderline*. Foram os dados empíricos que demonstravam a eficácia da terapia comportamental dialética como um todo que me levaram a escrever este manual, e a equipe de pesquisa produziu esses dados.

O esboço final do manual foi escrito enquanto eu estava de licença trabalhando no Cornell Medical Center/New York Hospital em White Plains, New York. Quando estive lá, Charles Swensen, M.D., e sua equipe

estavam implementando esses módulos de treinamento de habilidades na unidade de internação para pacientes *borderline*. Revisei meus módulos mais uma vez, aprendendo, com eles, maneiras melhores de organizar os materiais e ensiná-los à população *borderline*. Leslie Horton, minha secretária no projeto de pesquisa sobre o tratamento, e Chihae Yun também merecem grande parte dos créditos por organizarem a mim e os materiais que mais tarde vieram a constituir este livro.

O processo de desenvolvimento e redação deste manual de tratamento teve apoio do edital N° MH34486 do National Institute of Mental Health. Morris Parloff,

Ph.D., Irene Elkin, Ph.D., Barry Wolfe, Ph.D., e Tracie Shea, Ph.D., contribuíram e lutaram por este trabalho desde o começo e merecem grande parte do crédito pelo sucesso da pesquisa que fundamenta esta abordagem de tratamento.

Por fim, mas certamente não menos importante, quero agradecer à minha editora, Marie Sprayberry, à editora-chefe, Rowena Howells, e à equipe da The Guilford Press. Para conseguir publicar este manual dentro do prazo adequado, todos tiveram uma chance de praticar as habilidades de tolerância a estresses contidas no livro. Sua preocupação com este texto e esta forma de tratamento ficou evidente a cada passo.



# PREFÁCIO

**E**ste manual evoluiu ao longo dos últimos 20 anos. A versão apresentada aqui é a última de dezenas de versões preparadas ao longo desses anos (e a primeira de muitas outras versões que provavelmente virão com novas experiências). As habilidades e os folhetos explicativos específicos foram “testados” com mais de 100 clientes em vários ambientes diferentes. No entanto, cada novo grupo de clientes parece encontrar pelo menos uma área do programa de treinamento de habilidades para comentar e melhorar. Assim, as revisões são feitas de forma quase contínua. De forma semelhante, o usuário deste manual deve se sentir livre para modificar, reduzir, aumentar e/ou reorganizar os módulos descritos.

Pensei em desenvolver uma versão resumida das habilidades (p.ex., 10 lições) para uso em ambientes de tratamento agudo. Cada lição giraria em torno de um ou mais

folhetos explicativos e fichas de tarefas de casa associadas a eles. Diversas unidades de internação psiquiátrica para tratamento agudo já fizeram isso para satisfazer suas próprias necessidades. Analisando as várias versões reduzidas, notei a diversidade de maneiras em que as diferentes unidades fizeram isso. Algumas unidades oferecem apenas os módulos de habilidades de tolerância a estresses e habilidades nucleares de atenção plena, cobrindo-as em 8 ou 10 sessões diárias. Outras selecionaram 3 ou 3 folhetos de cada módulo. Outras, ainda, selecionaram alguns dos módulos de regulação emocional e tolerância a estresses e acrescentaram alguns textos de outros pacotes de tratamento. Creio que provavelmente não exista um grupo ideal com apenas 10 lições. Em vez disso, incentivo o usuário deste manual a experimentar com vários conjuntos de versões reduzidas.

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

# SUMÁRIO

## Nota sobre direitos de cópia

O editor confere ao comprador permissão para reproduzir folhetos e fichas deste livro para uso profissional com seus clientes.

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | Fundamentos teóricos para treinamento de habilidades psicossociais com clientes <i>borderline</i> . . . . . | 17 |
|   | Visão de mundo e regras básicas . . . . .   | 18 |
|   | Teoria biossocial do transtorno da personalidade <i>borderline</i> . . . . .                                | 19 |
|   | Papel do ambiente invalidante na desregulação emocional . . . . .   | 20 |
|   | Patogênese da desregulação emocional . . . . .  | 22 |
|   | Programa de tratamento . . . . .  | 23 |
|   | Modificações de terapias cognitivas e comportamentais para indivíduos <i>borderline</i> . . . . .           | 24 |
|   | Relação entre psicoterapia individual e treinamento de habilidades . . . . .                                | 25 |
|   | Relação entre padrões de comportamento <i>borderline</i> e treinamento de habilidades . . . . .             | 26 |
|   | Olhar para frente . . . . .   | 26 |
| 2 | Questões práticas no treinamento de habilidades psicossociais . . . . .                                     | 28 |
|   | Treinamento de habilidades individual <i>versus</i> em grupo . . . . .                                      | 29 |
|   | Treinamento de habilidades individual . . . . .   | 30 |
|   | Treinamento de habilidades em grupo . . . . .   | 32 |
|   | Grupos abertos <i>versus</i> fechados . . . . .   | 32 |
|   | Ciclos de módulos de tratamento . . . . .   | 33 |
|   | Prática condensada e espaçada . . . . .   | 34 |
|   | Ordem dos módulos . . . . .   | 35 |

|   |           |
|---|-----------|
| Grupos heterogêneos versus homogêneos . . . . .   | 36        |
| Argumentos contra um grupo homogêneo . . . . .  | 36        |
| Argumentos a favor do grupo homogêneo . . . . .   | 37        |
| Papel da psicoterapia individual no treinamento de habilidades psicossociais . . . . .  | 38        |
| Quando o psicoterapeuta individual não incorpora o treinamento de habilidades na psicoterapia . . . . .                                     | 39        |
| Quando o terapeuta individual acredita que o treinador de habilidades ajudará com as crises suicidas . . . . .                              | 40        |
| Orientação entre psicoterapeutas individuais e treinadores de habilidades . . . . .   | 41        |
| Líderes de grupo . . . . .  | 43        |
| <b>3 Formato da sessão e início do treinamento de habilidades . . . . .</b>   | <b>44</b> |
| Formato e organização das sessões . . . . .   | 44        |
| Início da sessão . . . . .  | 45        |
| Compartilhar esforços de prática/revisão de tarefas . . . . .   | 45        |
| <i>Quando as habilidades não ajudarem</i> . . . . .   | 46        |
| <i>Quando um cliente tiver dificuldade com as tarefas de casa</i> . . . . .   | 47        |
| <i>Quando o cliente não fizer a tarefa de casa</i> . . . . .  | 47        |
| Intervalo . . . . .   | 48        |
| Apresentação de novo material . . . . .   | 48        |
| Fechamento . . . . .  | 48        |
| Início do treinamento de habilidades . . . . .  | 50        |
| Construir relações . . . . .  | 50        |
| Regras de treinamento de habilidades . . . . .  | 51        |
| 1. Clientes que abandonam a terapia estão fora da terapia . . . . .   | 52        |
| 2. Cada cliente deve estar em terapia individual . . . . .  | 52        |
| 3. Clientes não devem vir para sessões sob o efeito de drogas ou álcool . . . . .   | 54        |
| 4. Clientes não devem discutir comportamentos parassuicidas passados (mesmo que imediatos) com outros clientes fora das sessões . . . . .   | 54        |
| 5. Clientes que se telefonam para pedir ajuda quando se sentem suicidas devem estar dispostos a aceitar a ajuda da pessoa chamada . . . . . | 54        |
| 6. Informações obtidas durante as sessões, bem como os nomes dos clientes, devem permanecer confidenciais . . . . .                         | 55        |
| 7. Clientes que irão se atrasar ou faltar a uma sessão devem telefonar antes para avisar . . . . .  | 55        |
| 8. Clientes não podem desenvolver relacionamentos privados fora das sessões do treinamento . . . . .  | 56        |
| 9. Parceiros sexuais não podem fazer treinamento de habilidades juntos . . . . .  | 56        |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>4</b> | <b>Aplicação de estratégias estruturais e procedimentos de treinamento de habilidades ao treinamento de habilidades psicossociais</b> | <b>57</b> |
|          | Estratégias estruturais   | 58        |
|          | Estratégias de contrato   | 58        |
|          | <i>Sessão individual pré-tratamento</i>   | 58        |
|          | <i>Primeira sessão de treinamento de habilidades</i>  | 59        |
|          | Estratégias para início e para final da sessão  | 59        |
|          | Estratégias para término  | 60        |
|          | Estratégias de metas  | 60        |
|          | <i>Prevenir comportamentos prováveis de arruinar a terapia</i>  | 61        |
|          | <i>Adquirir, fortalecer e generalizar habilidades</i>   | 62        |
|          | <i>Comportamentos que interferem na terapia</i>   | 63        |
|          | <i>Metas de treinamento de habilidades e cartões diários</i>  | 64        |
|          | <i>Metas comportamentais durante ligações telefônicas</i>   | 64        |
|          | Procedimentos de treinamento de habilidades   | 64        |
|          | Consultoria e contrato com o treinamento de habilidades: visão geral  | 65        |
|          | Aquisição de habilidades  | 65        |
|          | <i>Nota sobre avaliação de capacidades</i>  | 68        |
|          | <i>Instruções</i>   | 69        |
|          | <i>Modelagem</i>  | 69        |
|          | Fortalecimento de habilidades   | 70        |
|          | <i>Ensaio comportamental</i>  | 70        |
|          | <i>Reforço de respostas</i>   | 71        |
|          | <i>Feedback e treino</i>  | 71        |
|          | Generalização de habilidades  | 72        |
|          | <i>Consultoria entre as sessões</i>   | 72        |
|          | <i>Revisar filmagens de sessões</i>   | 73        |
|          | <i>Prescrever ensaio comportamental in vivo</i>   | 73        |
|          | <i>Criar um ambiente de reforço ao comportamento hábil</i>  | 73        |
| <b>5</b> | <b>Aplicação de outras estratégias e procedimentos ao treinamento de habilidades psicossociais</b>                                    | <b>75</b> |
|          | Estratégias dialéticas  | 75        |
|          | Dialética típica  | 77        |
|          | <i>Disposição versus obstinação</i>   | 77        |
|          | <i>"O cara legal versus o cara mau"</i>   | 78        |
|          | <i>Conteúdo versus processo</i>   | 79        |
|          | <i>Seguir regras versus reforçar assertividade</i>  | 80        |
|          | Estratégias dialéticas específicas  | 81        |
|          | Estratégias de solução de problemas   | 81        |
|          | Análise comportamental  | 82        |
|          | Estratégias de <i>insight</i> (interpretação)   | 84        |
|          | Análise de soluções   | 84        |

|   |     |
|---|-----|
| Estratégias didáticas . . . . .   | 85  |
| Estratégias de consultoria . . . . .  | 85  |
| Estratégias de compromisso . . . . .  | 85  |
| Estratégias de validação . . . . .  | 85  |
| Procedimentos de mudança . . . . .  | 87  |
| Procedimentos de contingências . . . . .  | 87  |
| <i>Controle das contingências</i> . . . . .   | 87  |
| <i>Observar limites</i> . . . . .   | 90  |
| Procedimentos baseados em exposição . . . . .   | 92  |
| Procedimentos de modificação cognitiva . . . . .  | 92  |
| <i>Reestruturação cognitiva</i> . . . . .   | 92  |
| <i>Esclarecer contingências</i> . . . . .   | 92  |
| Estratégias estilísticas . . . . .  | 93  |
| Estratégias de comunicação recíproca . . . . .  | 93  |
| Estratégias de comunicação irreverente . . . . .  | 95  |
| Estratégias de manejo de caso . . . . .   | 95  |
| Estratégias de intervenção ambiental . . . . .  | 95  |
| Estratégias de consultoria ao paciente/cliente . . . . .  | 96  |
| Estratégias especiais de tratamento . . . . .   | 97  |
| Estratégias para crise . . . . .  | 97  |
| Estratégias para comportamento suicida . . . . .  | 98  |
| Estratégias para comportamentos destrutivos à terapia<br>e comportamentos que interferem na terapia . . . . . | 98  |
| Estratégias para relações . . . . .   | 98  |
| <i>Aceitar relações</i> . . . . .   | 98  |
| <i>Promover relações</i> . . . . .  | 100 |
| <i>Solução de problemas em relações</i> . . . . .   | 102 |
| <i>Generalização da relação</i> . . . . .   | 106 |
| <b>6</b> Protocolos para treinamento de habilidades psicossociais,<br>sessão por sessão . . . . .             | 109 |
| Sessão 1: Consultoria ao treinamento de habilidades . . . . .   | 110 |
| Sessão 2: Habilidades nucleares de atenção plena . . . . .  | 112 |
| Sessões 3 a 7: Módulos para habilidades específicas . . . . .   | 113 |
| Sessão 8: Última sessão . . . . .   | 114 |
| <b>7</b> Habilidades nucleares de atenção plena . . . . .   | 116 |
| Habilidades de atenção plena do tipo “o que” . . . . .  | 116 |
| Habilidades de atenção plena do tipo “como” . . . . .   | 118 |
| Tarefas de casa . . . . .   | 119 |
| Estrutura de conteúdos . . . . .  | 119 |

---

|           |  |     |
|-----------|--|-----|
| <b>8</b>  | Habilidades de eficácia interpessoal . . . . .           | 127 |
|           | Objetivos do módulo . . . . .                            | 127 |
|           | Estrutura de conteúdos . . . . .                         | 129 |
| <b>9</b>  | Habilidades de regulação emocional . . . . .             | 150 |
|           | Habilidades específicas de regulação emocional . . . . . | 151 |
|           | Identificar e rotular emoções . . . . .                  | 151 |
|           | Identificar obstáculos à mudança das emoções . . . . .   | 151 |
|           | Reduzir vulnerabilidade à “mente emocional” . . . . .    | 151 |
|           | Promover fatos emocionais positivos. . . . .             | 152 |
|           | Promover atenção plena às emoções atuais . . . . .       | 152 |
|           | Tomar atitude oposta . . . . .                           | 152 |
|           | Aplicar técnicas de tolerância a estresse . . . . .      | 152 |
|           | Estrutura de conteúdos . . . . .                         | 153 |
| <b>10</b> | Habilidades de tolerância a estresse . . . . .           | 169 |
|           | Objetivos do módulo . . . . .                            | 169 |
|           | Estrutura de conteúdos . . . . .                         | 170 |
|           | Referências . . . . .                                    | 183 |
|           | Folhetos e fichas de tarefas . . . . .                   | 185 |

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.



# FUNDAMENTOS TEÓRICOS PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES PSICOSSOCIAIS COM CLIENTES *BORDERLINE*<sup>1</sup>

1

A tualmente, indivíduos que preenchem critérios para o transtorno da personalidade *borderline* (TPB) têm lotado consultórios de profissionais clínicos e da saúde mental. Mesmo quando se institui uma farmacoterapia potencialmente eficaz, costuma-se supor que seja necessária alguma forma de tratamento psicossocial para clientes *borderline*. O treinamento de habilidades psicossociais apresentado neste manual baseia-se em um modelo de tratamento chamado terapia comportamental dialética (TCD). A TCD é um tratamento cognitivo-comportamental amplo, desenvolvido especificamente para o TPB. Foi a primeira psicoterapia a se mostrar eficaz, por meio de ensaios clínicos controlados, para esse transtorno (Linehan, Armstrong, Suarez, Allmon e Heard, 1991; Linehan e Heard, 1993; Linehan, Heard e Armstrong, no prelo). O treinamento de habilidades psicossociais é uma das partes do tratamento, e a forma de TCD que se mostrou eficaz com clientes *borderline* é uma combinação de psicoterapia individual com o treinamento de habilidades.

A TCD, incluindo o treinamento de habilidades, baseia-se em uma teoria dialética e biossocial do TPB. Este capítulo começa com uma breve síntese da visão de mundo dialética e das regras inerentes a essa visão. Em seguida, apresenta a teoria biossocial do TPB e seu desenvolvimento, bem como as características comportamentais e dilemas dialéticos que são previstos a partir dessa teoria.

Entender a filosofia de tratamento e as bases teóricas da TCD como um todo é crucial para o uso eficaz deste manual. A filosofia e a teoria são importantes porque determinam a postura dos terapeutas para com o tratamento e seus clientes. Essa postura, por sua vez, é um componente importante da relação dos terapeutas com seus clientes. A relação terapêutica é central para o tratamento eficaz com indivíduos suicidas e *borderline*. Este manual acompanha meu texto mais completo sobre a TCD, *Terapia cognitivo-comportamental para transtorno da personalidade borderline*, no qual os princípios são discutidos detalhadamente. (Como me refiro ao livro

com frequência neste manual, a partir daqui, irei chamá-lo simplesmente de “texto”.) Fundamentos científicos e referências para muitas de minhas afirmações e posições estão plenamente documentados do Capítulo 1 ao 3 do texto. Portanto, não os revisarei ou citarei novamente aqui.

## **Visão de mundo e regras básicas**

---

Conforme sugere o seu nome, a TCD baseia-se em uma visão de mundo dialética. A “dialética”, conforme aplicada à terapia comportamental, tem dois significados: o da natureza fundamental da realidade e o do diálogo e relacionamento persuasivos. Como visão de mundo ou posição filosófica, a dialética configura-se na base da TCD. De maneira alternativa, como diálogo e relacionamento, a dialética refere-se à abordagem ou a estratégias de tratamento que o terapeuta usa para levar à mudança. Essas estratégias são descritas no Capítulo 7 do texto e resumidas no Capítulo 5 deste manual.

As perspectivas dialéticas sobre a natureza da realidade e do comportamento humano compartilham de três características principais, cada uma com sua importância própria para se entender a TCD. Em primeiro lugar, assim como as perspectivas dos sistemas dinâmicos, a dialética enfatiza a interconexão ou integralidade fundamental da realidade. Isso significa que a abordagem dialética considera que as análises de partes individuais de um sistema têm valor limitado em si, a menos que a análise relacione claramente a parte com o todo. Desse modo, a dialética direciona nossa atenção para os contextos imediatos e maiores do comportamento, bem como para a interconexão entre padrões individuais de comportamento. Com relação ao treinamento de habilidades, o terapeuta deve primeiro levar em conta a interconexão entre déficits em habilidades. É extremamente difícil aprender um novo

grupo de habilidades sem aprender outras habilidades afins simultaneamente – uma tarefa que, por si só, é ainda mais difícil. A visão dialética também é compatível com as visões contextuais e feministas da psicopatologia. É particularmente difícil aprender habilidades psicossociais quando o ambiente imediato da pessoa ou a cultura mais ampla não sustentam tal aprendizagem. Assim, o indivíduo não apenas deve aprender habilidades de autorregulação, como novas habilidades para influenciar seu ambiente. (Como a maioria dos clientes *borderline* é formada por mulheres, e como os ensaios clínicos que demonstram a eficácia da TCD foram realizados apenas com clientes do sexo feminino, uso o pronome “ela” neste manual para me referir à cliente típica. Todavia, não existe razão para crer que o tratamento não seria eficaz com homens.)

Em segundo lugar, a realidade não é considerada estática, mas compreende forças internas opostas (tese e antítese), de cuja síntese evolui um novo conjunto de forças opostas. Uma ideia dialética muito importante é que todas as hipóteses contêm em si seus próprios opostos. Conforme observa Goldberg (1980, p. 295-296), “creio que a verdade é paradoxal, que cada fragmento de sabedoria contém em si suas próprias contradições, que *verdades andam lado a lado*” (ênfase de Goldberg). A dialética, nesse sentido, é compatível com os modelos de conflitos psicodinâmicos da psicopatologia. Pensamentos, emoções e comportamentos dicotômicos e extremados, que são característicos do TPB, são considerados fracassos dialéticos. O indivíduo se prende a polaridades, incapaz de avançar para a síntese. Com relação ao treinamento de habilidades psicossociais, três dessas polaridades tornam o progresso extremamente difícil. O terapeuta deve prestar atenção a cada uma e ajudar cada cliente a avançar rumo a uma síntese que seja atingível.

A primeira dessas polaridades é a dialética entre a necessidade de que o cliente se aceite como é no momento e a necessidade de mudar. Essa dialética específica é a tensão mais fundamental em qualquer psicoterapia, e deve ser negociada com habilidade pelo terapeuta para que a mudança ocorra. A segunda é a tensão entre os clientes conseguirem o que precisam e perderem o que precisam ao se tornarem mais competentes. Uma vez, tive uma cliente no treinamento de habilidades que, a cada semana, dizia que não tinha feito nenhuma das tarefas comportamentais prescritas para casa e insistia que o tratamento não estava funcionando. Quando, depois de seis meses, sugeri que talvez não fosse o tratamento adequado para ela, ela disse que vinha experimentando as novas habilidades o tempo todo e que elas *havi*am ajudado. No entanto, ela não havia me contado porque tinha medo de que, se demonstrasse qualquer melhora, eu a liberaria do treinamento de habilidades. Uma terceira polaridade muito importante tem a ver com o cliente manter sua integridade pessoal e validar suas visões de suas dificuldades ou aprender novas habilidades que o ajudem a sair de seu sofrimento. Se o cliente melhora por aprender novas habilidades, ele valida sua explicação de que o problema sempre foi que ele não conseguia se ajudar. Ele não estava tentando manipular ninguém, como o haviam acusado. Ele não está motivada para machucar ninguém, ou não tem nenhuma motivação. Porém, o fato de o cliente aprender novas habilidades também pode validar as opiniões dos outros: pode provar que todos estavam certos (e o cliente estava errado) – que o problema era o cliente, não o ambiente. A dialética não apenas concentra a atenção do cliente nessas polaridades, como também sugere saídas. (As saídas são discutidas no Capítulo 7 do texto.)

A terceira característica da dialética é uma suposição, baseada nas duas ante-

riores, de que a natureza fundamental da realidade é mudança e processo, em vez de conteúdo ou estrutura. A implicação mais importante nesse sentido é que tanto o indivíduo quanto o ambiente estão em constante transição. Assim, a terapia não se concentra em manter um ambiente estável e consistente, mas visa ajudar o cliente a se tornar confortável com a mudança. Dentro do próprio treinamento de habilidades, os terapeutas devem se manter cientes não apenas de como seus clientes estão mudando, mas de como eles mesmos e o tratamento que estão aplicando estão mudando ao longo do tempo.

## Teoria biossocial do transtorno da personalidade *borderline*<sup>2</sup>

O princípio básico da teoria biossocial é que o transtorno nuclear no TPB é a desregulação emocional. A desregulação emocional é considerada o resultado da função da disposição biológica, do contexto ambiental e da transação entre os dois durante o desenvolvimento. A teoria estabelece que os indivíduos *borderline* têm dificuldades para regular várias, senão todas as emoções. Essa desregulação sistêmica é produzida pela vulnerabilidade emocional e por estratégias desadaptativas e inadequadas de modulação das emoções.

Vulnerabilidade emocional é definida pelas seguintes características: (1) sensibilidade muito elevada a estímulos emocionais, (2) resposta muito intensa a estímulos emocionais, e (3) um retorno lento ao nível basal emocional depois que ocorreu excitação emocional. Modulação das emoções é a capacidade de: (1) inibir o comportamento inapropriado relacionado com emoções negativas ou positivas fortes, (2) organizar-se para a ação coordenada a serviço de um objetivo eterno (i.e., agir de um modo que não seja dependente do humor quando necessário), (3) acalmar qualquer excitação fisiológica que a emoção forte tenha

induzido, e (4) retomar o foco da atenção na presença de emoções fortes. A desregulação emocional em indivíduos *borderline*, então, é a combinação entre um sistema de resposta emocional que é hipersensível e hiper-reativo e a incapacidade de modular as emoções fortes resultantes e as ações associadas a elas. Como um todo, a disposição para a desregulação emocional tem base biológica (embora não necessariamente pela hereditariedade). Uma disfunção em qualquer parte do extremamente complexo sistema humano de regulação emocional pode proporcionar a base biológica para a vulnerabilidade emocional inicial e as dificuldades subsequentes na modulação das emoções. Desse modo, a disposição biológica pode ser diferente em pessoas diferentes, e é improvável que se encontre uma *única* anormalidade biológica que esteja por trás de todos os casos de TPB.

### **Papel do ambiente invalidante na desregulação emocional**

A circunstância evolutiva crucial que produz a desregulação emocional descrita é o “ambiente invalidante”. Tal ambiente é particularmente prejudicial para a criança que começa a vida com alta vulnerabilidade emocional. Por outro lado, o indivíduo emocionalmente vulnerável e reativo elucida invalidação de um ambiente que, por sua vez, poderia ter sido solidário.

Uma característica que define o ambiente invalidante é a tendência de responder de maneira errática e inapropriada à experiência privada (p.ex., opiniões, pensamentos, sentimentos, sensações) e, particularmente, ser insensível à experiência privada que não tenha exposição pública. Ambientes invalidantes também tendem a responder de maneira extrema (i.e., a reagir demais ou reagir de forma insuficiente) à experiência privada que não tenha exposição pública. Componentes fenomenológicos, fisiológicos e cognitivos das emo-

ções são experiências privadas prototípicas que levam à invalidação nesses ambientes. Para esclarecer a contribuição do ambiente invalidante para os padrões de comportamento *borderline*, iremos compará-lo com ambientes que promovem habilidades mais adaptativas de regulação emocional.

Na família ideal, a validação pública da experiência privada ocorre com frequência. Por exemplo, quando uma criança diz que está com sede, seus pais lhe dão de beber (no lugar de dizer: “Não, não está. Você acabou de tomar água”). Quando uma criança chora, os pais a tranquilizam ou tentam descobrir o que está errado (no lugar de dizer: “Deixe de ser chorão!”). Quando uma criança expressa raiva ou frustração, familiares a levam a sério (no lugar de dizer que não é importante). Quando uma criança diz: “Fiz o melhor que pude”, os pais concordam (no lugar de dizer: “Não, não fez”). E assim por diante. Na família ideal, as preferências da criança (p.ex., para a cor do quarto, atividades ou roupas) são levadas em conta; as crenças e os pensamentos da criança são elucidados e respondidos com seriedade; e as emoções da criança são consideradas comunicações importantes. A comunicação bem-sucedida da experiência privada nessa família é seguida por mudanças no comportamento dos outros familiares, que aumentam a probabilidade de que as necessidades da criança sejam atendidas e que reduzem a probabilidade de consequências negativas. A resposta de sintonia e solidariedade dos pais resulta em filhos mais capazes de discriminar suas emoções das dos outros.

Em comparação, uma família invalidante é problemática porque as pessoas que a compõem respondem à comunicação de preferências, pensamentos e emoções sem demonstrar sintonia – especificamente, com falta de sensibilidade ou consequências mais extremas do que ambientes sociais mais sensíveis e validantes. Isso leva a uma intensificação das diferenças en-

tre a experiência privada de uma criança emocionalmente vulnerável e a experiência que o ambiente social realmente proporciona e à qual responde. As discrepâncias persistentes entre a experiência privada da criança e o que as pessoas do ambiente descrevem ou a que respondem como sua experiência proporcionam o ambiente fundamental de aprendizagem necessário para muitos dos problemas comportamentais associados ao TPB.

Além de falha precoce de responder de forma adequada, um ambiente invalidante costuma enfatizar o controle de expressão emocional, especialmente da expressão de afeto negativo. Experiências dolorosas são banalizadas e atribuídas a traços negativos como falta de motivação, falta de disciplina e ausência de uma atitude positiva. Emoções positivas fortes e preferências associadas a elas podem ser atribuídas a traços como falta de juízo e reflexão ou impulsividade. Outras características do ambiente invalidante são restringir demandas que a criança pode fazer ao ambiente, discriminar a criança com base no gênero ou outras características arbitrárias, e usar punição (desde crítica até abuso físico e sexual) para controlar o comportamento.

O ambiente invalidante contribui para a desregulação emocional deixando de ensinar a criança a rotular e a modular a excitação, a tolerar estresses ou a confiar em suas próprias respostas emocionais como interpretações válidas dos fatos. Também ensina ativamente a criança a invalidar suas experiências, tornando necessário que ela procure sinais no ambiente que lhe indiquem como deve agir e sentir e, desconsiderando a dificuldade para resolver os problemas da vida, ele não ensina à criança como definir objetivos realistas. Além disso, ao punir a expressão de emoções negativas e reforçar erráticamente a comunicação emocional somente depois de exageros da criança, a família molda um estilo de expressão emocional que oscila entre a

inibição extrema e a desinibição extrema. Em outras palavras, a resposta usual da família às emoções impede a função de comunicação das emoções comuns.

Invalidação emocional, particularmente de emoções negativas, é um estilo de interação característico de sociedades que valorizam o individualismo, incluindo o autocontrole individual e as realizações individuais. Assim, ela é bastante característica da cultura ocidental em geral. Uma certa quantidade de invalidação é necessária, é claro, para criar um filho e ensinar autocontrole. Não se pode responder a todas as comunicações de emoções, preferências ou crenças de maneira positiva. A criança que é muito emotiva e que tem dificuldade para controlar o comportamento emocional evoca grandes esforços do ambiente (especialmente dos pais, mas também dos amigos e professores) para controlar a emotividade externada. A invalidação pode ser bastante eficaz para inibir a expressão emocional temporariamente. No entanto, ambientes invalidantes têm efeitos diferentes sobre crianças diferentes. Estratégias de controle emocional utilizadas em famílias invalidantes podem ter pouco impacto negativo, ou mesmo ser úteis para certas crianças que são fisiologicamente bem-equipadas para regular suas emoções. Entretanto, acredita-se que essas estratégias tenham um impacto devastador em crianças emocionalmente vulneráveis. É essa interação entre biologia e ambiente que se acredita resultar em TPB.

Essa visão transacional do desenvolvimento *borderline* não deve ser utilizado para diminuir a importância de ambientes abusivos na etiologia do TPB. Uma das experiências invalidantes mais traumáticas é o abuso sexual na infância. Pesquisadores estimam que até 75% dos indivíduos com TPB sofreram algum tipo de abuso sexual na infância. Históricos desse abuso parecem distinguir indivíduos *borderline* de outros grupos diagnósticos de pacientes

externos. Essa pesquisa indica fortemente que o abuso sexual na infância é um fator importante no desenvolvimento do TPB. Porém, não está claro se o abuso em si facilita o desenvolvimento de padrões *borderline*, ou se o abuso e o desenvolvimento do transtorno resultam ambos do nível de disfunção e invalidação da família. Em outras palavras, o histórico de vitimização e os problemas com a regulação emocional observados em indivíduos *borderline* podem surgir do mesmo conjunto de circunstâncias evolutivas. No entanto, a elevada incidência de abuso sexual em indivíduos com TPB aponta para a possibilidade de que isso seja um precursor importante para o transtorno.

### Patogênese da desregulação emocional

Maccoby (1980) afirma que a inibição da ação é a base para a organização de todo comportamento. O desenvolvimento de repertórios autorregulatórios, especialmente a capacidade de inibir e controlar o afeto é um dos aspectos mais importantes do desenvolvimento de uma criança. A capacidade de regular a experiência e a expressão das emoções é fundamental, pois sua ausência leva à distorção do comportamento, especialmente o comportamento voltado para objetivos e outros comportamentos pró-sociais. De maneira alternativa, a emoção forte reorganiza ou redireciona o comportamento, preparando o indivíduo para ações que competem com o repertório comportamental de base não emocional ou menos emocional.

Características comportamentais dos indivíduos *borderline* podem ser conceituadas como efeitos da desregulação emocional e de estratégias desadaptativas de regulação emocional. Pode-se considerar o comportamento impulsivo e, principalmente, o parassuicídio como estratégias desadaptativas, mas altamente eficazes, de

regulação emocional. Por exemplo, tomar *overdoses* geralmente causa longos períodos de sono, que reduzem a susceptibilidade à desregulação emocional. Embora o mecanismo pelo qual a automutilação exerce suas propriedades de regulação do afeto não seja claro, é bastante comum indivíduos *borderline* relatarem alívio substancial da ansiedade e de outros estados emocionais negativos e intensos depois desses atos. O comportamento suicida também é bastante eficaz para evocar comportamentos solidários do ambiente, que podem ajudar a evitar ou mudar situações que evoquem sofrimento emocional. Por exemplo, o comportamento suicida geralmente é a maneira mais eficaz para um indivíduo que não seja psicótico ser admitido a uma unidade de internação psiquiátrica. Finalmente, cometer um ato parassuicida (bem como seus efeitos, se ele se tornar público) pode reduzir emoções dolorosas, proporcionando uma distração interessante.

A incapacidade de regular a excitação emocional também interfere no desenvolvimento e na manutenção do senso de *self*. De um modo geral, o senso de *self* do indivíduo se configura por observações de si mesmo e das reações dos outros às suas ações. A consistência e previsibilidade emocionais, ao longo do tempo e em situações semelhantes, são prerequisites do desenvolvimento da identidade. A instabilidade emocional imprevisível leva ao comportamento imprevisível e inconsistência cognitiva e, conseqüentemente, interfere no desenvolvimento da identidade. A tendência dos indivíduos *borderline* de inibir ou tentar inibir respostas emocionais também pode contribuir para a ausência de um sentido forte de identidade. O indivíduo sente a insensibilidade associada à inibição do afeto como um vazio, contribuindo ainda mais para um senso de *self* inadequado e às vezes completamente ausente. De maneira semelhante, se a percepção que o indivi-



duo tem dos fatos nunca está “correta” ou é impossível prever quando está “correta” – a situação encontrada em um ambiente invalidante – pode-se esperar que o indivíduo desenvolva uma dependência excessiva dos outros.

Relacionamentos interpessoais eficazes dependem de o indivíduo ter um senso de *self* estável e capacidade de demonstrar espontaneidade na expressão emocional. Os relacionamentos bem-sucedidos também exigem a capacidade de autorregular as emoções de maneiras apropriadas e de tolerar certos estímulos emocionalmente dolorosos. As dificuldades com a regulação emocional prejudicam o senso de *self* estável e a expressão emocional normal. Sem essas capacidades, é compreensível que os indivíduos *borderline* desenvolvam relacionamentos caóticos. As dificuldades que esses indivíduos têm para controlar comportamentos impulsivos e expressões de emoções negativas extremas destroem os relacionamentos de muitas maneiras. Em particular, dificuldades com a expressão da raiva impedem a manutenção de relacionamentos estáveis.

## Programa de tratamento

A TCD aplica uma ampla variedade de estratégias da terapia cognitiva e comportamental ao problema do TPB, inclusive comportamentos suicidas. Como os programas de terapia cognitivo-comportamental comuns, a TCD enfatiza a avaliação e coleta de dados contínuas sobre os comportamentos atuais; uma definição clara e precisa das metas do tratamento; e uma relação de trabalho entre terapeuta e cliente, incluindo atenção para orientar o cliente para o programa de terapia e o comprometimento mútuo com os objetivos do tratamento. Muitos componentes da TCD – solução de problemas, exposição, treinamento de habilidades, controle das contingências e modificação cognitiva

– são proeminentes nas terapias cognitivas e comportamentais há anos.

Do ponto de vista estilístico, a TCD mescla uma atitude prosaica, um tanto irreverente e às vezes ultrajante em relação ao parassuicídio e outros comportamentos disfuncionais atuais e prévios com afeto, flexibilidade, sensibilidade ao cliente e autorrevelação estratégica por parte do terapeuta. Os esforços contínuos na TCD para “reformular” os comportamentos suicidas e outros comportamentos disfuncionais como parte do repertório aprendido de solução de problemas do cliente, e para voltar a terapia para uma solução de problemas ativa, são equilibrados por uma ênfase correspondente em validar as respostas emocionais, cognitivas e comportamentais do cliente exatamente da maneira como se apresentam. O foco na solução de problemas exige que o terapeuta aborde todos os comportamentos problemáticos do cliente (dentro e fora das sessões) e problemas na terapia de maneira sistemática, fazendo uma análise comportamental colaborativa, formulando hipóteses sobre as variáveis possíveis que influenciam o problema, gerando mudanças possíveis (soluções comportamentais) e experimentando e avaliando soluções.

A atenção às contingências que atuam dentro do ambiente terapêutico exige que o terapeuta preste muita atenção na influência recíproca que o terapeuta e o cliente têm um sobre o outro. Embora as contingências naturais sejam enfatizadas como um meio de influenciar o comportamento do cliente, o terapeuta não está proibido de usar reforços arbitrários, bem como contingências aversivas, quando o comportamento em questão for letal ou o comportamento que se exige do cliente não ocorrer facilmente em condições terapêuticas normais. A tendência dos indivíduos *borderline* de evitar ativamente situações ameaçadoras é um foco contínuo na TCD. Prepara-se e estimula-se a exposição a estímulos que evoquem

medo durante a sessão e *in vivo*. A ênfase na modificação cognitiva é menos sistemática do que na terapia cognitiva pura, mas, mesmo assim, é considerada um componente importante da análise comportamental e da promoção da mudança.

O foco em validar os pensamentos, os sentimentos e as ações do cliente exige que o terapeuta procure o grão de sabedoria ou verdade inerente a cada resposta do cliente e comunique essa sabedoria a ele. A crença no desejo essencial do cliente de crescer e progredir, bem como uma crença em sua capacidade inerente de mudar, forma a base do tratamento. A validação também envolve o reconhecimento solidário e frequente da sensação de desespero emocional do cliente. O tratamento, como um todo, enfatiza construir e manter uma relação colaborativa positiva e interpessoal entre cliente e terapeuta. Uma característica importante da relação terapêutica é que o principal papel do terapeuta é o de conselheiro do cliente, e *não* conselheiro de outros indivíduos. O terapeuta está sempre do lado do cliente.

### **Modificações de terapias cognitivas e comportamentais para indivíduos *borderline***

Terapias cognitivas e comportamentais foram desenvolvidas originalmente para indivíduos sem problemas sérios de personalidade. No entanto, com o passar dos anos, elas passaram a ser cada vez mais aplicadas a indivíduos que também têm transtornos da personalidade, incluindo o TPB. As aplicações da terapia cognitivo-comportamental a indivíduos com TPB exigiram certas mudanças na ênfase e a expansão dos princípios teóricos. Na TCD, são enfatizadas quatro áreas que, embora não sejam novas, não recebem tanta atenção nas aplicações cognitivo-comportamentais tradicionais: (1) ênfase na aceitação e validação do comportamento, tal qual ocorre no momento;

(2) ênfase em tratar os comportamentos que interferem na terapia, tanto do cliente quanto do terapeuta; (3) ênfase na relação terapêutica, como um fator essencial ao tratamento; e (4) ênfase em processos dialéticos. Em primeiro lugar, a TCD enfatiza a aceitação do comportamento e realidade atuais mais do que a maioria das terapias cognitivas e comportamentais. De fato, em uma ampla medida, pode-se pensar na terapia cognitivo-comportamental como uma tecnologia de mudança. Ela deriva grande parte de suas técnicas do campo da aprendizagem, que é o estudo da mudança comportamental por meio da experiência. Em comparação, a TCD enfatiza a importância de equilibrar a tecnologia de mudança e uma tecnologia de aceitação. Embora aceitar os clientes como são seja crucial para qualquer boa terapia, a TCD vai um passo além da terapia cognitivo-comportamental padrão, enfatizando a necessidade de ensinar aos clientes a aceitarem plenamente a si mesmos e o mundo como estão no momento. A aceitação defendida é bastante radical – ela não é aceitação apenas para criar mudança. O foco na aceitação na TCD é uma integração de práticas psicológicas e espirituais orientais (principalmente a prática Zen) em abordagens ocidentais de tratamento.

A ênfase da TCD nos comportamentos que interferem na terapia assemelha-se mais semelhante à ênfase psicodinâmica em comportamentos de “transferência” e comportamentos de “contratransferência” do que a qualquer outra coisa nas terapias cognitivo-comportamentais comuns. De um modo geral, os terapeutas comportamentais têm dedicado pouca atenção empírica ao tratamento dos comportamentos dos clientes que interferem no tratamento. (As exceções nesse caso são a grande literatura sobre os comportamentos de adesão ao tratamento e as diversas abordagens que costumam ser descritas sob a rubrica da “moldagem”, que recebem uma quantidade razoável de atenção no tratamento de



crianças, pacientes crônicos em internação psiquiátrica e com retardo mental.) Isso não significa dizer que o problema foi totalmente ignorado. Patterson e colaboradores desenvolveram uma medida da resistência ao tratamento para usar com famílias submetidas a suas intervenções comportamentais familiares (Chamberlain, Patterson, Reid, Kavanagh e Forgatch, 1984; Patterson e Forgatch, 1985). Embora a situação esteja começando a mudar, quase nada foi feito para entender os comportamentos do terapeuta que interferem em tratamentos cognitivo-comportamentais eficazes.

Minha ênfase na relação terapêutica como um fator crucial para o progresso terapêutico na TCD advém principalmente de meu trabalho em intervenções com indivíduos suicidas. Às vezes, a relação é a única coisa que mantém a pessoa viva. No treinamento de habilidades psicossociais, a relação entre cliente e terapeuta (e, em ambientes de grupo, a relação entre clientes) também é uma força poderosa para manter o paciente em terapia. Indivíduos *borderline* são notórios por abandonarem a terapia precocemente. Assim, deve-se prestar atenção em fatores que possam aumentar o seu vínculo com a terapia e com a própria vida. Finalmente, o foco nos processos dialéticos diferencia a TCD da terapia cognitivo-comportamental padrão, mas não tanto quanto parece à primeira vista. Por exemplo, as teorias contextuais são bastante próximas do pensamento dialético. A ênfase da terapia cognitiva nas inter-relações entre diferentes tipos de comportamento em uma mesma pessoa (p.ex., a influência do comportamento cognitivo sobre o comportamento emocional) também é compatível com a perspectiva dialética.

Se essas diferenças entre a TCD e terapias cognitivas e comportamentais são fundamentalmente importantes ou não, é claro, isso é uma questão empírica. Certamente, depois que tudo está dito e feito, os componentes cognitivo-comportamentais

talvez sejam os principais responsáveis pela eficácia da TCD. Ou, à medida que as terapias cognitivas e comportamentais expandirem seu alcance, possamos observar que as diferenças entre elas e a TCD não são tão claras quanto sugiro.

### **Relação entre psicoterapia individual e treinamento de habilidades**

A TCD foi desenvolvida a partir de um modelo do TPB como uma combinação de problemas motivacionais e déficits em capacidades. Primeiramente, segundo o argumento apresentado, indivíduos *borderline* carecem de habilidades importantes de autorregulação, interpessoais e de tolerância a estresse. Em particular, não conseguem inibir os comportamentos desadaptativos dependentes do humor ou ter iniciativa para comportamentos que sejam independentes do humor atual e necessários para alcançar objetivos a longo prazo. Em segundo lugar, as emoções fortes e os pressupostos e as crenças disfuncionais aprendidos no ambiente invalidante original, juntamente com outros ambientes invalidantes, configuram um contexto motivacional que inibe o uso das habilidades comportamentais que a pessoa tem e muitas vezes reforçam comportamentos *borderline* inadequados. No entanto, quando meus colegas e eu desenvolvemos esta abordagem de tratamento, logo ficou claro que: (1) o treinamento de habilidades psicossociais, no nível que consideramos necessário, é extraordinariamente difícil ou impossível no contexto de uma terapia orientada para reduzir motivação para morrer e/ou agir de maneira *borderline*; e (2) não se pode dedicar suficiente atenção para questões motivacionais em um tratamento com o rigoroso controle da agenda da terapia que é necessário para o treinamento de habilidades. A partir daí, nasceu a ideia de dividir a terapia em dois componentes: um concentrado

principalmente no treinamento de habilidades psicossociais e outro concentrado principalmente em questões motivacionais, incluindo a motivação para permanecer vivo, para substituir comportamentos *borderline* por comportamentos hábeis, e para construir uma vida que valha a pena viver.

### **Relação entre padrões de comportamento *borderline* e treinamento de habilidades**

Os critérios para o TPB, conforme a definição atual (ver o Capítulo 1 do texto para uma discussão detalhada), refletem um padrão de instabilidade e desregulação comportamentais, emocionais e cognitivas. Essas dificuldades podem ser sintetizadas em cinco categorias. Na TCD, quatro módulos específicos de treinamento de habilidades são voltados diretamente para essas cinco categorias. Primeiramente, conforme vinha discutindo, indivíduos *borderline* geralmente experimentam desregulação e instabilidade das emoções. As respostas emocionais são reativas, e os indivíduos geralmente têm problemas com a raiva e a sua expressão, bem como com depressão episódica, ansiedade e irritabilidade. Um módulo de treinamento de habilidades da TCD visa ensinar habilidades de regulação emocional.

Em segundo lugar, os indivíduos *borderline* muitas vezes experimentam desregulação interpessoal. Seus relacionamentos geralmente são caóticos, intensos e marcados por dificuldades. Apesar disso, os indivíduos *borderline* consideram extremamente difícil abrir mão de suas relações, podendo apresentar esforços intensos e frenéticos para impedir que pessoas significativas os abandonem. Mais do que a maioria das pessoas, indivíduos *borderline* parecem ficar bem quando estão em relações positivas e estáveis e pioram quando não estão em relacionamentos estáveis. Por isso, outro módulo do treinamento de habilidades visa ensinar habilidades de eficácia interpessoal.

Em terceiro, indivíduos *borderline* têm padrões de desregulação comportamental, conforme evidenciado por seus comportamentos impulsivos extremos e problemáticos, bem como por tentativas de se ferir, mutilar ou matar. Na TCD, os comportamentos impulsivos e suicidas são vistos como comportamentos de solução de problemas desadaptativos, que resultam da incapacidade do indivíduo de tolerar estresse emocional por tempo suficiente para procurar soluções potencialmente mais eficazes. Portanto, um módulo do treinamento de habilidades da TCD visa ensinar habilidades de tolerância a estresse.

Em quarto lugar, a desregulação do senso de *self* é comum. Não é raro um indivíduo *borderline* relatar que não tem nenhum senso de *self*, que se sente vazio e que não sabe quem é. E, em quinto lugar, as perturbações cognitivas não psicóticas e breves (incluindo despersonalização, dissociação e delírios) às vezes são causadas por situações estressantes e geralmente passam quando o estresse diminui. Para lidar com ambos os tipos de desregulação, um módulo do treinamento de habilidades da TCD visa ensinar um conjunto básico de habilidades de “atenção plena” – ou seja, habilidades que têm a ver com a capacidade de experimentar e observar conscientemente a si mesmo e os acontecimentos do entorno.

---

### **Olhar para frente**

Nos próximos quatro capítulos, discuto aspectos práticos do treinamento de habilidades; formato de sessão e o início de treinamento de habilidades; aplicações de estratégias estruturais da TCD e procedimentos de treinamento de habilidades ao treinamento formal de habilidades; e aplicação de outras estratégias e procedimentos da TCD ao treinamento de habilidades. Juntos, esses capítulos preparam o caminho para decidir como conduzir treinamento de habilidades em uma clínica ou consul-

tório. Os cinco capítulos seguintes trazem diretrizes específicas sobre como ensinar habilidades comportamentais que formam o componente formal do treinamento de habilidades da TCD. Devo observar aqui que, embora façamos treinamento de habilidades individual em minha clínica, em nossos ensaios clínicos, esse treinamento foi todo realizado em grupos. Muitas das diretrizes de tratamento contidas neste manual pressupõem que o treinamento de habilidades está sendo conduzido em grupos, principalmente porque é mais fácil adaptar técnicas de treinamento de habilidades em grupo ao trabalho com clientes individuais do que o contrário. (A questão do treinamento de habilidades ser individual ou em grupo será discutida em mais detalhe no próximo capítulo.)

## Notas

- 1 Os psicoterapeutas geralmente usam a palavra “paciente” ou a palavra “cliente” em referência a um indivíduo que faz psicoterapia. Neste manual, uso o termo “cliente”.

No texto que o acompanha, uso “paciente”. Pode-se fazer um argumento razoável para o uso dos dois. A razão para usar o termo “cliente” pode ser encontrada na definição do termo dada pelo *Original Oxford English Dictionary on Compact Disc* 1987: “uma pessoa que emprega serviços profissionais ou comerciais de um homem ou mulher em qualquer linha de trabalho, ou para a qual este age em uma qualidade profissional; um freguês”. A ênfase aqui está na natureza profissional da relação e dos serviços prestados (treinamento de habilidades), no lugar de suposta “doença” da pessoa que recebe os serviços. Outros usos menos comuns do termo – como “aquele que está sob proteção ou apoio de outra pessoa, um dependente” (como em “estado cliente”) ou “um partidário ou seguidor de um mestre” – são menos aplicáveis, pois não transmitem plenamente o caráter independente atribuído ao cliente no treinamento de habilidades da TCD.

- 2 As ideias apresentadas nesta seção foram tiradas não apenas do texto, como também de Linehan e Koerner (1992), que traz uma discussão condensada da teoria biossocial do TPB.

## 2

# QUESTÕES PRÁTICAS NO TREINAMENTO DE HABILIDADES PSICOSSOCIAIS

O treinamento em habilidades psicossociais é necessário quando as soluções para os problemas do indivíduo e a realização de seus objetivos exigem habilidades comportamentais que atualmente não fazem parte do seu repertório comportamental. Ou seja, em circunstâncias ideais (quando o comportamento não sofre interferência de medos, motivos conflitantes, crenças irrealistas, etc.), o indivíduo não consegue gerar ou apresentar os comportamentos exigidos. O termo “habilidade”, na TCD, é utilizado como sinônimo de “capacidade”, e abrange, em seu sentido mais amplo, habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais (ou ações), juntamente com sua integração, que é necessária para o desempenho eficaz. A eficácia é medida pelos efeitos diretos e indiretos do comportamento. O desempenho eficaz pode ser definido como aqueles comportamentos que proporcionam o máximo de resultados positivos com o mínimo de resultados negativos. Desse modo, utiliza-se “habilidades” no sentido de “usar meios hábeis”, bem como no sentido de responder a problemas de maneira adaptativa ou eficaz.

A ênfase na integração de comportamentos para gerar uma resposta hábil é importante. Com frequência (de fato, geralmente), o indivíduo sabe os comportamentos que formam a habilidade, mas não consegue reuni-los de maneira coerente quando é necessário. Por exemplo, uma resposta que é hábil no sentido interpessoal exige juntar as palavras que a pessoa já conhece para formar sentenças eficazes, juntamente com a apropriada linguagem corporal, entonação, contato ocular e assim por diante. As partes raramente são novas; no entanto, a combinação muitas vezes é. Na terminologia da TCD, pode-se pensar em quase todo comportamento desejado como uma habilidade. Assim, considera-se que lidar de forma ativa e eficaz com os problemas e evitar respostas desadaptativas ou ineficazes são maneiras de usar as próprias habilidades. O objetivo central da TCD como um todo é substituir o comportamento ineficaz, desadaptativo ou inábil por respostas hábeis. O objetivo do treinamento de habilidades da TCD é ajudar o indivíduo a adquirir as habilidades de que necessita.

## Treinamento de habilidades individual *versus* em grupo

Para ter êxito, o treinamento de habilidades psicossociais exige disciplina do cliente e do terapeuta. No treinamento de habilidades, a agenda do terapeuta é definida pelas habilidades a aprender. Na psicoterapia comum e na psicoterapia individual da TCD, em comparação, a agenda geralmente é definida pelos problemas que o cliente enfrenta. Quando os problemas atuais são urgentes, para seguir uma agenda de treinamento de habilidades, é necessário que o terapeuta assuma um papel bastante ativo, controlando a direção e o foco da sessão. A maioria dos terapeutas não tem formação para assumir esse papel diretivo e, por isso, apesar de suas boas intenções, seus esforços no treinamento de habilidades fracassam à medida que os problemas do cliente aumentam.

Mesmo terapeutas que têm um bom treinamento em estratégias diretivas de tratamento têm muita dificuldade para manter uma agenda direcionada ao tratar pacientes *borderline*. Crises inevitáveis e a baixa tolerância à dor emocional desses clientes constituem um problema importante e constante. É difícil para esses clientes e, consequentemente, para seus terapeutas, lidar com qualquer coisa além das crises atuais durante as sessões de tratamento. Para certos clientes, mesmo sessões diárias não resolveriam o problema, pois eles parecem estar em um estado incessante de crise. É particularmente difícil manter-se concentrado em habilidades quando o paciente ameaça cometer suicídio se a sua dor não for levada a sério. Levá-lo a sério geralmente significa postergar a agenda do treinamento de habilidades para resolver a crise atual.

Outros clientes podem exigir menos tempo e energia do terapeuta, mas sua passividade, desesperança e/ou falta de interesse no treinamento de habilidades pode representar um obstáculo formidável. É fácil, nesse caso, o terapeuta se esgotar

com o cliente e simplesmente desistir, em especial quando o terapeuta já não acredita firmemente no treinamento de habilidades. O treinamento de habilidades pode ser tedioso para os terapeutas, especialmente para aqueles que já o fizeram bastante com outros clientes. É como repetir a mesma operação diversas vezes. As oscilações do humor dos clientes a cada semana e dentro da sessão de terapia (uma característica de indivíduos *borderline*), juntamente com o interesse menor do terapeuta, podem trazer o caos mesmo para os mais bem-projetados planos de tratamento.

A atenção inadequada ao ensino de habilidades comportamentais e o desvio resultante da terapia são particularmente prováveis de ocorrer no treinamento de habilidades individual, e não no treinamento em grupo. Em primeiro lugar, na terapia individual, não existe nada externo aos dois participantes para manter a terapia no rumo. Se o cliente e o terapeuta quiserem mudar para algo diferente, eles podem fazê-lo facilmente. Em comparação, na terapia de grupo, outros clientes – ou pelo menos o sentido de obrigação do terapeuta para com os outros clientes – mantêm os terapeutas no rumo, mesmo quando um cliente quer mudar de rumo. Em segundo lugar, quando um cliente do treinamento de habilidades em grupo não está disposto a aprender habilidades, outros podem estar. O reforço que esses outros clientes dão ao terapeuta para continuar com o treinamento pode ser mais poderoso do que a punição administrada pelo cliente que não está com vontade.

O ponto crucial do problema é o seguinte: o treinamento de habilidades com um indivíduo *borderline* muitas vezes não proporciona reforço imediato para ele ou para seu terapeuta. Apenas em raras ocasiões, há uma sensação de alívio imediato. Além disso, o treinamento de habilidades não é tão interessante quanto falar “de coração para coração”, um tema que discuti

no Capítulo 12 do texto. O treinamento de habilidades exige muito mais trabalho ativo do cliente e do terapeuta. Sendo assim, para que ele funcione, devem-se tomar precauções especiais para organizar as coisas de modo que ambos, terapeuta e cliente, o considerem suficientemente um reforço para continuar.

Grande parte do desenvolvimento da TCD foi influenciado pela tarefa dupla de encontrar um tratamento que ajudasse indivíduos *borderline* e um tratamento que os terapeutas conseguissem aplicar cotidianamente. Conforme observei no Capítulo 1 deste manual, as dificuldades de conduzir o treinamento de habilidades no contexto da psicoterapia individual levaram-me a dividir o tratamento em componentes, sendo a aquisição de habilidades o objetivo de um componente, e fazer o cliente usar as habilidades no lugar de comportamentos desadaptativos, o objetivo do outro (i.e., psicoterapia individual). Dito de forma simples, o treinamento de habilidades busca colocar as habilidades na pessoa, e a psicoterapia individual tenta evocá-las dela.

Pelas razões discutidas anteriormente, o modo padrão de treinamento de habilidades da TCD é a terapia de grupo. No entanto, diversas circunstâncias podem tornar preferível ou necessário conduzir o treinamento de habilidades com um cliente individual, em vez de em grupo. Em um consultório particular ou uma clínica pequena, talvez não exista mais do que um cliente necessitando de treinamento de habilidades de cada vez, ou o terapeuta talvez não seja capaz de organizar mais de uma pessoa de cada vez para o treinamento de habilidades. Certos clientes não são adequados para grupos. Embora, em minha experiência, isso seja muito raro, um cliente que não consegue inibir o comportamento hostil para com os outros membros do grupo não deve ser colocado em um grupo até que esse comportamento esteja sob controle. Alguns clientes já podem

ter feito um ano ou mais de um grupo de treinamento de habilidades, mas podem precisar de mais atenção concentrada em uma categoria ou conjunto de habilidades. Finalmente, o cliente talvez não consiga participar das sessões de grupo oferecidas.

### **Treinamento de habilidades individual**

Mais uma vez, o treinamento de habilidades individual com um cliente *borderline* exige enorme disciplina e perseverança por parte do terapeuta. No lado do cliente, os principais obstáculos são suas tentativas de desviar a sessão de treinamento de habilidades para outros tópicos mais urgentes, ou sua recusa ou incapacidade de participar do treinamento de habilidades que o terapeuta está tentando fazer. No lado do terapeuta, os principais obstáculos são o desconforto com intervenções ativas e diretivas, ou a falta de interesse, o tédio ou a incapacidade do terapeuta de proporcionar a orientação que o cliente está pedindo. O tratamento, nesses casos, pode facilmente se tornar uma disputa de poder entre cliente e terapeuta. Se o terapeuta de um cliente que atrapalha o treinamento de habilidades conseguir se distanciar e manter seu foco nas necessidades de longo prazo do cliente ante necessidades de curto prazo, creio que o treinamento de habilidades individual pode funcionar. Porém, é muito difícil manter esse foco ante aqueles que costumam ser crises genuínas. Com relação aos obstáculos da parte do terapeuta, a intenção deste manual é gerar um grau de interesse (e mesmo de entusiasmo) no terapeuta que está desinteressado, e proporcionar diretrizes e consultoria para o terapeuta que se sente incapaz de conduzir o treinamento de habilidades. Mesmo para um terapeuta habilidoso e interessado, entretanto, o treinamento de habilidades com clientes *borderline* é difícil. Conforme observei no texto, tentar conduzir treinamento de habilidades com um indivíduo *borderline*



é como tentar ensinar uma pessoa a armar uma barraca em meio a um furacão.

Entretanto, também é verdade que, se o cliente tivesse habilidades mais eficazes em seu repertório, ele seria capaz de lidar muito melhor com as situações de crise. E este é o dilema: como o terapeuta ensina as habilidades necessárias para enfrentar a vida, quando a incapacidade atual do cliente é tão grande que ele não é receptivo para adquirir novas respostas comportamentais? Uma solução é o terapeuta simplesmente fazer esforços contínuos para incorporar os procedimentos de treinamento de habilidades em cada sessão. Um problema com essa abordagem é que, muitas vezes, não fica claro para o cliente em terapia individual quais contingências estão atuando em um dado momento em uma sessão; as regras não são claras. Portanto, o cliente que quer se concentrar em uma solução imediata para uma crise imediata não tem diretrizes de quando a busca dessa atenção seria apropriada e provável de ser reforçada, e quando não seria. Um problema para o terapeuta é que é extremamente difícil manter-se no rumo. Minha própria incapacidade de fazer exatamente isso foi um dos fatores importantes no desenvolvimento da TCD como existe atualmente.

Uma segunda alternativa é usar outro terapeuta ou técnico comportamental para fazer o treinamento de habilidades individual com cada cliente. As regras para o comportamento do cliente e do terapeuta são claras. Nesse formato, as habilidades comportamentais gerais são aprendidas com o treinador de habilidades, enquanto as crises, incluindo a aplicação de habilidades aprendidas em situações de crise específicas, são o foco da psicoterapia individual. Essa abordagem parece especialmente vantajosa em certas situações. Por exemplo, em nossa clínica universitária, muitos alunos estão ansiosos para obter experiência em trabalhar com indivíduos que preenchem critérios para o TPB, mas não conseguem se

comprometer com uma terapia individual de longa duração. Conduzir o treinamento de habilidades é uma boa oportunidade para esses alunos e, em minha experiência, tem funcionado bem para os clientes. Também seria fácil em qualquer ambiente onde residentes psiquiátricos, assistentes sociais ou enfermeiros psiquiátricos estejam em treinamento. Em uma clínica de grupo, terapeutas podem conduzir o treinamento de habilidades uns para os outros; uma clínica maior pode contratar terapeutas com capacidades específicas nessa área. O modelo de tratamento aqui é um pouco semelhante a um clínico geral encaminhar um cliente a um especialista para um tratamento especializado. A diferença na TCD é que as sessões de rotina (possivelmente semanais) entre os psicoterapeutas e treinadores de habilidades provavelmente sejam essenciais para o sucesso do treinamento de habilidades psicossocial para clientes *borderline*. Aprofundarei essa questão mais adiante.

Um terapeuta individual que não tenha ninguém para quem possa encaminhar um cliente para treinamento de habilidades, ou que deseje fazê-lo por conta própria, deve tornar o contexto do treinamento de habilidades diferente do da psicoterapia normal. Por exemplo, pode marcar um encontro semanal separado, dedicado especificamente para o treinamento de habilidades. Se possível, a sessão deve ser conduzida em uma sala diferente da usada para a psicoterapia individual. Outras possibilidades incluem trocar as cadeiras; colocar uma mesa ou escrivaninha perto (ou entre) do terapeuta e do cliente, onde possa colocar os materiais de treinamento; usar um quadro-negro; aumentar a iluminação; fazer as sessões de treinamento de habilidades em uma hora diferente do dia do que as sessões de psicoterapia, ou por um período de tempo maior ou menor; preparar para gravar ou filmar as sessões se isso não for feito na psicoterapia individual, ou vice-versa; e cobrar de maneira diferente. Para um terapeuta com

um cliente particularmente difícil, a participação em um grupo de supervisão/consultoria é importante para manter a motivação e concentrar-se nas habilidades.

### **Treinamento de habilidades em grupo**

Já mencionei diversas desvantagens do treinamento de habilidades individual. Porém, a principal desvantagem, que ainda não foi mencionada, é que ele é ineficaz. Embora, em nossa experiência, os clientes *borderline* quase nunca queiram participar de um grupo no começo, o tratamento em grupo tem muito a oferecer, além do que qualquer terapia individual possa proporcionar. Antes de mais nada, os terapeutas têm a oportunidade de observar e trabalhar com comportamentos interpessoais que ocorrem em relacionamentos, mas que apenas em raros casos acontecem em sessões de terapia individual. Em segundo lugar, os clientes têm a oportunidade de interagir com outras pessoas semelhantes, e a validação resultante e o desenvolvimento de um grupo de apoio são, em minha opinião, muito terapêuticos. Em terceiro, os clientes têm a oportunidade de aprender um com o outro, aumentando assim os caminhos terapêuticos. Em quarto, os grupos geralmente reduzem a intensidade da relação pessoal entre clientes individuais e o psicoterapeuta do grupo. Em termos dinâmicos, a transferência é diluída. Isso pode ser muito importante, pois a intensidade da terapia, às vezes, cria mais problemas do que resolve para os clientes *borderline*. Finalmente, os grupos de habilidades oferecem uma oportunidade relativamente inofensiva para clientes específicos aprenderem como se portar em grupo. Isso pode ser muito importante, por duas razões. Primeiramente, as pessoas em geral, bem como os indivíduos *borderline*, devem ser capazes de funcionar bem em grupo. Em segundo lugar, em nosso programa de tra-

tamento, oferecemos grupos processuais de apoio, que não apenas são muito terapêuticos quando combinados com psicoterapia individual, como também proporcionam um tratamento de longo prazo que pode ser mais confiável e econômico do que a terapia individual de longa duração.

Em meu programa de pesquisa em psicoterapia, todos os clientes em terapia individual também participam do grupo de treinamento de habilidades. Esse requisito é explicado para cada cliente na sessão inicial de triagem. Em meu próprio consultório clínico, posso me recusar a trabalhar individualmente com clientes que não estejam dispostos a participar do grupo de treinamento de habilidades se acreditarem que seus déficits em habilidades são tais que atrapalharão a psicoterapia individual gravemente sem a adição do treinamento de habilidades. De fato, uma das razões (entre tantas outras) para o foco da TCD em construir uma relação interpessoal positiva e forte com o cliente na terapia individual é que o terapeuta consiga persuadi-lo a participar do grupo de treinamento de habilidades, mesmo quando ele realmente não queira. Em nosso programa de pesquisa, a resistência inicial ao grupo de treinamento de habilidades tem sido mais a regra do que a exceção.

Um grupo pode se formar a partir de duas pessoas. Em nossa clínica, com clientes muito disfuncionais, tentamos ter seis a oito pessoas em cada grupo. Várias questões são particularmente importantes na terapia de grupo; discuto muitas delas ao longo do livro. (É claro que você pode simplesmente ignorá-las se estiver conduzindo treinamento de habilidades no formato individual.)

---

### **Grupos abertos versus fechados**

Em grupos abertos, novos membros podem entrar continuamente. Em grupos fechados, o grupo é formado e se mantém por



um certo período de tempo, não sendo permitida a entrada de novos membros depois que a composição do grupo se estabiliza. Se um grupo pode ser aberto ou fechado muitas vezes dependerá de questões pragmáticas. Em muitos ambientes clínicos, especialmente unidades de internação, os grupos abertos são uma necessidade. No entanto, em ambientes ambulatoriais, pode ser possível reunir um número de pessoas que queiram fazer treinamento de habilidades e que concordem em trabalhar juntas por algum tempo. Se houver a opção, qual tipo de grupo funciona melhor?

Já experimentei ambos os tipos de grupos e acredito que os grupos abertos funcionam mais para o treinamento de habilidades, embora os grupos fechados possam funcionar tão bem ou melhor para os grupos de terapia processual de apoio. Por quê? Existem duas razões. Primeiramente, em um grupo aberto, os clientes têm uma oportunidade para aprender a lidar com a mudança em um ambiente relativamente estável. Indivíduos *borderline* muitas vezes têm uma dificuldade enorme com a mudança, e também podem ter dificuldade para confiar, podendo implorar para os terapeutas manterem os grupos estáveis e inalterados. No entanto, manter o grupo aberto, com mudanças um pouco controladas mas contínuas, permite a exposição terapêutica à mudança em um contexto onde os clientes podem aprender a responder de maneira eficaz. Uma vez, perguntei a uma cliente como ela se sentia quanto a novos membros entrarem ocasionalmente em um grupo aberto e membros antigos saírem. Ela respondeu que achava que eu tinha planejado daquele modo para que ela pudesse praticar suas habilidades de tolerância a estresse. Depois de manter um grupo fechado por um ano, no qual tentamos proporcionar constância e estabilidade, fiquei chocada ao descobrir que não podíamos fazer mesmo mudanças pequenas no começo do segundo ano sem uma

intensa resistência da parte dos membros do grupo. Por exemplo, tentamos tirar a mesa onde as pessoas sentavam, e acabamos com uma disputa de poder por três semanas (na qual abri mão e concordei em manter a mesa).

Em segundo lugar, em um grupo fechado, torna-se progressivamente mais fácil desviar-se da agenda do treinamento de habilidades. Com frequência, as questões processuais se tornam mais proeminentes à medida que as pessoas se sentem mais confortáveis umas com as outras. O grupo como um todo pode começar a perder o foco rigoroso em aprender habilidades comportamentais. Embora as questões processuais obviamente sejam importantes e não possam ser ignoradas, existe uma diferença clara entre um grupo de treinamento de habilidades comportamentais e um grupo processual interpessoal. Os grupos processuais de apoio da TCD vêm depois dos grupos de habilidades, não sendo oferecidos até o indivíduo ter passado por todo o treinamento de habilidades. Adicionar periodicamente novos membros no grupo de treinamento de habilidades, que esperam aprender novas habilidades comportamentais, força o grupo a voltar atrás na tarefa.

---

## Ciclos de módulos de tratamento

---

Na TCD, foram desenvolvidos quatro módulo de treinamento de habilidades: (1) habilidades nucleares de atenção plena, (2) habilidades de eficácia interpessoal, (3) habilidades de regulação emocional e (4) habilidades de tolerância a estresse. A fundamentação para focar essas habilidades específicas foi discutida brevemente no Capítulo 1 deste manual e mais extensivamente no Capítulo 5 do texto. O formato e as estratégias gerais da terapia de grupo, bem como o conteúdo específico de cada módulo, são apresentados nos capítulos seguintes.

Os módulos de eficácia interpessoal, regulação emocional e tolerância a estresse podem ser cobertos em oito semanas (se o treinamento se mantiver no foco). As habilidades nucleares de atenção plena podem ser cobertas em duas a três sessões, sendo revisadas e ampliadas no começo de cada um dos outros módulos. Geralmente, as clientes da minha clínica permanecem no treinamento de habilidades psicossociais por pelo menos um ano. Isso significa que cada cliente passa duas vezes por cada módulo de oito semanas. Como as habilidades de atenção plena são revisadas no começo de cada módulo e são costuradas em cada um dos outros três módulos, as habilidades ensinadas são cobertas muitas vezes no decorrer do ano. Algumas clientes da nossa clínica participaram por mais de um ano, embora, de um modo geral, as clientes se “graduem” para grupos mais avançados depois de passarem duas vezes por cada módulo. Uma cliente de bom funcionamento pode concluir o treinamento de habilidades proveitosamente depois de seis meses.

Atualmente, várias unidades de internação psiquiátrica estão usando a TCD. Um hospital psiquiátrico a longo prazo aceita clientes para um programa de tratamento estruturado de seis meses. Os clientes passam uma vez por cada módulo de habilidades, podendo também revisar as sessões em vídeo quantas vezes desejarem. Os módulos podem ser repetidos conforme o necessário na terapia externa. O hospital-dia pode oferecer vários módulos concomitantes, e as clientes participam de mais de um de cada vez. Unidades de internação aguda, de curta duração, podem oferecer apenas um ou dois dos módulos. Por exemplo, várias dessas unidades oferecem um pacote que combina atenção plena e habilidades de tolerância a estresse. Outras unidades utilizaram algumas habilidades de cada módulo e construíram uma versão curta do treinamento de habilidades da TCD.

Como esses exemplos indicam, os módulos de tratamento podem ser misturados e combinados para atender a necessidades e filosofias de tratamento específicas. No entanto, se todo o resto for igual, eu sugeriria ensinar diretamente do manual algumas vezes antes de começar a mudar e modificar o treinamento de habilidades.

### Prática condensada e espaçada

Embora cada módulo de treinamento seja programado para durar oito semanas, pode-se passar até um ano em cada um. O conteúdo de cada área é abrangente e complexo para um período de tempo tão curto. Para cobrir o material de treinamento de habilidades nesse número breve de semanas, é necessário um controle bastante rígido do tempo. Os terapeutas também devem estar dispostos a avançar mesmo quando certos (ou mesmo todos) clientes não adquiriram as habilidades que estão sendo ensinadas. Os clientes muitas vezes ficam saturados com a quantidade de informações na primeira vez que passam por cada módulo. Então, por que não expandir cada módulo para um módulo de 16 semanas (prática condensada) em vez de dois módulos de oito semanas (prática espaçada)? Existem várias razões para o formato atual.

Primeiramente, os indivíduos *borderline* são inconstantes em relação ao seu humor e funcionalidade. Com frequência, passam por períodos de várias semanas em que podem faltar às sessões ou, quando presentes, prestam pouca atenção (se prestarem). Apresentar o material duas vezes aumenta a probabilidade de que cada pessoa esteja presente, tanto física quanto psicologicamente, pelo menos uma vez quando o segmento específico for coberto.

Em segundo lugar, clientes diferentes têm necessidades diferentes; assim, os módulos são diferencialmente relevantes e preferidos por indivíduos diversos. É muito difícil assistir a um módulo que não se

gosta por 16 semanas. Já com um módulo de oito semanas também é difícil, mas não tanto.

Em terceiro, em um formato de 16 semanas, os módulos agendados como segundo e terceiro recebem menos prática do que no formato de oito semanas. Se pudesse argumentar que um certo módulo, de fato, é mais importante e precisa de mais prática, isso não seria problema. Porém, não tenho dados empíricos controlados para usar para decidir qual módulo seria. Além disso, é questionável que o mesmo módulo seja o melhor para todos os clientes. A premissa central da terapia comportamental voltada para as habilidades é que a aquisição de habilidades comportamentais exige prática ampla. Embora o material possa parecer excessivo na primeira vez em que é apresentado no formato de oito semanas, os clientes parecem capazes de praticar as habilidades em suas vidas cotidianas. Desse modo, apresentar cada módulo uma vez durante os primeiros seis meses de tratamento deixa um mínimo de seis meses para a prática continuada antes que o treinamento de habilidades termine.

Em quarto lugar, pode ser benéfico passar pelo material depois de ter tido a chance de praticar as habilidades por vários meses. O material faz mais sentido e proporciona a chance para os clientes aprenderem que problemas que parecem realmente difíceis em um momento podem não parecer sempre difíceis, se eles perseverarem em suas tentativas de superá-los.

Finalmente, minha experiência tem sido de que, quando 16 semanas são programadas para cobrir um módulo de tratamento, é muito mais fácil desviar o tempo da terapia para lidar com crises e questões processuais de cada cliente. Embora devamos prestar atenção nessas questões, é fácil afastar-se do treinamento de habilidades e cair em uma terapia processual de apoio, quando o tempo não é essencial. Em minha experiência, quando isso acontece, é

extremamente difícil retomar o controle da agenda da terapia.

Embora enxergue várias vantagens no formato de oito semanas, não existe nenhuma razão *a priori* para ele. Além disso, para se avançar de forma tão rápida por cada módulo, depende-se de uma coordenação íntima com o terapeuta individual de cada cliente (quando essa pessoa não é o treinador de habilidades). Mais uma vez, na TCD, é tarefa da psicoterapia individual ajudar o cliente a utilizar os novos comportamentos que está aprendendo nas situações cotidianas em que são necessários, inclusive crises. A psicoterapia individual também se encarrega de analisar problemas motivacionais que interferem na substituição de comportamentos desadaptativos pelas habilidades comportamentais aprendidas na TCD.

## Ordem dos módulos

Enquanto escrevo, não existem dados empíricos para sugerir uma ordem para os módulos. Como as habilidades nucleares de atenção plena são costuradas ao longo de cada um dos três módulos de treinamento, a atenção plena obviamente deve ser o primeiro módulo apresentado. Em nosso programa atual, os módulos de eficácia interpessoal, regulação emocional e tolerância a estresse vêm a seguir, nessa ordem. A fundamentação para isso baseia-se no caráter cada vez mais abstrato das habilidades e princípios ao longo dos três módulos. Além disso, pode-se considerar que os três módulos, nessa ordem, diminuem o grau de validação da percepção de dor emocional do paciente.

O módulo de eficácia interpessoal é apresentado como ensinar habilidades em ambientes que geram dor. A situação gera tanta dor que deve ser mudada. O módulo de regulação emocional parte do princípio de que, embora a situação possa gerar dor, a resposta do indivíduo é tão dolorosa que

também deve mudar, e pode ser mudada. O módulo de tolerância a estresse parte do princípio de que, mesmo que possa haver muita dor, ela pode ser tolerada, e a vida pode ser aceita e vivida apesar da dor. Certamente, essa é uma lição difícil para qualquer pessoa, especialmente para nossas clientes. No entanto, pode-se fazer um bom argumento a favor de qualquer ordem para os módulos. Atualmente, em minha clínica (alguns outros centros fazem o mesmo), entregamos o folheto “Estratégias de sobrevivência para crise” (parte do módulo de tolerância a estresse) durante o primeiro encontro com a cliente. Essas habilidades são mais ou menos autoexplicativas, e muitas clientes as consideram extremamente úteis. Depois, repassamos as habilidades em detalhe quando ensinamos o módulo de tolerância a estresse.

### **Grupos heterogêneos versus homogêneos**

---

Em minha clínica, os membros do grupo de treinamento de habilidades da TCD são homogêneos com relação ao diagnóstico: eles se restringem a indivíduos que preenchem os critérios para TPB e que cometeram atos parassuicidas recentes (comportamentos intencionais de automutilação; ver o Capítulo 1 do texto para uma explicação completa desse termo). Os membros do grupo não são particularmente homogêneos em outras maneiras. Suas idades variam de 16 a 48 anos; alguns grupos têm clientes de ambos os sexos; e seu nível socioeconômico e estados civil e parental variam. Por enquanto, para todas as nossas clientes, o grupo representa sua primeira experiência de estar com outros indivíduos que compartilham de dificuldades muito semelhantes. Embora, segundo minha perspectiva, um grupo homogêneo contribua para a terapia de grupo com essa população, a escolha obviamente tem seus prós e contras.

### **Argumentos contra um grupo homogêneo**

Existem vários argumentos bastante fortes contra um grupo homogêneo de clientes suicidas e *borderline*. Em primeiro lugar, esse grupo é arriscado para pacientes externos. Qualquer tipo de terapia, individual ou em grupo, pode ser muito estressante para clientes *borderline*. Sua reatividade emocional extrema quase garante que emoções intensas sejam mobilizadas, exigindo um controle terapêutico hábil. O terapeuta deve ser muito bom em ler e responder a pistas não verbais e comunicações verbais indiretas – uma tarefa difícil nas melhores circunstâncias. Os comentários terapêuticos muitas vezes são interpretados incorretamente, ou de um modo que o terapeuta não pretendia, e comentários insensíveis têm um grande impacto. Mesmo com o terapeuta mais vigilante e sensível, haverá momentos em que um cliente deixa a sessão de terapia individual em maior turbulência emocional do que quando chegou. Muitas vezes, são necessários telefonemas frequentes para resolver a questão.

Esses problemas são simplesmente potencializados na terapia de grupo. É impossível um ou dois terapeutas acompanharem e responderem individualmente às respostas emocionais de cada membro do grupo à sessão de terapia. Com mais clientes e um ritmo mais rápido do que na terapia individual, existem mais oportunidades para os terapeutas cometerem enganos e fazerem comentários insensíveis, bem como para os clientes interpretarem erroneamente o que está acontecendo. Além disso, é mais difícil o cliente expressar suas reações emocionais ao terapeuta de grupo na frente dos outros membros do grupo. Assim, a possibilidade de os clientes saírem perturbados, com respostas emocionais com que não conseguem lidar, é muito maior na terapia de grupo do que na individual.

Uma segunda desvantagem dos grupos homogêneos tem a ver com a tendência de os clientes se envolverem emocionalmente com os problemas e tragédias dos outros. Os clientes muitas vezes ficam ansiosos, com raiva, deprimidos e desesperançosos não apenas em relação ao problemas de suas próprias vidas, mas também aos problemas das pessoas próximas. Desse modo, apenas ouvir as descrições da vida de outras pessoas pode precipitar respostas emocionais intensas e dolorosas. Esse problema tem sido uma questão muito difícil para os membros da equipe lidarem, pois também temos que ouvir histórias dolorosas de nossos clientes. Imagine quanto mais difícil é para indivíduos com pouca capacidade de modular suas respostas a informações com carga emocional.

Outro argumento contra os grupos homogêneos baseia-se na noção de que, em um grupo contendo apenas clientes *borderline*, não haverá ninguém para modelar comportamentos apropriados e adaptativos – ou, de maneira semelhante, haverá muita modelagem de comportamentos inapropriados. Simplesmente não observei isso. De fato, seguidamente surpreendo-me com a capacidade de nossas clientes de ajudar umas às outras a lidar com os problemas da vida. A única área em que parece não haver modelagem adequada é o enfrentamento de sentimentos negativos extremos. Especialmente no início do tratamento, costuma ser necessário que os líderes do grupo assumam responsabilidade por modelar sem recorrer a comportamentos suicidas.

Um quarto argumento contra os grupos homogêneos tem a ver com a passividade ativa dos indivíduos *borderline* (ver o Capítulo 3 do texto para uma descrição desse padrão comportamental), sua capacidade de “pegar” os humores e o comportamento das pessoas, e sua incapacidade de agir de maneira independente do humor. O contágio do comportamento suicida pode ser um problema particularmente difícil. Às vezes, se um membro do grupo vem para a sessão

sentindo-se desencorajado ou deprimido, todos logo estarão sentindo a mesma coisa. Se os líderes do grupo não tiverem cuidado, mesmo eles podem decair juntamente com os membros. Uma das razões por que temos dois líderes em cada grupo em nossa clínica (para uma discussão mais aprofundada, ver discussão a seguir) é que, quando isso acontece, cada terapeuta terá alguém para mantê-lo funcionando em um nível energético, o que pode ser bastante difícil.

Finalmente, às vezes, fala-se que os clientes *borderline* são mais propensos a “procurar atenção” do que outros clientes, e que essa tendência será perturbadora para qualquer processo de grupo. Mais uma vez, não observei isso na prática.

### Argumentos a favor do grupo homogêneo

Em minha perspectiva, existem dois argumentos poderosos a favor do grupo homogêneo. Primeiramente, a homogeneidade permite que os líderes adaptem as habilidades e concepções teóricas especificamente para os problemas do comportamento suicida e do TPB. A maioria das habilidades ensinadas pode ser aplicada com muitas populações de clientes. No entanto, um grupo heterogêneo exigiria uma apresentação muito mais genérica das habilidades, e a aplicação das habilidades aos problemas centrais de cada pessoa teria que ser trabalhada individualmente. Seria difícil apresentar um esquema conceitual comum, a menos que fosse bastante geral.

Um segundo argumento em favor do grupo homogêneo é a oportunidade para os clientes estarem com um grupo de indivíduos que compartilham dos mesmos problemas e preocupações. Em minha experiência, essa é uma experiência muito poderosa de validação para nossas clientes. Muitas já estiveram em outros grupos. Porém, conforme observado antes, elas não tiveram a experiência de estar com pessoas



que realmente entendam os impulsos inexplicáveis de se ferir, o desejo de morrer, a frustração por não conseguir controlar emoções e comportamento e a dor de experiências emocionais invalidantes. Todas conhecem intimamente a dificuldade de confrontar a dor emocional de qualquer maneira que não seja desadaptativa.

Um fator que pode complicar a vantagem de ter todo um grupo de indivíduos suicidas tem a ver com as taxas diferentes de progresso no tratamento. Quando um cliente apresenta automutilação e tentativas de suicídio frequentes, é muito validante ter outros membros no grupo com o mesmo problema. No entanto, uma vez que o cliente parou com esses comportamentos, pode ser muito difícil para ele se as outras continuam com os comportamentos autodestrutivos. Ouvir falar sobre a automutilação e *overdoses* de outras pessoas parece causar um impulso maior para fazer o mesmo. Essa, é claro, é uma experiência ameaçadora para a pessoa que está se esforçando para evitar a automutilação. Além disso, observamos que, à medida que uma cliente avança na terapia, ela começa a mudar sua autoimagem, daquela da “pessoa *borderline*” para a da “pessoa não *borderline*”. Especialmente se ainda é crítica, ela pode considerar muito difícil permanecer em um grupo definido como um grupo para indivíduos *borderline*. Para que um indivíduo continue com o grupo, os líderes devem lidar de maneira eficaz com essas duas questões – o impulso para imitar o comportamento suicida e a necessidade de mudar a própria autoimagem de *borderline* para não *borderline*.

---

### **Papel da psicoterapia individual no treinamento de habilidades psicossociais**

---

Conforme falei anteriormente, o treinamento de habilidades com clientes suicidas e *borderline* é um auxiliar à psicoterapia

individual. Ele faz parte da TCD e não é o tratamento total. A ideia básica no treinamento de habilidades da TCD é que ele é subordinado à psicoterapia individual, por assim dizer. Ele fornece a argila que o terapeuta individual e a cliente podem usar para, juntos, moldarem uma figura funcional. Com clientes *borderline* gravemente disfuncionais, o treinamento de habilidades não se sustenta sozinho. É crucial ter essa questão em mente.

Que tipo de psicoterapia individual funciona melhor com o treinamento de habilidades? Nossos dados de pesquisa sugerem que a terapia individual da TCD com o treinamento de habilidades da TCD é superior à terapia individual não TCD e treinamento de habilidades (Linehan, Heard e Armstrong, 1993). Entretanto, terapeutas que conduzem treinamento de habilidades talvez nem sempre tenham controle sobre o tipo de psicoterapia individual que seus clientes recebem. Isso é especialmente provável em ambientes de saúde mental e unidades de internação psiquiátrica na comunidade. Em ambientes onde a TCD acaba de ser introduzida, simplesmente não existe um número suficiente de terapeutas trabalhando com TCD. Ou uma unidade pode estar tentando integrar diferentes abordagens ao tratamento. Por exemplo, diversas unidades de internação psiquiátrica tentaram integrar o treinamento de habilidades da TCD com a terapia psicodinâmica individual. As unidades de internação aguda podem estruturar o tratamento psicossocial principalmente em torno do treinamento social e de habilidades, consistindo a terapia individual de farmacoterapia.

Quando o treinamento de habilidades é oferecido fora da TCD padrão, podem ser necessárias algumas modificações na condução do treinamento. As modificações necessárias exatas dependem do tipo de psicoterapia individual oferecida, bem como da relação dos treinadores de habilidades com os psicoterapeutas individuais.

## **Quando o psicoterapeuta individual não incorpora o treinamento de habilidades na psicoterapia**

Embora se faça um certo esforço para integrar os novos comportamentos ensinados no treinamento de habilidades à vida cotidiana, a falta de tempo e a complexidade dessa integração exigem que o terapeuta individual de cada cliente se envolva ativamente para ajudá-lo a aplicar as habilidades. O terapeuta individual é o treinador cotidiano do cliente.

Uma tarefa do terapeuta na TCD é aplicar a lente das habilidades comportamentais ao ajudar o cliente a gerar soluções para os problemas que está enfrentando. Desse modo, quando o módulo de tratamento atual é a tolerância a estresse (ou uma habilidade que o terapeuta deseja que o cliente pratique), os problemas podem ser vistos como situações que exigem tolerância a estresse. Se o foco está na eficácia interpessoal, o terapeuta individual pode perguntar como o problema (ou a solução) pode estar relacionado com ações interpessoais. De um modo geral, os problemas se tornam “problemas” porque os fatos são associados a respostas emocionais aversivas; uma solução pode ser o cliente mudar sua resposta emocional para a situação. Uma resposta eficaz também pode ser formulada em termos de habilidades nucleares de atenção plena.

A capacidade de aplicar qualquer uma das habilidades comportamentais a qualquer situação problemática é, ao mesmo tempo, importante e muito difícil. Os terapeutas individuais devem conhecer as habilidades interpessoais às avessas e ser capazes de pensar rapidamente na sessão ou em uma crise. Quando o terapeuta individual não está familiarizado com as habilidades ensinadas, a solução é fazer o que for possível para informar o terapeuta. As estratégias utilizadas para isso são discutidas a seguir.

A intervenção ativa e o treino exigidos talvez não sejam compatíveis com a psicoterapia individual que um determinado terapeuta está disposto a usar. Certos terapeutas, por exemplo, consideram que ajudar clientes a aprender novos comportamentos hábeis equivale a tratar os “sintomas”, em vez da “doença”. Em uma clínica que começava a usar TCD, psicoterapeutas individuais (que eram médicos) diziam às clientes que tinham que buscar acompanhamento com os enfermeiros para substituir os comportamentos desadaptativos por habilidades. Em minha experiência, clientes com esse tipo de terapeuta precisarão de tempo extra para usar as habilidades que estão aprendendo. Eles também precisarão de ajuda para aceitar a ideia de que as novas habilidades realmente são importantes, pois seus terapeutas individuais estão comunicando que a “terapia verdadeira” está ocorrendo com eles.

Treinadores de habilidades podem fazer diversas modificações opcionais para lidar com essas questões. Podem preparar um encontro semanal extra para o treinamento de habilidades, no qual os clientes podem obter ajuda para descobrir como usar suas habilidades em situações problemáticas em suas vidas. Porém, as pessoas muitas vezes precisam de ajuda no momento em que estão em crise. O treinamento de habilidades é como ensinar basquete. Instrutores não apenas conduzem sessões de prática durante a semana, como também atuam no jogo semanal para ajudar os jogadores a usar o que vinham praticando a semana toda. Com pacientes externos, isso geralmente deve ser feito por meio de sessões telefônicas. Na TCD padrão, os telefonemas para treinadores de habilidades são severamente limitados; quase todas as ligações pedindo ajuda são direcionadas para o terapeuta individual do cliente. Porém, se o terapeuta individual não recebe ligações ou proporciona acompanhamento, o treinador de habilidades pode decidir

aceitá-las pelo menos quando a razão para ligar é obter esse apoio.

Em uma unidade de internação, os membros da equipe devem aprender as habilidades comportamentais juntamente com os clientes, podendo então servir como treinadores para eles. Uma unidade de internação oferece reuniões de orientação semanal para habilidades. As reuniões são administradas como o atendimento em um escritório de consultoria acadêmica; os clientes podem chegar a qualquer momento durante o horário de atendimento em busca de orientação. (Essa variação foi desenvolvida por Charles Swenson no Cornell Medical Center/New York Hospital em White Plains.) De maneira ideal, os clientes também podem ligar uns para os outros em busca de ajuda. Em outro ambiente de internação, um terapeuta ensina novas habilidades; os membros da equipe de enfermagem conduzem grupos regulares para revisão das tarefas de casa, onde os clientes se reúnem para avaliar suas tentativas de praticar novas habilidades e obter ajuda com áreas de dificuldade; e os terapeutas individuais reforçam o uso das habilidades pelos clientes (Barley et al., no prelo).

### **Quando o terapeuta individual acredita que o treinador de habilidades ajudará com as crises suicidas**

Uma das principais diferenças entre a TCD e muitas terapias individuais não TCD é a ênfase da primeira em modificar os comportamentos desadaptativos atuais antes de melhorar conflitos interpessoais e os efeitos prolongados de traumas e abuso precoces. De fato, a postura da TCD é que os comportamentos atuais de alto risco de suicídio (incluindo todos os casos de parassuicídio), comportamentos que interferem na terapia e comportamentos extremos que interferem na qualidade de vida devem ser modificados antes que se faça qualquer tentativa de

explorar e resolver conflitos interpessoais e abuso ou traumas prévios que sejam intensamente perturbadores. A exposição terapêutica ao estresse exige, no mínimo, a capacidade de tolerar o estresse sem recorrer ao suicídio, parassuicídio, ideação suicida extrema, comportamentos excessivos que interferem na terapia ou outros comportamentos disfuncionais extremos.

No entanto – e esse é o ponto mais importante – a redução desses comportamentos desadaptativos *não* é o objetivo específico do treinamento de habilidades da TCD. Pelo contrário, o treinamento de habilidades visa ensinar habilidades *gerais* que os clientes possam aplicar aos problemas atuais em sua vida. Terapeutas treinadores de habilidades não tentam aplicar essas habilidades ao comportamento suicida atual, a comportamentos que interferem no progresso da terapia e a outros comportamentos gravemente disfuncionais necessariamente no primeiro ano.

De fato, conforme discuto mais adiante, a discussão do comportamento parassuicida atual é desestimulada ativamente no treinamento de habilidades. A aplicação das habilidades a situações de muito estresse não é incentivada durante os estágios iniciais do treinamento, pois violaria os princípios da moldagem. Os comportamentos que interferem na terapia, incluindo problemas extremos com o treinamento de habilidades, são relegados aos terapeutas individuais, principalmente por causa de limites de tempo na condução deste treinamento.

Essa orientação no treinamento apresenta problemas quando o terapeuta individual decide ignorar os comportamentos desadaptativos atuais e lidar com conflitos antigos e experiências da infância. Essa ênfase na terapia individual, na ausência de uma ênfase correspondente em habilidades, pode levar à exacerbação dos comportamentos disfuncionais atuais. Os problemas podem ser especialmente intensos se o terapeuta individual entender incor-



retamente os objetivos do treinamento de habilidades da TCD, confundindo-os com um tratamento voltado diretamente para modificar os comportamentos suicidas e disfuncionais graves atuais.

Em minha experiência, muitos terapeutas não TCD não querem lidar com a modificação direta dos comportamentos atuais – uma relutância compreensível, se não tiverem tido formação comportamental, mas, pelo contrário, estiverem contando que o treinamento de habilidades de orientação comportamental dê conta do problema. Infelizmente, os treinadores de habilidades na TCD contam com o terapeuta individual de maneira semelhante. E aí está o problema: nesse caso, ninguém está ajudando os clientes a modificar seu estilo atual de lidar com experiências intensamente perturbadoras (estresse pós-traumático, conflitos intrapsíquicos, conflitos interpessoais ou outros problemas importantes na vida).

O problema é ainda pior quando os terapeutas individuais, contando que o treinamento de habilidades desenvolva as capacidades do cliente de lidar com a vida cotidiana, começam a aumentar o nível de estresse do material da terapia individual enquanto, simultaneamente, reduzem as tentativas de ensinar habilidades. Quando isso ocorre, parece razoável prever que a adição do treinamento de habilidades da TCD à terapia individual comum possa ser iatrogênica, em vez de terapêutica.

Nesses casos, parece necessário conduzir o treinamento de habilidades para clientes que não fazem a terapia individual da TCD separadamente do treinamento de habilidades para clientes da TCD. Nesse contexto separado, o ritmo deve ser reduzido consideravelmente, devendo-se desenvolver um mecanismo para a discussão de comportamentos suicidas no ambiente de treinamento de habilidades. Uma opção é agendar uma segunda sessão semanal apenas para essa finalidade. Como essa

discussão pode ser bastante perturbadora para os outros clientes, deve-se ter o cuidado de: formular a discussão no contexto de comportamentos positivos; prestar atenção em clientes silenciosos que possam estar ficando mais suicidas sem conseguir expressar; planejar trabalho em estratégias de enfrentamento individuais para depois das sessões do treinamento de habilidades; e disponibilizar recursos após as sessões para clientes que se tornem mais suicidas durante esses encontros.

Tudo isso é necessário porque, em minha experiência, os indivíduos suicidas geralmente têm mais impulsos de cometer parassuicídio quando se discute o tema do comportamento suicida passado (incluindo impulsos). É exatamente essa escalada do risco, é claro, que impede que muitos terapeutas individuais abordem o tema diretamente com seus clientes. Infelizmente, quando a responsabilidade muda para os terapeutas do treinamento de habilidades, o potencial para trauma aumenta muito.

### **Orientação entre psicoterapeutas individuais e treinadores de habilidades**

Os problemas discutidos às vezes resultam da má comunicação entre os terapeutas individuais e os treinadores de habilidades. Se as expectativas de cada grupo de terapeutas em relação ao outro não forem expostas e revisadas seguidamente, não será de admirar que os dois tratamentos não potencializem um ao outro. Entre os aspectos mais importantes da TCD, estão as estratégias de supervisão/consultoria (descritas no Capítulo 13 do texto). Essas estratégias exigem que todos os terapeutas da TCD se reúnam regularmente. Os objetivos desses encontros são compartilhar informações e manter os terapeutas dentro do arcabouço da TCD.

Em minha clínica, uma reunião de supervisão/consultoria é realizada a cada se-

mana, por duas horas. Durante a reunião, são discutidas clientes específicas. Os terapeutas do treinamento de habilidades revisam para os terapeutas individuais quais habilidades são o foco atual das sessões de grupo. Quando necessário, os treinadores de habilidades ensinam as habilidades aos outros terapeutas. Nesse contexto, será importante para as clientes e diminuirá o potencial de confusão se o terapeuta individual e o do treinamento de habilidades partilharem de uma linguagem comum ao discutirem a aplicação de habilidades comportamentais. Embora a consistência e a conformidade entre os diversos agentes do tratamento não sejam particularmente valorizadas na TCD, essa consistência pode ser útil aqui, pois o número de habilidades a aprender é bastante grande. Encontros semanais aumentam esse ponto em comum. Além disso, qualquer dificuldade que as clientes individuais possam estar tendo para aplicar as habilidades e/ou interagir nas sessões do treinamento de habilidades também é mencionada. Os terapeutas individuais consultam os treinadores de habilidades e levam essas informações em conta para planejar o tratamento individual.

Minha ênfase na importância de encontros entre os terapeutas individuais e do treinamento de habilidades talvez pareça contradizer as estratégias de “consultoria à paciente”, que também são integrais à TCD. (Veja o Capítulo 13 do texto para uma discussão dessas estratégias; elas também são discutidas brevemente no Capítulo 5 deste manual.) Antes de mais nada, devo dizer que essas estratégias de consultoria exigem que os terapeutas que trabalham com TCD caminhem sobre uma linha muito fina. As questões são um tanto complexas.

Quando a unidade terapêutica é definida como um grupo de pessoas (incluindo os terapeutas individuais e do treinamento de habilidades), uma clínica, uma unida-

de de interação ou alguma entidade do tipo, onde diversos terapeutas interagem com clientes específicos em um programa de tratamento coordenado, a orientação entre os terapeutas é essencial, desde que os clientes sejam informados e consentam com tal cooperação. Aplicar as estratégias de orientação nesses casos simplesmente exige que os terapeutas não intervenham uns perante os outros *em favor* de um cliente. Desse modo, os terapeutas devem ter o cuidado para não caírem na armadilha de servirem como intermediários para o cliente.

Uma situação particularmente difícil surge quando o terapeuta individual de um cliente trabalha separadamente dos treinadores de habilidades e não quer buscar orientação com eles ou não tem tempo para fazê-lo. É possível haver progresso? A resposta depende da disposição e capacidade do terapeuta individual de ajudar o cliente a integrar as habilidades de maneira independente. Um terapeuta com boas habilidades para tratamento comportamental provavelmente faria um trabalho respeitável em certas circunstâncias. Primeiramente, o psicoterapeuta individual deve evocar informações suficientes do cliente sobre as habilidades ensinadas no treinamento para poder ajudar o cliente a aplicar as habilidades em áreas problemáticas. Em segundo lugar, o terapeuta deve saber e ser capaz de aplicar as habilidades por conta própria; isso não é tão simples quanto pode parecer. Em terceiro lugar, o terapeuta deve resistir à tentação de contar com o treinador de habilidades para conduzir intervenções visando reduzir os comportamentos suicidas e outros comportamentos disfuncionais graves. Em minha clínica, quando oferecemos o treinamento de habilidades a indivíduos com terapeutas individuais que não seguem a TCD, informamos que não podemos aceitar seus clientes se eles não concordarem em ajudá-los na aplicação das habilidades. Então, enviamos nossos

materiais do treinamento de habilidades. Posteriormente, discutirei a questão das diretrizes para lidar com comportamentos suicidas e crises em maior detalhe.

## Líderes de grupo

Em minha experiência, na TCD, é essencial que dois líderes conduzam o treinamento de habilidades em grupo. A principal razão para isso é o esgotamento dos terapeutas, que pode ocorrer de forma muito rápida com um terapeuta que tenta conduzir um grupo sozinho. A passividade, desesperança, vulnerabilidade emocional e invalidação constantes que permeiam o treinamento de habilidades em grupo nos primeiros meses são quase impossíveis de tolerar para um terapeuta solitário. A tendência dos membros do grupo de se retrair emocionalmente ante a tensão ou os conflitos no grupo, incluindo tentativas do terapeuta de “empurrar” determinados membros ao longo do caminho, cria uma tendência contrária no terapeuta de recuar, culpar as vítimas e atacar os membros do grupo. É quase impossível resistir a essa tendência sozinho no longo prazo. A principal função do segundo líder é proporcionar o equilíbrio dialético e o apoio pessoal que mantém a gangorra (da aceitação e mudança; ver os Capítulos 2 e 7 do texto) equilibrada por mais uma semana.

Em nossos grupos, usamos um modelo com um líder primário e um colider. As funções dos dois líderes durante uma sessão típica diferem um pouco. O líder primário dá início aos encontros, conduz as análises comportamentais iniciais da prática prescrita como tarefa de casa e apresenta novo material relacionado com as habilidades. O terapeuta primário do grupo também é responsável por controlar o ritmo da sessão, avançando de pessoa para pessoa à medida que o tempo permitir. Desse modo, o líder

primário do grupo tem a responsabilidade geral pela aquisição de habilidades.

As funções do outro líder são mais diversas. Primeiramente, ele medeia as tensões que surgem entre os membros e o líder primário, proporcionando um equilíbrio, a partir do qual se possa criar uma síntese. Em segundo lugar, enquanto o líder primário está olhando o grupo como um todo, o colider mantém o foco em cada membro individual, observando a necessidade de atenção individual e abordando essa necessidade diretamente durante as sessões do grupo ou consultando o líder primário durante intervalos. Em terceiro lugar, o colider serve como coprofessor e tutor, oferecendo explicações e exemplos alternativos, e assim por diante.

Geralmente, se existe o “cara mau”, ele é o líder primário, que fiscaliza as normas do grupo, e, se existe o “cara legal”, é o colider, que sempre tenta enxergar a vida pelo ponto de vista da pessoa que está “pra baixo”. Em uma sessão de grupo, com muita frequência, embora nem sempre, a pessoa que está “pra baixo” é um membro do grupo; assim, a imagem do “cara legal” emerge para o colider. Desde que ambos os líderes mantenham a perspectiva dialética do todo, essa divisão do trabalho e dos papéis pode ser bastante terapêutica. Obviamente, ela exige um grau de segurança pessoal por parte dos dois terapeutas para que funcione.

As estratégias de supervisão/consultoria dos terapeutas na TCD podem ser especialmente importantes nesse sentido. O grupo de supervisão serve como o terceiro ponto que proporciona o equilíbrio dialético entre os dois colideres, assim como o colider faz entre o líder primário e um membro do grupo durante a sessão. Desse modo, a função do grupo de supervisão/consultoria na TCD é enfatizar a verdade em cada lado da tensão expressada, promovendo a reconciliação e a síntese.

# 3

## FORMATO DA SESSÃO E INÍCIO DO TREINAMENTO DE HABILIDADES

### Formato e organização das sessões

---

Existem diversos formatos possíveis para as sessões de treinamento de habilidades. Em minha clínica, as sessões de treinamento de habilidades em grupo duram duas horas e meia geralmente com um intervalo. O formato é razoavelmente constante durante todo o ano. A primeira hora é dedicada aos rituais de abertura, após os quais os membros do grupo compartilham suas tentativas de praticar habilidades comportamentais (ou a falta delas) durante a semana anterior, seguido por um intervalo. A segunda hora dedica-se à apresentação e discussão de novas habilidades. Os 15 minutos finais são para o encerramento da sessão.

Alguns locais de internação dividem esse formato em duas partes, fazendo duas sessões semanais – uma dedicada à revisão de tarefas de casa e uma dedicada a novas habilidades. Esse é um modelo razoável para unidades de internação e hospital-dia onde os membros da equipe tenham alguma capacidade de persuadir os clientes a participar das duas sessões

semanais. Em um modelo de tratamento externo, porém, existe o perigo de que os clientes não compareçam para as sessões de revisão de tarefas quando não tiverem praticado nenhuma das habilidades durante a semana. Os treinadores devem impedir que isso aconteça.

Outros locais tentaram reduzir o tempo da sessão, geralmente de duas horas e meia para uma hora e meia. Em nossa experiência, uma hora e meia simplesmente não é suficiente para uma sessão de grupo. Mesmo com duas horas e meia, o uso de 50 a 60 minutos para revisão das tarefas de casa com oito pessoas no grupo possibilita de seis a oito minutos de atenção do grupo para cada indivíduo – o que não é muito. Da mesma forma, 50 a 60 minutos não é muito tempo para o novo material. Embora os líderes do grupo possam apresentar bastante material nesse tempo, eles também precisam de tempo para praticar novas habilidades durante a sessão, discutir dúvidas sobre o novo conteúdo da semana, verificar o grau de compreensão das habilidades com cada indivíduo e repassar as fichas para novas tarefas de casa, para ga-

rantir que os clientes entendem como fazer a prática e como registrá-la. O treinamento individual de habilidades pode ser realizado em sessões semanais de 45 a 50 minutos.

Os primeiros 30 a 60 minutos de cada *novo* módulo do treinamento de habilidades (lembre-se de que são quatro) são gastos discutindo a fundamentação de cada módulo específico. (Em um grupo em andamento, o tempo dedicado à revisão das tarefas de casa é reduzido na primeira sessão de cada novo módulo.) A tarefa dos líderes aqui é convencer os clientes de que as habilidades a cobrir no novo módulo são relevantes para suas vidas; que, se eles melhorarem essas habilidades específicas, suas vidas melhorarão; e, de maneira mais importante, que eles conseguirão aprender as habilidades. Os líderes devem ser criativos para demonstrar como determinados conjuntos de habilidades se aplicam a problemas específicos. A fundamentação teórica para cada módulo é descrita nos Capítulos 7 a 10.

### Início da sessão

Em nossas sessões de grupo, servimos café e chá descafeinados (e geralmente salgadinhos); o começo do grupo consiste de cada membro pegar seu café ou chá e se acomodar. A primeira tarefa é responder alguma escala de pesquisa ou avaliação que posamos estar usando nesse ponto. Se uma pessoa faltou a uma ou mais sessões anteriores, ela tem a chance de contar ao grupo onde esteve. Se faltar às sessões é algo problemático para essa pessoa, pode-se passar um certo tempo (não mais de 5 minutos) analisando o que interfere em sua participação e como se pode superar isso. Se houver algum problema relacionado com o grupo (p.ex., avisos, não avisar quando faltar ou atrasar-se), isso será tratado no começo da sessão. Essa breve atenção aos comportamentos que interferem na terapia é importante e não deve ser omitida.

### Compartilhar esforços de prática/revisão de tarefas

A próxima fase do tratamento é para compartilhar tentativas de praticar as habilidades comportamentais específicas ensinadas (atenção plena, eficácia interpessoal, regulação emocional, tolerância a estresses). Em nossas sessões de grupo, o líder primário vai ao redor do círculo e pede que cada pessoa compartilhe com o grupo o que praticou durante a semana anterior. (Em minha experiência, esperar que as pessoas se ofereçam para falar exige tempo demais. Porém, posso deixar que elas decidam quem deve começar o círculo.) O vocabulário pode ser bastante importante nesse caso. Os comportamentalistas costumam chamar a prática de “tarefa de casa” e, portanto, perguntam aos clientes sobre sua “tarefa de casa”. Algumas das nossas clientes gostam dessa terminologia e preferem pensar no treinamento de habilidades como uma classe que estão cursando, como uma disciplina na universidade. Outras se sentem ofendidas com essas palavras, como se estivessem sendo tratadas como crianças na escola, tendo, mais uma vez, que responder a adultos. Uma discussão da semântica no começo do tratamento pode ajudar a neutralizar essa questão.

Compartilhar semanalmente esforços de prática em casa é uma parte essencial do treinamento de habilidades. Informar claramente que cada cliente não apenas será questionado sobre suas tentativas de praticar as habilidades, mas que o fato de não praticar será avaliado em profundidade, serve como um motivador importante para ele pelo menos tentar praticar as habilidades durante a semana. A norma da prática semanal *in vivo* é definida e mantida durante o compartilhar. Deve-se solicitar que cada cliente compartilhe suas experiências, mesmo aqueles que apresentam extrema relutância ou aversão à tarefa. Essa parte da sessão é tão importante que sua realização

assume precedência sobre qualquer outra tarefa do grupo. Para completar o compartilhar nos 50 a 60 minutos alocados, são necessárias ótimas habilidades de controle do tempo por parte do líder primário, conforme discutido anteriormente. No entanto, a ausência usual de um ou mais clientes, juntamente com a tendência igualmente usual de um ou dois se recusarem a interagir mais do que brevemente a cada semana, aumenta consideravelmente o tempo disponível para cada pessoa.

Para lidar com o compartilhamento de informações, os líderes precisam ter uma enorme sensibilidade. As tarefas nesse caso são: estimular cada cliente suavemente a analisar seu próprio comportamento; validar suas dificuldades e combater sua tendência de se julgar negativamente e prender-se obstinadamente a padrões elevados e impossíveis; e, ao mesmo tempo, ajudá-lo a desenvolver, se necessário, estratégias mais eficazes para a semana que virá. Além disso, os líderes devem saber alternar a atenção entre a análise dos comportamentos da semana e o foco nas tentativas de descrever, analisar e resolver problemas durante a sessão. O medo de receber críticas ou de parecer “estúpido”, da vergonha, da humilhação, do embaraço, do ódio de si mesmo e da raiva são emoções comuns que interferem na capacidade de compartilhar e de tirar proveito desse compartilhar. A habilidade no trato com essas emoções – combinando estratégias de validação com estratégias de solução de problemas e comunicação irreverente com comunicação recíproca – é a chave para usar o compartilhamento da prática de forma terapêutica.

Se o cliente tiver praticado, e as habilidades tiverem funcionado, ele deve receber apoio e incentivo dos líderes. Outros clientes fazem comentários sobre a semelhança da prática ou da situação em suas vidas. Os elogios e incentivos de cliente para cliente devem ser reforçados. É muito importante fazer com que cada cliente descreva em

detalhe a maneira como usou as habilidades nas situações problemáticas daquela semana específica. Deve-se dedicar a mesma quantidade de atenção aos detalhes em relação aos sucessos e às dificuldades da semana. Além disso, com o tempo, os líderes podem usar essas informações para identificar os padrões dos clientes no uso das habilidades. Isso é especialmente importante se o cliente estiver usando apenas uma estratégia. Por exemplo, em um dos meus grupos, tive uma cliente cujo principal método de regulação emocional sempre era tentar mudar situações problemáticas. Embora suas habilidades em situações envolvendo solução de problemas fossem excelentes e elogiáveis, também era importante que ela aprendesse outros métodos (p.ex., reestruturação cognitiva, tolerar a situação, distrair-se, etc.). Nem todas as situações problemáticas podem ser mudadas. Minha experiência é que, quando têm uma quantidade limitada de tempo para compartilhar, as clientes *borderline* quase sempre compartilham seus sucessos no uso das habilidades e raramente querem descrever seus problemas e fracassos. Desse modo, torna-se ainda mais importante ouvir os sucessos cuidadosamente do que poderia ser com outras populações.

### *Quando as habilidades não ajudarem*

Se um cliente não conseguiu usar as habilidades ensinadas, ou diz ter usado, mas que não obteve nenhum benefício com elas, os líderes usam estratégias de solução de problemas para ajudá-lo a analisar o que aconteceu, o que deu errado e como ele pode usar as habilidades melhor na próxima vez. Essa é uma oportunidade muito importante para os líderes modelarem como analisar situações e comportamentos e como aplicar habilidades de autocontrole. Com o tempo, é importante incentivar e proporcionar reforço aos clientes, para que ajudem uns aos outros a analisar e resolver problemas difíceis.



### ***Quando um cliente tiver dificuldade com as tarefas de casa***

Durante o compartilhamento, um determinado cliente muitas vezes contará que não praticou nada durante a semana anterior. Seria um erro entender literalmente o significado desse comentário. Em uma análise mais minuciosa, descobrimos que o cliente na verdade praticou, mas apenas não solucionou o problema. A discussão então se volta para a questão da moldagem e expectativas apropriadas. Com frequência, descobrimos que o cliente não tem uma compreensão total de como deve praticar a habilidade prescrita. Ou podemos observar que ele não entende muitas das habilidades discutidas, mas tem medo de fazer perguntas. Nesse caso, a autocensura das questões e o problema da prática como tarefa de casa devem ser discutidos. Sempre que possível, é importante incentivar ou pedir que outros clientes ajudem a pessoa que está com dificuldade. No caso da eficácia interpessoal, podemos pedir para outra cliente dramatizar como lidaria com a situação. A regulação emocional e a tolerância ao estresse não se aplicam à demonstração, mas outros clientes podem contar como lidaram (ou lidariam) com situações semelhantes. Finalmente, um cliente que diz que não praticou às vezes praticou, mas sem notar que o fez ou usando habilidades aprendidas fora do treinamento. Essa informação pode ser omitida completamente se as experiências do paciente durante a semana não forem exploradas em suficiente profundidade.

Cada módulo de treinamento de habilidades contém um grande número de habilidades comportamentais específicas. Geralmente, não é uma boa ideia apresentar muitas habilidades individuais para serem aprendidas durante o treinamento; a ideia é que é melhor aprender poucas habilidades bem do que muitas habilidades mal. No entanto, em minha experiência com

indivíduos *borderline*, apresentar muitas habilidades ajuda a combater dois problemas. Primeiro, a necessidade de muitas habilidades sugere que o terapeuta não está simplificando os problemas a serem resolvidos. Em segundo lugar, apresentar muitas habilidades impede que o cliente acredite e diga que absolutamente nada funciona. Se uma coisa não funciona, o terapeuta sempre pode sugerir uma habilidade diferente. Com muitas habilidades para usar, a paciência do cliente para resistir geralmente acaba antes da paciência do terapeuta para sugerir novas habilidades a experimentar. Além disso, o que funciona para cada pessoa é bastante individual. Entretanto, os líderes devem ter muito cuidado ao supor que o problema é que o cliente usou a habilidade errada. Líderes inexperientes muitas vezes desistem facilmente de uma habilidade, podendo supor que a habilidade específica não é boa para uma determinada pessoa do grupo quando, na verdade, o cliente não está aplicando a habilidade corretamente.

### ***Quando o cliente não fizer a tarefa de casa***

Quando o cliente realmente não praticou ou tentou fazê-la, essa ausência deve ser analisada. Razões comuns que os clientes apresentam para não praticar são: não querer, não lembrar e não ter ocasião para tal. Raramente, eles podem identificar os fatores situacionais que influenciam sua falta de motivação, esquecimento, ou incapacidade de observar oportunidades para praticar. Em geral, a aplicação da solução de problemas à ausência de prática revela uma dificuldade global em analisar comportamento (ou a falta de comportamento) e em aplicar os princípios da aprendizagem para levar às mudanças desejadas. Os indivíduos *borderline* tendem a usar punição, geralmente na forma de autodepreciação, como forma de controle do comportamento. Um

comentário frequente é “se eu não fiz algo, deve ser porque não quis”. Porém, esse comentário requer uma análise cuidadosa: interpretações motivacionais costumam ser aprendidas em terapias anteriores, mesmo quando têm pouco a ver com a realidade.

Mesmo que o problema *seja* de motivação, a questão do que está interferindo na motivação deve ser abordada. As falhas na motivação e na memória representam oportunidades importantes para os líderes ensinarem princípios do controle e aprendizagem comportamentais. O objetivo, ao longo do tempo, é usar esses princípios para substituir as teorias avaliativas baseadas na força de vontade e na doença mental que os indivíduos *borderline* muitas vezes utilizam. A falta de prática é um problema a resolver.

No ambiente de grupo, quando uma pessoa não tentou praticar durante a semana anterior, ela normalmente não quer discutir por que não praticou, e pede para o líder passar para a próxima pessoa. Em minha experiência, é essencial que o líder não se deixe convencer a fazer isso. A análise da omissão das tarefas de casa pode ser muito importante. No caso da pessoa que está evitando o assunto por medo ou vergonha, oferece a chance de praticar “ação oposta”, uma habilidade ensinada no módulo de regulação emocional. Além disso, também proporciona uma oportunidade aos outros membros do grupo para praticarem suas próprias habilidades de controle e solução de problemas comportamentais no contexto do grupo. Certamente, é importante que o líder resista à tentação de aceitar que o cliente se puna por não praticar.

## Intervalo

A maioria dos clientes fica agitada depois de aproximadamente uma hora em uma sessão de grupo. Geralmente, fazemos um intervalo de 10 ou 15 minutos por volta da metade. As pessoas podem pegar um café

ou chá, e fornece-se um lanche. A maioria dos clientes vai até a área de fumantes ou toma um ar na rua. Essa parte da sessão é importante, pois proporciona um período de tempo não estruturado para os clientes do grupo interagirem. Geralmente, os líderes ficam por perto, mas um pouco separados dos clientes, o que promove a coesão grupal, independente dos líderes. Se uma pessoa precisa de atenção individual, é nesse ponto que ela recebe. Um dos nossos principais problemas é que clientes que estão tendo dificuldade muitas vezes vão embora durante o intervalo. Consideramos aconselhável manter-se particularmente atento a qualquer pessoa que possa ir embora, para que se possa tentar intervir antes que ela saia.

## Apresentação de novo material

A hora depois do intervalo é dedicada à apresentação e à discussão de novas habilidades (ou, se necessário, à revisão das habilidades já tratadas). O conteúdo e o modo de apresentação das habilidades para cada módulo são discutidos nos Capítulos 7 a 10.

## Fechamento

O momento dedicado ao final da sessão de treinamento de habilidades para fazer um fechamento parece ser particularmente importante para clientes *borderline*. Essas sessões quase sempre têm muita carga emocional e dor para certas pessoas. Os indivíduos *borderline* têm uma percepção aguda dos efeitos negativos de seus déficits em habilidades. Sem habilidades próprias de regulação emocional, os clientes podem ter muita dificuldade emocional para acompanhar a sessão, especialmente se nada for feito para ajudá-los a regular seu afeto e concluir ou “fechar” a sessão, por assim dizer.

O período de fechamento também proporciona um tempo para os clientes que tiverem dissociado durante a sessão, geral-



mente por causa de recordações dolorosas, retornarem para a sessão antes de irem embora. Notei essa necessidade durante meu primeiro grupo de treinamento de habilidades da TCD. Depois de alguns meses, mencionou-se em uma discussão que quase todos os membros do grupo saíam para beber depois das reuniões, como forma de controle emocional. Os treinadores de habilidades muitas vezes observam que temas que parecem inócuos na verdade provocam muito estresse para indivíduos *borderline*. Por exemplo, uma cliente em um grupo uma vez ficou extremamente emotiva e desorganizada enquanto eu estava apresentando o módulo de eficácia interpessoal e o fato de que uma das tarefas do módulo era aprender a dizer não de maneira eficaz. Ela estava envolvida com um grupo de traficantes que a estupravam seguidamente, e não dizia não porque o grupo era seu vale-alimentação.

Já usei vários métodos de fechamento. O mais popular com nossas clientes é o fechamento que envolve observar o processo. Nesse método, passamos em torno de 15 minutos compartilhando nossas observações de como as coisas ocorreram na sessão. Elas fazem observações sobre si mesmas, as outras, os líderes ou o grupo como um todo. Embora os líderes possam ter que modelar essas observações no começo do ano, as clientes geralmente aprendem o método de forma rápida. À medida que o tempo avança, observamos que as clientes geralmente desenvolvem bastante astúcia para observar e descrever o comportamento das outras, o progresso, as alterações do humor e as dificuldades encontradas. Às vezes, os líderes podem facilitar observações e comentários mais profundos, fazendo perguntas gerais sobre observações (p.ex., “o que você pensa disso?”). Ou podem encorajar um cliente a verificar uma observação, especialmente quando tal observação envolve uma inferência sobre os sentimentos, o humor ou a opinião de

outro. Outra tarefa importante dos líderes é escolher clientes que não fazem comentários espontaneamente. Durante o fechamento, cada cliente deve ser incentivado a fazer pelo menos um comentário, mesmo que seja simplesmente o quanto é difícil fazer comentários.

Embora a forma de encerramento com observação do processo seja a mais popular, também é a que tem mais potencial de causar problemas. Esses problemas quase sempre têm a ver com o fato de o período de observação sair do controle do líder e terminar em comentários excessivamente críticos, em respostas crescentes aos comentários críticos e, ocasionalmente, levando membros do grupo a saírem e jamais retornarem. Esse problema pode ocorrer especialmente quando clientes mais experientes ou mais avançados (p.ex., aqueles que já passaram por vários módulos do treinamento de habilidades) são misturados com clientes que estão iniciando o treinamento. Clientes mais avançados podem estar prontos para muito mais processo que os clientes novos possam tolerar. O encerramento com observação do processo é o lugar natural para eles começarem a experimentar comentários mais confrontativos. O problema do excesso de trabalho processual no primeiro ano em grupos de treinamento de habilidades será discutido em mais detalhe no Capítulo 5 deste manual.

Outro método de encerramento consiste em conduzir os clientes em exercícios de relaxamento, visualização, meditação e respiração. O foco aqui é observar eventos internos (sensações corporais, respiração, pensamentos, sentimentos, etc.). O exercício começa pedindo-se para os clientes se colocarem em uma posição confortável em suas cadeiras, com as costas eretas. Minha experiência é que indivíduos *borderline* são tão constrangidos com seus corpos que, durante os primeiros meses desses exercícios, muitos não assumem uma posição ereta em suas cadeiras. No entanto,

com tempo e prática, a maioria dos clientes começa a mergulhar completamente nos exercícios. Então, são instruídos a fechar os olhos ou mantê-los apenas parcialmente abertos. Mais uma vez, pode-se esperar que vários clientes tenham dificuldade para fechar os olhos na sessão, e não é necessário que o façam. Para aqueles que mantêm os olhos abertos, pedimos que olhem para algo que não distraia demais. Em terceiro lugar, os clientes são instruídos a concentrar a atenção em sua respiração, enquanto inspiram fundo três vezes, segurando por um ou dois segundos, e soltando em uma longa e lenta expiração. O foco nas três respirações é um veículo para desacelerar e direcionar a atenção para as experiências interiores.

Nesse ponto, o treinador de habilidades conduz as clientes em um exercício específico de observação. As possibilidades são numerosas demais para descrever aqui. Podemos fazer um exercício de relaxamento abreviado, que consiste em tensionar e relaxar vários grupos de músculos do corpo. A alteração que fazemos é que o treinador chama a atenção dos clientes para observarem suas reações e sensações corporais internas. Ou podemos fazer um exercício de foco sensorial, no qual o treinador instrui os clientes a concentrar sua atenção em várias partes do corpo, observando as sensações que ocorrem em cada uma. Um exercício que considero proveitoso é o que combina o foco sensorial (“você consegue sentir seu braço sobre o apoio da cadeira?”) e visualização (“você consegue enxergar um botão de rosa, começando a abrir, com seu olho mental?”). Exercícios de imaginação podem incluir imaginar que se está deitado em uma praia quente, voando em uma nuvem, ser uma pedrinha afundando lentamente até o fundo do oceano, ou outra cena que seja relaxante. Exercícios de meditação podem envolver repetir uma palavra simples muitas vezes (como a palavra “um”) ou contar os pensamentos que

lhe passam pela mente ou a respiração. Na meditação, é particularmente importante instruir os clientes a retornar suavemente ao exercício, abandonando a crítica, sempre que suas mentes estiverem à deriva.

Em minha experiência, no começo, os exercícios de observação interna como os descritos devem ser bastante breves, durando não mais que cinco minutos. Além disso, deve-se ter o cuidado de combater expectativas irrealistas para o desempenho. Por exemplo, a perda da atenção na meditação é esperada e aceita, e não se deve resistir a ela. A ideia é, simplesmente, voltar a cada vez. As tentativas de visualizar podem não dar certo; as pessoas diferem em sua capacidade de imaginação visual. A ideia aqui é observar e aceitar qualquer coisa que acontecer.

Conforme indica a discussão sobre as habilidades de atenção plena no Capítulo 7, esses exercícios de fechamento envolvem praticar as habilidades de observar e assumir uma postura acrítica. Observar o processo também exige prática em descrever. O relaxamento e a meditação proporcionam prática em concentrar-se em uma coisa de cada vez.

---

## **Início do treinamento de habilidades**

---

### **Construir relações**

O uso das estratégias da relação terapêutica (ver o Capítulo 15 do texto) é particularmente importante no início do treinamento de habilidades. No contexto de grupo, entre as primeiras tarefas dos líderes estão promover o vínculo entre os clientes e os líderes e começar o processo de construção da coesão grupal. Consideramos importante que os líderes telefonem para cada novo cliente alguns dias antes da primeira sessão de treinamento de habilidades para lembrá-lo da sessão, explicar instruções e dizer que espera encontrá-lo.

Também é um bom momento para os líderes abordarem medos e planos de último minuto para abandonar o grupo antes mesmo de começar (planos que não são incomuns para clientes *borderline*).

Os líderes devem chegar alguns minutos antes para cada reunião do grupo, incluindo a primeira, para receber os clientes e interagir brevemente mas individualmente com cada um. Para clientes relutantes e/ou receosos, essa pode ser uma experiência tranquilizadora. Além disso, oferece uma oportunidade para os líderes ouvirem preocupações e refutarem planos de abandonar o grupo. Tentamos confinar essas interações individuais ao contexto do contato inicial do grupo, para manter a identidade essencial da terapia de grupo, em vez da individual. Essa questão será discutida mais adiante.

Conforme se pode esperar, os clientes em grupos são muito tímidos e receosos durante o primeiro encontro. O comportamento apropriado não é claro, e a probidade dos clientes do grupo é questionável. Geralmente, começamos fazendo a volta no grupo e pedindo que cada pessoa diga seu nome, como ouviu falar do grupo e outras informações que queira compartilhar. Os líderes também fornecem informações sobre si mesmos e como vieram a liderar o grupo.

A próxima tarefa dos treinadores de habilidades é ajudar os clientes a enxergar a relevância do modelo de treinamento de habilidades para suas vidas. Apresenta-se uma visão geral do ano de tratamento com treinamento de habilidades, juntamente com uma teoria do TPB e comportamentos suicidas, que enfatiza o papel de habilidades inadequadas, descrevendo-se o formato das próximas sessões. A cada ponto, evoca-se uma discussão sobre a relevância do material para as experiências do cliente. Distribui-se e discute-se um folheto ilustrando a relação entre as características do TPB e o treinamento de habilidades (ver o

Capítulo 6 deste manual para detalhes); geralmente, também escrevo isso no quadro-negro da sala de terapia.

É essencial que o treinador de habilidades comunique a expectativa de que o tratamento seja eficaz para ajudar os clientes a melhorar a qualidade de suas vidas. O tratamento deve ser “vendido” aos clientes. (Veja os Capítulos 9 e 14 do texto para uma discussão sobre como vender a terapia aos clientes e evocar contratos.) Nesse ponto, geralmente explico que a TCD não é um programa de prevenção do suicídio, mas um programa de melhoramento da vida. Nossa ideia não é fazer as pessoas viverem vidas que não valham a pena, mas ajudá-las a construir vidas que realmente queiram viver. As estratégias de validação e didáticas (ver os Capítulos 8 e 9 do texto) são os principais veículos do tratamento nesse sentido.

## Regras de treinamento de habilidades

É importante explicitar as regras de treinamento de habilidades já no começo, além de discutir possíveis concepções equivocadas sobre como “lidar” com elas. A apresentação das regras traz uma oportunidade para os treinadores de habilidades especificarem e obterem o compromisso com o contrato de tratamento de cada cliente. No contexto de grupo, pode ser importante, depois da discussão das regras, repassá-las com o grupo e pedir que cada membro se comprometa em segui-las. Minha experiência é que a apresentação e a discussão das regras geralmente podem ser feitas durante a primeira sessão. Em um grupo aberto, as regras devem ser discutidas cada vez que um membro novo entra para o grupo. Muitas vezes, uma boa ideia é pedir que os membros antigos expliquem as regras para os novos.

Treinadores de habilidades devem estar cientes de que a discussão das regras é uma parte importante do processo de tratamento, e não um precursor do processo. Dessa

forma, ela será repetida muitas vezes durante o treinamento de habilidades. Se feita de maneira autoritária, a apresentação das regras provavelmente alienará certos clientes, especialmente aquelas para as quais as questões de controle são importantes. As regras que considero proveitosas são discutidas a seguir. (Também são apresentadas às clientes em um folheto; ver o Capítulo 6.)

### **1. *Clientes que abandonam a terapia estão fora da terapia***

Clientes que faltam a quatro semanas seguidas de sessões agendadas de treinamento de habilidades abandonaram a terapia e não podem retornar durante o período do seu contrato de tratamento. Por exemplo, se um cliente fez um contrato para um ano, mas faltou quatro semanas seguidas durante o sexto mês, ele está excluído da terapia pelos próximos seis meses. Ao final do período contratado, ele pode negociar com o(s) treinador(es) (e o grupo, se estava em um grupo que permanece) sobre a readmissão. Não existem exceções a essa regra.

A regra para o treinamento de habilidades, portanto, é a mesma da psicoterapia individual na TCD. Mencionamos que, embora seja tecnicamente possível faltar a três sessões seguidas repetidamente e vir à quarta, isso seria uma violação do espírito da regra. Em nossos grupos avançados, as regras para o que constitui abandono variam e são adotadas por consenso do grupo. Por exemplo, em um grupo, três ausências “injustificadas” em qualquer período de quatro meses equivalem a abandonar o grupo. Em todos os grupos, deixamos completamente claro no começo – seja apresentando as regras como nos grupos de primeiro ano, ou por tomada de decisão mútua em grupos contínuos – como se faz para abandonar a terapia.

A mensagem comunicada é que esperamos que todos compareçam às sessões do treinamento de habilidades a cada semana. A apresentação dessa regra oferece a oportu-

nidade de discutir o que constitui uma razão aceitável para faltar a uma sessão. Não estar com vontade, uma doença simples, compromissos sociais, medo, achar que “ninguém no grupo gosta de mim”, e coisas do gênero, não qualificam; doenças sérias, eventos muito importantes e viagens inevitáveis, sim.

Em nosso primeiro projeto de pesquisa com 24 clientes em treinamento de habilidades da TCD em grupo e terapia individual da TCD, tivemos uma taxa de evasão de 16,4% em um ano – consideravelmente menos que a taxa de 50 a 80% que esperaríamos. Em um segundo estudo, tínhamos doze clientes fazendo treinamento de habilidades da TCD e psicoterapia individual não TCD na comunidade. Houve uma taxa de evasão de 27% em um ano, que, mais uma vez, ficou abaixo da taxa esperada de 50%. Creio que nossa ênfase em um compromisso de tempo limitado e a clareza das regras de como abandonar a terapia são cruciais para nossa baixa taxa de evasão. A clareza das regras é importante por duas razões. Primeiro, ela diz aos clientes que, se faltarem uma, duas ou três semanas seguidas, mesmo sem telefonar, ainda são bem-vindos. Eles sabem de antemão que seu comportamento não é totalmente inesperado e que não serão excluídos do treinamento de habilidades. Em segundo lugar, torna mais difícil para as pessoas simplesmente abandonarem a terapia aos poucos sem notar. A cada semana, os clientes são lembrados de onde fica a linha que separa permanecer no treinamento de habilidades e abandoná-lo.

### **2. *Cada cliente deve estar em terapia individual***

O fato de que o treinamento de habilidades da TCD é projetado para ser um complemento à psicoterapia individual para clientes *borderline* é apresentado de forma clara no começo da terapia. Os clientes podem mudar de terapeuta individual no

decorrer do treinamento de habilidades, mas não podem passar quatro semanas consecutivas sem uma sessão com um terapeuta individual. Passar quatro semanas consecutivas sem nenhuma terapia individual acarreta abandonar o treinamento de habilidades. Para clientes em nosso programa padrão de TCD (treinamento de habilidades em grupo e terapia individual), abandonar a terapia individual (a menos que tenhamos outro terapeuta individual disponível ou possamos encontrar um na comunidade) equivale a abandonar o grupo de treinamento de habilidades e, portanto, todo o programa de tratamento.

A terapia individual é necessária por várias razões. Primeiramente, com um grupo de oito clientes seriamente suicidas, seria extraordinariamente difícil os treinadores lidarem com todos os telefonemas em situações de crise. A carga de trabalho simplesmente é grande demais. Em segundo lugar, em um programa voltado para habilidades que se reúne apenas uma vez por semana, não existe muito tempo para lidar com as questões processuais individuais que possam surgir. Também não existe tempo para ajudar cada indivíduo a integrar as habilidades à sua vida. Alguns precisam de muito mais tempo do que outros em certas habilidades, e a necessidade de ajustar o ritmo às necessidades médias torna bastante provável que, sem atenção externa, todos deixem de aprender pelo menos algumas das habilidades.

Essa ênfase inicial na necessidade provável de ajuda extra para cada participante aprender as habilidades se torna muito importante mais adiante, quando os clientes enfrentam dificuldades. É fácil os treinadores superestimarem a facilidade de aprender habilidades, e essa superestimação leva os clientes a se desiludirem e se sentirem desesperançosos.

Esse também é um bom momento para dizer que, de um modo geral, as discussões se concentrarão nas habilidades aprendi-

das e em como cada cliente pode usar as habilidades em sua própria vida. Assim, com breves exceções, não se incentiva a discussão de problemas e crises atuais. No entanto, é crucial que treinadores de habilidades validem a necessidade de discutir os problemas com alguém. Eles são importantes e sérios e, por isso, essa é mais uma razão para fazer terapia individual.

No contexto de grupo, é essencial, nesse ponto, que os líderes discutam a diferença entre um grupo de treinamento de habilidades e outras terapias em grupo. Muitos indivíduos esperam um grupo onde possam compartilhar com indivíduos como eles. Embora exista bastante compartilhar em grupo, ele não é ilimitado e se concentra em praticar habilidades, não nas crises que possam ter ocorrido durante a semana. Muitos participantes nunca estiveram em nenhuma forma de terapia comportamental, muito menos em um grupo voltado para habilidades. Minha experiência é que a diferença não pode ser exagerada. Com frequência, os clientes já tiveram uma quantidade enorme de terapia não comportamental, na qual aprenderam vários “ingredientes necessários” para a mudança terapêutica – ingredientes que muitas vezes não se concentram extensivamente no treinamento de habilidades. Em cada grupo que conduzi até hoje, uma ou mais clientes ficaram bravas com sua incapacidade de falar sobre “o que realmente importa” no grupo. Para uma cliente, falar sobre o que vem à mente estava tão associado ao processo de terapia que ela se recusava a reconhecer que o treinamento de habilidades podia ser uma forma de terapia. Não é necessário dizer que ela tinha muitos atritos com o grupo.

Às vezes, a exigência de terapia individual pode ser formidável. Em nossa experiência, não é incomum terapeutas individuais da comunidade serem forçados além dos seus limites e terminarem a terapia precocemente com clientes *borderline*. Quando isso acontece, pode ser extraordi-



nariamente difícil encontrar um terapeuta individual que se disponha a trabalhar com essas clientes, especialmente com aquelas que estão sofrendo pela perda de outros terapeutas. Isso é especialmente problemático quando os clientes não podem pagar os elevados custos cobrados por profissionais com experiência suficiente para ajudar. Infelizmente, muitas clínicas de saúde pública têm tantos problemas com falta de pessoal que não podem proporcionar psicoterapia individual, ou os clientes podem já ter esgotado as clínicas locais. Nesses casos, os líderes do treinamento de habilidades muitas vezes devem atuar como terapeutas de apoio para crise e ajudar os clientes a encontrar terapeutas individuais adequados.

### **3. Clientes não devem vir para sessões sob o efeito de drogas ou álcool**

Como no caso da regra da confidencialidade, o valor da terceira regra é razoavelmente evidente e, por isso, existe pouca necessidade de uma discussão profunda sobre ela. Entretanto, ela proporciona uma oportunidade para discutir a dor emocional que a participação no treinamento de habilidades pode causar na maior parte do tempo. Nesse caso, é necessário ter expectativas corretas para evitar a desmoralização. Mais uma vez, os treinadores podem sugerir que, à medida que os clientes aprenderem habilidades de regulação emocional, eles serão mais capazes de lidar com o estresse do treinamento. Como isso é muito importante no tratamento dessa população, esse tema será discutido em maior detalhe mais adiante.

### **4. Clientes não devem discutir comportamentos parassuicidas passados (mesmo que imediatos) com outros clientes fora das sessões**

Existem várias razões para a quarta regra. Primeiro, a cada ponto da TCD, um objetivo importante é reduzir a oportunidade

de reforço para comportamentos suicidas. As reações usuais (embora não invariáveis) que os outros clientes apresentam quando ouvem falar de comportamentos parassuicidas são de simpatia, interesse e preocupação. Por isso, assim como na terapia individual, os clientes não podem telefonar para seus terapeutas *depois* de um ato parassuicida, no treinamento de habilidades, eles devem concordar em não telefonar ou se comunicar entre si após o fato. Além disso, minha experiência é que as comunicações sobre o parassuicídio evocam um forte efeito de imitação em indivíduos *borderline*. Ouvir falar que alguém se cortou, tomou uma *overdose* ou fez algo do gênero muitas vezes causa um impulso de imitar, que pode ser difícil de resistir. As clientes em nossos grupos geralmente recebem essa regra muito bem. Antes de eu instituir essa regra, as clientes costumavam reclamar que, depois que haviam abandonado o comportamento, era assustador ouvir outras pessoas descrevendo seus episódios parassuicidas. A discussão durante as sessões é aceitável, embora não incentivada, pois oferece uma oportunidade para os clientes analisarem métodos alternativos de resolver o problema que levou ao comportamento suicida.

### **5. Clientes que se telefonam para pedir ajuda quando se sentem suicidas devem estar dispostos a aceitar a ajuda da pessoa chamada**

É inaceitável que um cliente ligue para alguém, diga “vou me matar” e depois não deixe a pessoa ajudar. Conforme observado no Capítulo 8 deste manual, a incapacidade de pedir ajuda adequadamente é um problema especial para indivíduos *borderline*. Por isso, no contexto do treinamento de habilidades, esta regra dá início ao processo de ensinar a pedir ajuda aos pares quando necessário. Assim como a quarta regra, esta costuma ser um alívio para os clientes. A própria regra foi sugerida por uma cliente de um dos nossos grupos. An-

tes da regra, tínhamos situações em que uma paciente ligava para outra quando estava desesperada por dor emocional, ameaçando cometer suicídio, obtendo uma promessa de confidencialidade da pessoa para quem telefonou e desligando sem progresso aparente na ligação. O indivíduo que se propunha a ajudar ficava com um dilema muito difícil. Se realmente se importasse com a pessoa, deveria fazer alguma coisa para salvar sua vida. Ainda assim, claramente não podia fazer nada e, se pedisse ajuda externa, estaria violando um segredo. A desesperança e angústia resultantes eram enormes.

No entanto, quando esse problema era discutido, as participantes do grupo deixavam bastante claro para mim que, se eu criasse uma regra de que não podiam prometer manter o segredo, elas simplesmente parariam de pedir ajuda umas às outras. Um dos pontos fortes do treinamento de habilidades em grupo, porém, é que os membros do grupo normalmente constroem uma forte comunidade de apoio entre si. Às vezes, elas são as únicas pessoas capazes de realmente entender suas experiências mútuas. Como os desejos suicidas e autodestrutivos de todas são públicos, elas não precisam sentir vergonha ao pedir ajuda às outras. Essa oportunidade de resolver o problema não apenas ajudaria o indivíduo que quer ajudar, como o próprio indivíduo tem a chance de praticar soluções para o problema e razões para viver. Além disso, e algo que os terapeutas devem lembrar, essas ligações oferecem aos membros do grupo uma chance estruturada de praticar a observação de seus próprios limites para quanta ajuda estão dispostos a dar.

#### ***6. Informações obtidas durante as sessões, bem como os nomes dos clientes, devem permanecer confidenciais***

A importância da regra da confidencialidade é autoevidente. O que pode não ficar

claro é que a regra vale para “fofocas” fora das sessões. A noção geral aqui é que os problemas interpessoais entre clientes devem ser tratados pelas pessoas envolvidas, seja dentro ou fora das sessões. Existem duas exceções a essa regra de confidencialidade. Primeiro, os clientes podem discutir o que acontece nas sessões de treinamento de habilidades com seus terapeutas individuais, e essa exceção é importante para que possam potencializar os benefícios da terapia. Porém, são advertidos a não revelar os sobrenomes dos outros clientes, a menos que seja absolutamente necessário. A outra exceção tem a ver com o risco de suicídio. Se um cliente acreditar que outro tem a probabilidade de cometer suicídio, ele pode e deve pedir ajuda.

#### ***7. Clientes que irão se atrasar ou faltar a uma sessão devem telefonar antes para avisar***

A sétima regra tem vários propósitos. Primeiramente, é cortesia avisar os treinadores que não devem esperar por indivíduos atrasados antes de começar. Embora tenhamos uma regra geral de começar na hora em nossos grupos, é difícil não segurar o material ou avisos importantes por alguns minutos, na expectativa de que as clientes que faltam apareçam a qualquer minuto. Esse problema ocorre especialmente nas semanas em que apenas uma ou duas clientes estão presentes no início. Em segundo lugar, isso introduz um custo de resposta adicional por se atrasar e indica às clientes que a pontualidade é desejável. Finalmente, fornece informações sobre a ausência de uma cliente.

Em um contexto de grupo, quando uma pessoa não vem para uma sessão e não dá nenhuma explicação antecipadamente, os membros do grupo (inclusive os líderes) quase sempre começam a se preocupar com o bem-estar da pessoa ausente. O suicídio é uma das primeiras explicações que vêm à mente (embora jamais tenhamos tido uma ausência inexplicada por causa de

suicídio); a perturbação emocional é outra possibilidade; e a hospitalização é a terceira. Às vezes, porém, os clientes faltam por razões que não têm relação com problemas. Por isso, não avisar causa preocupação desnecessária para os membros do grupo. O fato de que outras pessoas se preocuparão muitas vezes é novidade para certas pessoas; para outras, a preocupação é fonte de apoio emocional e pode reforçar o ato de não avisar. De qualquer modo, a regra é um veículo para abordar o comportamento. A apresentação da regra é uma oportunidade para discutir a necessidade de demonstrar cortesia e empatia para com os sentimentos dos outros membros do grupo, bem como a responsabilidade de cada membro com contribuir para a coesão do grupo.

#### **8. *Clientes não podem desenvolver relacionamentos privados fora das sessões do treinamento***

A palavra-chave na oitava regra é “privados”. O significado dessa regra é que os clientes não podem desenvolver relacionamentos fora das sessões, que não possam discutir durante elas. A TCD incentiva relações entre as clientes das sessões do grupo. De fato, o apoio que os membros podem dar uns aos outros com os problemas cotidianos é um dos pontos fortes do grupo na TCD. O modelo aqui é semelhante ao dos Alcoólicos Anônimos e outros grupos de autoajuda, onde telefonar para outro membro entre as sessões, socializar e oferecer apoio mútuo são atitudes consideradas terapêuticas. No entanto, incentivar essas relações proporciona uma possibilidade de conflitos interpessoais, que é inerente a qualquer relacionamento. Para um grupo de indivíduos selecionados em parte porque costumam ter dificuldades interpessoais, isso pode ser uma oportunidade ou um risco. A chave é se os problemas interpessoais que surgem fora das sessões podem ser discutidos nas sessões (ou, se isso

for difícil demais, com os líderes). Até onde essas questões puderem ser discutidas e as habilidades adequadas puderem ser aplicadas, o relacionamento pode ser vantajoso. Os problemas surgem quando a relação não pode ser discutida e os problemas aumentam em tal grau que um membro considera difícil ou impossível participar das reuniões, seja física ou emocionalmente.

A apresentação dessa regra alerta cada membro para o fato de que os líderes respeitam os direitos e as necessidades de cada membro no mesmo grau, proporcionando um equilíbrio protetor, comunicando que é inaceitável que um membro exija total confidencialidade de outra pessoa em relação aos seus problemas. Isso é especialmente crucial quando existem planos de comportamentos destrutivos, informações importantes que uma pessoa oculta nas reuniões, e outras situações que criem embaraço insuportável para uma das pessoas da dupla.

#### **9. *Parceiros sexuais não podem fazer treinamento de habilidades juntos***

A colocação de parceiros sexuais atuais em grupos diferentes, é claro, é responsabilidade dos líderes dos grupos. Desse modo, esta regra funciona para alertar os membros do grupo de que, se começarem um relacionamento sexual, um dos dois deverá sair do grupo. Até hoje, tivemos dois relacionamentos sexuais entre membros de grupos, e ambos criaram dificuldades enormes para as pessoas envolvidas. Em um caso, a pessoa que iniciou o relacionamento rompeu contra a vontade da outra, tornando muito difícil para a pessoa rejeitada vir às sessões. No outro, uma pessoa foi seduzida mesmo relutando, causando trauma e tensão no grupo. Geralmente, esta regra é clara para todos os envolvidos. Sem a regra, porém, lidar com um relacionamento sexual emergente entre clientes é muito difícil, pois a aplicação tardia de regras é impraticável com indivíduos *borderline*.



# APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS ESTRUTURAIS E PROCEDIMENTOS DE TREINAMENTO DE HABILIDADES AO TREINAMENTO DE HABILIDADES PSICOSSOCIAIS

## 4

**E**stratégias terapêuticas da TCD são agrupadas em cinco categorias principais: (1) estratégias dialéticas, (2) estratégias nucleares, (3) estratégias estilísticas, (4) estratégias de manejo de caso e (5) estratégias integradoras. As “estratégias” são atividades, táticas e procedimentos coordenados que o terapeuta emprega para alcançar os objetivos do tratamento – nesse caso, a aquisição de habilidades psicossociais. As “estratégias” também descrevem o papel e o foco do terapeuta e podem se referir a respostas coordenadas que o terapeuta deve dar a um determinado problema que o cliente apresenta.

As estratégias nucleares de solução de problemas e validação, juntamente com as estratégias dialéticas, formam os componentes essenciais da TCD. As estratégias estilísticas especificam os estilos interpessoais e de comunicação que são compatíveis com a terapia. As estratégias de manejo de caso especificam como o terapeuta interage e responde à rede social da qual a cliente participa. As estratégias integradoras mostram como lidar com situações problemáticas específicas que ocorrem normalmente no tratamento de in-

divíduos *borderline*, como problemas na relação terapêutica, comportamentos suicidas, comportamentos que interferem na terapia e tratamentos auxiliares. As estratégias estruturais, uma categoria especial de estratégias integradoras, têm a ver com a estruturação do tempo de terapia. Algumas estratégias são utilizadas com mais frequência do que outras, e é possível que uma ou mais das estratégias sejam necessárias apenas em raras ocasiões. Certas estratégias podem não ser necessárias ou apropriadas para uma determinada sessão de treinamento de habilidades, e a combinação pertinente de estratégias pode mudar com o tempo.

Estruturar o tempo de tratamento (incluindo as metas do tratamento ou os objetivos abordados) é o principal fator que, na TCD, diferencia o treinamento de habilidades psicossociais da psicoterapia individual. No treinamento de habilidades, a agenda da terapia é determinada pela habilidade comportamental a ser ensinada, sendo definida antes que a cliente chegue para a sessão. Embora, em minha clínica, façamos o treinamento de habilidades em grupos, conforme falei antes, ele pode ser

feito individualmente. (Também tenho certeza de que a psicoterapia da TCD pode ser conduzida em um contexto de grupo, embora ainda não tenha escrito um guia para isso.) Neste capítulo, discuto inicialmente como usar estratégias estruturais da TCD no treinamento de habilidades. (As outras estratégias principais serão revisadas brevemente no próximo capítulo.)

A seguir, reviso os procedimentos do treinamento de habilidades que são discutidos no Capítulo 11 do texto principal. No contexto da TCD como um todo, os procedimentos de treinamento de habilidades constituem um dos quatro conjuntos de procedimentos de mudança; os outros três são: procedimentos de contingências, procedimentos de exposição e procedimentos de modificação cognitiva. Procedimentos de treinamento de habilidades, como seu nome sugere, serão o “filé” das intervenções no treinamento de habilidades psicossociais. No entanto – e isso é importante –, é impossível fazer um trabalho competente no treinamento de habilidades sem uma boa compreensão de como fazer as contingências funcionarem na psicoterapia (procedimentos de contingências), como controlar a exposição a material e situações ameaçadores (procedimentos de exposição) e como lidar com expectativas, regras e crenças desadaptativas (procedimentos de modificação cognitiva). Na maioria dos sentidos, esses procedimentos não podem ser separados da implementação dos procedimentos de treinamento de habilidades; faço isso aqui e no texto apenas para facilitar a exposição. (Reviso brevemente a aplicação desses procedimentos ao treinamento de habilidades psicossociais no capítulo seguinte.)

---

## Estratégias estruturais

Estratégias estruturais têm a ver com a maneira como a TCD, como um todo, inicia e termina, bem como a maneira como

iniciam e terminam as sessões individuais de treinamento de habilidade. Têm a ver também com o modo como o tempo é estruturado durante o tratamento e as sessões individuais. Existem cinco grupos de estratégias estruturais: (1) estratégias de contrato, (2) estratégias para o início da sessão, (3) estratégias de metas, (4) estratégias para o final da sessão e (5) estratégias para o término, que são discutidas em detalhe no Capítulo 14 do texto.

### Estratégias de contrato

Existem seis estratégias específicas do contrato: (1) fazer uma avaliação pré-tratamento; (2) apresentar a teoria biossocial dos padrões de comportamento *borderline* e o papel das habilidades nesses comportamentos; (3) orientar o cliente para as especificidades do treinamento de habilidades; (4) desenvolver um comprometimento colaborativo de trabalhar juntos no treinamento de habilidades psicossociais; (5) avaliar déficits específicos em habilidades; e (6) começar a desenvolver uma relação terapêutica. Todos esses passos devem ser seguidos em duas ocasiões: durante as entrevistas individuais iniciais com cada cliente, antes que seja admitida ao treinamento de habilidades, e durante a primeira sessão de cada módulo do treinamento de habilidades. Além disso, assim como na TCD individual, pode-se esperar que os terapeutas repitam muitas das estratégias várias vezes à medida que o tratamento avança.

### Sessão individual pré-tratamento

Todos os membros potenciais de um programa de treinamento de habilidades, seja ele conduzido individualmente ou em grupo, devem ter um ou mais encontros com o terapeuta do treinamento de habilidades (e o coterapeuta, no caso de um grupo) para decidir juntos se o treinamento de habilidades é apropriado e, se for, que forma o treinamento deve ter. Essa sessão deve começar

com uma avaliação razoavelmente detalhada (a primeira estratégia listada acima), incluindo entrevistas diagnósticas quando necessárias, pelo menos para avaliar o TPB. A sessão também deve incluir uma avaliação das habilidades psicossociais do indivíduo, conforme for necessário (a quinta estratégia acima); isso pode ser feito de modo informal ou formal, usando avaliações comportamentais estruturadas. Depois da avaliação, o terapeuta deve apresentar a teoria biossocial do TPB brevemente (a segunda estratégia), que é discutida brevemente no Capítulo 1 deste manual e em detalhe no Capítulo 2 do texto. No programa padrão de TCD, essas três etapas devem ser cobertas como parte da aceitação para o tratamento completo e não devem ser repetidas nesta sessão individual.

Entretanto, é muito importante passar pelas outras três estratégias, mesmo que já tenham sido abordadas pela equipe de admissão ou outros membros da equipe de tratamento. A entrevista individual pré-tratamento deve orientar o cliente para as especificidades do treinamento de habilidades (a terceira estratégia citada) – como o grupo funcionará (se houver um grupo), e o papel do cliente e do terapeuta no tratamento. Discuto a consultoria para o treinamento de habilidades em maior detalhe mais adiante neste capítulo. O terapeuta também deve decidir se o treinamento de habilidades, seja individualmente ou na terapia de grupo, parece apropriado para esse cliente e, se for o caso, deve se comprometer em aceitar esse cliente (a quarta estratégia). Mais importante, o terapeuta deve seguir todas as diretrizes da TCD para obter um compromisso inicial com a terapia, que são apresentadas e discutidas nos Capítulos 9 e 14 do texto. Não há como exagerar essa questão, pois é impossível obter comprometimento demais! O treinador de habilidades não deve pressupor que os outros terapeutas (p.ex., o psicoterapeuta individual ou o entrevistador da admis-

são em um ambiente clínico) obtiveram o compromisso necessário. A sessão pré-tratamento também é uma boa oportunidade para iniciar o desenvolvimento da relação terapêutica pessoal com o cliente (a sexta estratégia; ver os Capítulos 14 e 15 do texto para mais sobre esse tema).

### ***Primeira sessão de treinamento de habilidades***

A primeira sessão do treinamento de habilidades foi discutida no Capítulo 3 deste manual, e também é descrita (incluindo o que dizer, entre outros) no Capítulo 6. Conforme indicam esses capítulos, a terceira, quarta e sexta estratégias de contratação discutidas acima são repetidas na primeira sessão do treinamento de habilidades. Além disso, no treinamento de habilidades psicossociais em grupo, os líderes devem obter compromissos do grupo como um todo, bem como compromissos públicos de cada membro individual. O raciocínio aqui é que os compromissos públicos são mais poderosos do que os compromissos privados. Todas as estratégias de compromisso apresentadas no Capítulo 9 do texto devem ser empregadas.

### ***Estratégias para início e para final da sessão***

As maneiras como se deve iniciar e terminar sessões de treinamento de habilidades foram discutidas no Capítulo 3 deste manual e também são apresentadas no Capítulo 6. Os princípios aqui são os mesmos da TCD individual, embora a atenção ao final apropriado para as sessões é muito mais estruturada no treinamento de habilidades em grupo do que na psicoterapia individual. Um terapeuta que está conduzindo treinamento de habilidades individualmente deve seguir as diretrizes para o início e o final da sessão apresentadas no Capítulo 14 do texto, exceto que, se houver necessidade de reparar dificuldades na relação no início da

sessão, deve-se gastar apenas uma quantidade limitada de tempo nisso. Se possível, o terapeuta deve ajudar o cliente a usar suas estratégias de tolerância a estresses e sobrevivência em crises (ver o Capítulo 10 deste manual) para distraí-lo da necessidade de fazer mais reparos, cumprir o treinamento de habilidades e voltar aos reparos na próxima sessão de psicoterapia individual.

### Estratégias para término

É muito importante lembrar que terminar um programa de um ano de treinamento de habilidades psicossociais, mesmo em um contexto de grupo, pode ser tão difícil para clientes e terapeutas quanto terminar uma relação psicoterápica individual e intensa. Isso pode ser fácil de esquecer. Superficialmente, pelo menos, pode não parecer que o vínculo seja tão forte no treinamento de habilidades em grupo. Em minha experiência, pelo menos, as pessoas que são mais familiarizadas com a terapia individual do que com a terapia de grupo tendem a subestimar o grau de vínculo que os membros do grupo desenvolvem entre si, com o grupo como um todo e com os líderes do grupo. Os terapeutas devem ter o cuidado de prestar o máximo de atenção ao término do treinamento de habilidades, como fazem em outros tipos de terapia, como a psicoterapia individual. Todas as estratégias para término apresentadas no Capítulo 14 do texto devem ser utilizadas. As etapas para terminar os módulos de treinamento de habilidades são apresentadas no Capítulo 6 deste manual.

### Estratégias de metas

Estratégias de metas da TCD têm a ver com a maneira como o tempo é estruturado durante as sessões de treinamento de habilidades e quais tópicos recebem atenção. Elas foram desenvolvidas para refletir a ênfase da TCD na organização hierárquica das metas de tratamento e para garantir que os

terapeutas sigam o ordenamento hierárquico necessário na TCD. A implementação das estratégias de metas exige a integração de quase todas as estratégias de tratamento da TCD. Isso pode ser extremamente difícil no primeiro estágio da TCD (ver o Capítulo 6 do texto para uma discussão dos estágios), pois, com frequência, clientes e terapeutas não querem fazer o treinamento de habilidades. O trabalho com o processo terapêutico, ter conversas “de coração para coração”, resolver crises da vida real, e coisas do gênero, podem ter um efeito maior de reforço (para terapeutas e clientes) do que a tarefa mundana de trabalhar com habilidades psicossociais gerais.

O raciocínio para as estratégias de metas e diversas objeções e dificuldades com elas são discutidos extensivamente nos Capítulos 5 e 6 do texto. Todavia, cabe repetir aqui que um terapeuta que ignorar as estratégias de metas não estará fazendo o treinamento de habilidades da TCD. Ou seja, na TCD, o *que* se discute é tão importante quanto *como* se discute. As dificuldades para fazer o cliente acompanhar as estratégias de metas devem ser tratadas como problemas a resolver (ver discussão do protocolo para os comportamentos que interferem na terapia no Capítulo 15 do texto). Um terapeuta que esteja tendo dificuldade para seguir as estratégias de metas (um problema que não é improvável) deve levantar o assunto na próxima reunião da equipe de supervisão/consultoria. (O Capítulo 13 do texto discute o papel dessas reuniões na TCD.)

Como já discuti o raciocínio por trás das metas no texto, não entrarei nele novamente aqui. As metas do treinamento de habilidades, em ordem de importância, são: (1) prevenir comportamentos que sejam muito prováveis de arruinar a terapia, (2) aquisição de habilidades, bem como fortalecimento e generalização, e (3) reduzir os comportamentos que interferem na terapia. As metas prioritárias indicam o que é mais

importante de abordar durante as sessões. De fato, elas definem a agenda. A agenda para a aquisição, fortalecimento e generalização de habilidades é apresentada nos Capítulos 6 a 10 deste manual. Embora essa agenda seja o ímpeto para o treinamento de habilidades antes de mais nada, ela deve ser deixada de lado quando surgirem comportamentos que sejam prováveis de arruinar o tratamento, seja para uma pessoa específica ou (no contexto de grupo) para o grupo como um todo. Ao contrário da psicoterapia individual da TCD, porém, os comportamentos que retardam o progresso na terapia (ao invés de ameaçarem destruí-la totalmente) não são os segundos, mas os últimos na hierarquia.

Uma comparação dessa hierarquia com a hierarquia para a TCD como um todo e para a psicoterapia individual (descrita nos Capítulos 5 e 6 do texto) indica o papel do treinamento de habilidades no esquema total das coisas. Um terapeuta que esteja conduzindo a psicoterapia individual e o treinamento de habilidades para uma determinada cliente deve estar bastante certo de quais metas assumem prioridade em quais modos de tratamento. Manter a distinção entre os modos é uma das chaves para o sucesso na TCD.

### ***Prevenir comportamentos prováveis de arruinar a terapia***

A meta mais prioritária é prevenir os comportamentos dos clientes que, se e quando ocorrem, representam uma ameaça séria para a continuidade da terapia. O comportamento deve ser  *muito sério*  para ser considerado tão prioritário. A ênfase aqui é uma simples questão de lógica: se a terapia for arruinada, outras metas não podem ser alcançadas. O objetivo é manter as sessões de treinamento de habilidades. Incluídos nessas metas, estão os comportamentos violentos, como atirar objetos, bater de maneira destrutiva e ruidosa em

coisas e atacar outros clientes física ou verbalmente durante as sessões de terapia de grupo. (Ataques verbais contra os terapeutas não são considerados comportamentos que arruinam a terapia.) Os atos parasuicidas (p.ex., cortar ou arranhar os pulsos, arrancar cascas de feridas a ponto de sangrar, tomar medicamentos em excesso) e comportamentos de crise suicida (p.ex., ameaçar cometer suicídio de maneira convincente e depois sair correndo da sessão) durante as sessões de grupo (incluindo os intervalos) também não são permitidos. Também são incluídos comportamentos que impossibilitem que as pessoas se concentrem, prestem atenção ou escutem o que está acontecendo (p.ex., gritos, choro histérico, gemidos altos ou falar constantemente fora da sua vez). Às vezes, um problema interpessoal entre os membros do grupo ou entre os membros e os líderes, ou um problema estrutural na maneira como o treinamento de habilidades é apresentado, pode ser tão sério que, se não for tratado, o treinamento de habilidades se desagrega. Ou então um membro pode não ser capaz de retornar ao treinamento por causa de um conflito interpessoal, sentimentos magoados, desesperança excessiva ou coisas do gênero. Nesses casos, a meta deve ser reparar o problema. O terapeuta pode lidar com um problema individual pelo telefone entre as sessões ou antes e depois das sessões, ou mesmo na própria sessão. Quando tivemos um suicídio em um dos nossos grupos, deixamos a agenda de aquisição de habilidades de lado por algumas semanas para processar os sentimentos das pessoas do grupo em relação ao suicídio. Finalmente, uma rebelião dos clientes contra o terapeuta também é considerada uma meta de prioridade máxima (assim como uma rebelião dos terapeutas contra os clientes).

O objetivo do treinador de habilidades é prevenir os comportamentos destrutivos para a terapia e resolver rasgos no tecido



terapêutico da maneira mais rápida e eficiente possível. Qualquer outro trabalho com comportamentos destrutivos é deixado para o psicoterapeuta individual ou primário. (Os comportamentos que interferem em qualquer modo de tratamento da TCD são considerados comportamentos que interferem na terapia, do ponto de vista do terapeuta individual da TCD.) Embora ensinar habilidades de efetividade interpessoal, regulação emocional, tolerância a estresses ou de atenção plena aos clientes possa ajudar a reduzir seu comportamento destrutivo, diversas outras estratégias de tratamento (p.ex., o uso de contingências aversivas) podem ser necessárias para controlar esses comportamentos rapidamente.

Quando ocorrem comportamentos de crise suicida (que, por definição, sugerem uma probabilidade elevada de suicídio iminente), os terapeutas do treinamento de habilidades fazem a mínima intervenção de crise necessária e passam o problema o mais rápido possível para o terapeuta individual. Exceto para determinar se é necessário cuidado médico imediato, os relatos de atos parassuicidas anteriores quase não recebem atenção dos treinadores de habilidades. “Lembre-se de contar a seu terapeuta” é a resposta típica. A única exceção, conforme observado antes, é quando esses comportamentos em um contexto de grupo se tornam destrutivos para a continuidade da terapia para os outros membros do grupo. Nesse caso, eles são abordados diretamente nas sessões de treinamento de habilidades em grupo. O princípio geral é que todos os terapeutas além do terapeuta individual tratam o cliente em crise suicida como um aluno que fica fatalmente doente na escola. Chama-se o parente mais próximo (nesse caso, o terapeuta individual). Um treinador de habilidades que também é o terapeuta individual do cliente deve passar o problema para si mesmo, por assim dizer, *depois* da sessão de treinamento. A menos que seja impossível agir diferente, o treinamento de

habilidades não deve ser interrompido para lidar com uma crise suicida.

A atenção à ideação e a comunicações suicidas durante o treinamento de habilidades é limitada, para ajudar o cliente a descobrir como aplicar as habilidades da TCD que estão sendo ensinadas aos seus sentimentos e pensamentos suicidas. Durante o treinamento de atenção plena, o foco pode estar em observar e descrever o impulso de cometer atos parassuicidas ou pensamentos sobre o suicídio, à medida que vêm e vão. Durante o treinamento de tolerância a estresses, a ênfase pode estar em tolerar a dor ou usar habilidades de intervenção para crise para lidar com a situação. Durante o treinamento de regulação emocional, o foco pode estar em observar, descrever e tentar mudar as emoções relacionadas com os impulsos suicidas. Em um modelo de eficácia interpessoal, a ênfase pode estar em dizer não ou pedir ajuda de maneira hábil. A mesma estratégia é usada quando o cliente discute as crises da vida, problemas que interferem na qualidade da sua vida ou acontecimentos traumáticos do passado. Tudo serve como grão para o moinho da aplicação das habilidades, por assim dizer.

### ***Adquirir, fortalecer e generalizar habilidades***

Com pouquíssimas exceções, a maior parte do tempo do treinamento de habilidades é dedicada à aquisição, fortalecimento e generalização das habilidades psicossociais da TCD: habilidades nucleares de atenção plena, tolerância a estresses, regulação emocional e eficácia interpessoal. Mesmo quando ocorrem comportamentos destrutivos para a terapia, a melhor estratégia às vezes é ignorá-los e concentrar-se firmemente, não importa o que ocorra, em ensinar as habilidades previstas no módulo em questão. Essa quase sempre é a estratégia empregada com comportamentos menos sérios que interferem na terapia. A prática

ativa e o uso de habilidades comportamentais são extremamente difíceis para indivíduos *borderline*, pois exigem que saiam do seu padrão de passividade ativa. Desse modo, se o comportamento passivo for seguido pela mudança da atenção do líder do grupo para outro membro (no contexto de grupo) ou por uma discussão de como o cliente está se sentindo ou por que ele não quer participar, isso traz o risco de reforçar o mesmo comportamento (passividade) que o treinamento de habilidades visa reduzir. Às vezes, os treinadores podem simplesmente arrastar os clientes pelos momentos difíceis do treinamento de habilidades. Porém, essa abordagem exige que os treinadores tenham muita certeza de suas avaliações comportamentais. A questão é que essa abordagem deve ser estratégica, em vez de simplesmente insensível.

### ***Comportamentos que interferem na terapia***

Comportamentos que interferem na terapia, mas que não a arruinam, não costumam ser abordados sistematicamente no treinamento de habilidades. Essa decisão baseia-se principalmente no fato de que, se esses comportamentos fossem uma meta prioritária, os treinadores talvez não conseguissem chegar ao treinamento de habilidades programado. O treinamento não trata do processo de terapia em si, exceto no sentido de que o processo é um caminho para ensinar e praticar as habilidades ensinadas. A menos que ameacem arruinar a terapia ou ofereçam uma boa oportunidade para praticar as habilidades que estão sendo ensinadas, os comportamentos que interferem na terapia geralmente são ignorados. Na melhor hipótese, esses comportamentos são comentados de um modo que comunique que a mudança é desejável, enquanto, ao mesmo tempo, dizem ao cliente que pouco tempo pode ser dedicado a problemas que não estejam relacionados

com as habilidades ensinadas. Desse modo, devem-se ignorar os momentos em que o paciente apresenta passividade relacionada com o humor, inquietação, caminha a esmo pela sala, senta-se em posições estranhas, tenta discutir a crise da semana e demonstra uma sensibilidade excessiva a críticas ou raiva de outros clientes. O cliente é tratado (com muita habilidade) como se não estivesse apresentando comportamentos disfuncionais.

Em outras ocasiões, o treinador de habilidades pode instruir ou instar o cliente a tentar aplicar suas habilidades comportamentais ao problema em questão. Por exemplo, um cliente que fica com raiva e ameaça ir embora pode ser instruído a tentar praticar suas habilidades de tolerância a estresse ou as habilidades de controle da raiva. Um cliente que se mostra retraído, dissociado ou hiperativo pode ser instado a praticar suas habilidades de atenção plena (prestar atenção à atividade do momento). A questão aqui é que, se os treinadores de habilidades permitirem que as sessões de treinamento se concentrem no processo de terapia ou nas crises da vida dos clientes, incluindo comportamentos suicidas ou que interfiram na qualidade de vida, o treinamento de habilidades será perdido.

Conforme discuti no Capítulo 3 deste manual, existe um período de 15 minutos de fechamento ao final de cada sessão de treinamento de habilidades. Esse período é o tempo aproximado para observar comportamentos que interfiram na terapia – ou, ainda mais importante, melhoras nesses comportamentos. Desde que todos tenham chance para fazer um comentário, esse período pode ser usado como tempo do processo de terapia. Uma das vantagens do período de fechamento é que proporciona um tempo e um lugar para discutir comportamentos que estejam interferindo na terapia. (Advertências em relação a esse procedimento também são discutidas no Capítulo 3.)

### **Metas de treinamento de habilidades e cartões diários**

Como os terapeutas individuais, terapeutas do treinamento de habilidades precisam saber do progresso comportamental dos clientes (ou sua falta) durante a semana entre as sessões. Para isso, são usadas diversas abordagens para obter informações. Primeiramente, no verso dos cartões diários (Figura 4.1; ver o Capítulo 6 do texto para uma descrição dos cartões diários), são listadas algumas das habilidades mais importantes ensinadas no segmento da terapia que envolve o treinamento de habilidades. Ao lado de cada habilidade, há um espaço para registrar se o cliente praticou a habilidade durante a semana ou não. O cartão deve ser trazido para as sessões de treinamento a cada semana. Além disso, cada módulo de treinamento de habilidades tem suas próprias fichas diárias, que os clientes recebem quando há necessidade. O começo de cada sessão de treinamento de habilidades é dedicado a uma revisão individual com cada cliente, sobre suas tentativas de praticar as habilidades durante a semana que passou. Se o cliente não trouxer o cartão, ou se informar que não houve tentativa de praticar ou aplicar as habilidades, isso é considerado um problema no autocontrole e é analisado e discutido como tal. O problema deve ser formulado de maneira que as habilidades que estejam sendo ensinadas possam ser aplicadas.

### **Metas comportamentais durante ligações telefônicas**

Na TCD padrão, os clientes são informadas no começo do tratamento que as únicas ligações telefônicas que costumam ser permitidas com os terapeutas do treinamento de habilidades são para dar ou obter informações que não possam esperar (p.ex., para informar ao treinador que o cliente faltará à próxima sessão). Também são aceitos telefonemas para resolver conflitos

interpessoais de magnitude tal que o cliente sinta que não pode vir para as sessões se o conflito não for resolvido. A razão para essa limitação é que, quando o treinamento de habilidades é feito em grupo (como em nosso programa), os treinadores podem ser sobrecarregados com ligações excessivas, se se dispuserem a aceitar ligações de todos os membros do grupo. Além disso, o foco do líder do grupo no indivíduo como parte do grupo pode ser um contexto difícil de romper, especialmente quando um telefonema inesperado exige uma mudança imediata de contexto. Por isso, o raciocínio baseia-se em observar os próprios limites como terapeuta de grupo.

### **Procedimentos de treinamento de habilidades**

---

Durante o treinamento de habilidades, e de maneira mais geral em toda a TCD, os terapeutas devem insistir, a cada oportunidade, para que os clientes busquem ativamente adquirir e praticar as habilidades necessárias para lidar com a vida como ela é. Em outras palavras, eles devem desafiar de maneira direta, forçosa e repetida, o estilo passivo de solução de problemas dos indivíduos *borderline*. Os procedimentos descritos a seguir são aplicados por todo terapeuta da TCD em todos os modos de tratamento, sempre que necessário, sendo aplicados de maneira formal nos módulos de treinamento estruturado de habilidades.

Existem três tipos de procedimentos de treinamento de habilidades: (1) aquisição de habilidades (p.ex., instruções, modelagem), (2) fortalecimento de habilidades (p.ex., ensaio comportamental, *feedback*), e (3) generalização de habilidades (p.ex., prescrição de tarefas de casa, discussão de semelhanças e diferenças em situações). Na aquisição de habilidades, o terapeuta ensina novos comportamentos. No fortalecimento e generalização, o terapeuta tenta aperfeiçoar os comportamentos hábeis e aumen-



tar a probabilidade de que a pessoa use os comportamentos hábeis que já fazem parte do seu repertório em situações relevantes. O fortalecimento e a generalização das habilidades, por sua vez, exigem a aplicação de procedimentos de contingências, exposição e/ou modificação cognitiva. Ou seja, uma vez que o terapeuta tem certeza de que um determinado padrão de resposta faz parte do repertório atual do cliente, outros procedimentos são aplicados para promover os comportamentos efetivos na vida cotidiana. É essa ênfase no ensino autoconsciente e ativo, típica das terapias comportamentais e cognitivas, que diferencia a TCD de muitas abordagens psicodinâmicas de tratamento para clientes *borderline*. Todavia, alguns procedimentos do treinamento de habilidades são praticamente idênticos aos usados na psicoterapia de apoio. As metas do treinamento de habilidades são determinadas pelos parâmetros da TCD, e a ênfase em certas habilidades, em detrimento de outras, é determinada pela análise comportamental em cada caso individual.

### **Consultoria e contrato com o treinamento de habilidades: visão geral**

Consultoria é o principal meio que o treinador de habilidades tem para mostrar que novos comportamentos merecem ser aprendidos e que os procedimentos da TCD provavelmente funcionarão. O treinamento de habilidades somente pode funcionar se a pessoa colaborar ativamente com o programa de tratamento. Certos clientes têm déficits em habilidades e sentem medo de adquirir novas habilidades. Nesse sentido, pode ser importante mostrar que aprender uma nova habilidade não significa necessariamente ter que usá-la. Ou seja, a pessoa pode adquirir uma habilidade e decidir em cada situação se deve usá-la ou não. Às vezes, os clientes não querem aprender novas habilidades porque não têm esperança de

que alguma coisa realmente possa ajudar. Considero produtivo dizer que as habilidades que estou ensinando ajudaram a mim ou outras pessoas que conheço. Contudo, o treinador não pode provar de antemão que certas habilidades realmente ajudarão um certo indivíduo.

Antes de ensinar qualquer nova habilidade, o treinador deve dar uma explicação geral (ou evocá-lo do cliente pelo método socrático) sobre por que a habilidade ou conjunto de habilidades em questão pode ser útil. Às vezes, isso pode exigir apenas um ou dois comentários. Em outras ocasiões, pode exigir uma discussão ampla. Em um dado momento, o treinador de habilidades também deve explicar a fundamentação para seu método de ensino – ou seja, a fundamentação para os procedimentos de treinamento de habilidades da TCD. O mais importante a dizer aqui, e a repetir sempre que necessário, é que aprender novas habilidades exige prática, prática e prática. Também importante, a prática deve ocorrer em situações em que as habilidades sejam necessárias. Se essas questões não forem transmitidas ao cliente, não existe muita esperança de que ela aprenda nada novo.

### **Aquisição de habilidades**

Procedimentos de aquisição de habilidades dizem respeito a remediar os déficits em habilidades. A TCD não parte do princípio de que todos, ou mesmo a maioria dos problemas da pessoa *borderline* sejam de natureza motivacional. Pelo contrário, a tendência é de avaliar o nível das habilidades da pessoa em uma determinada área, sendo os procedimentos de aquisição de habilidades usados quando existem déficits. Às vezes, em vez de outros meios de avaliação, o terapeuta emprega procedimentos de aquisição de habilidades e depois observa qualquer mudança consequente no comportamento.

Terapia comportamental dialética  
CARTÃO DIÁRIO

Nome:

Date de início:

| Data | Álcool |             | Medicamentos sem prescrição |             | Medicamentos prescritos |             | Drogas ilícitas |             | Ideação suicida (0-5) | Penúria (0-5) | Automutilação  |              | Habilidades usadas (0-7)* |  |
|------|--------|-------------|-----------------------------|-------------|-------------------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------------|---------------|----------------|--------------|---------------------------|--|
|      | Nº     | Especificar | Nº                          | Especificar | Nº                      | Especificar | Nº              | Especificar |                       |               | Impulsos (0-5) | Ação Sim/não |                           |  |
| Seg  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |
| Ter  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |
| Qua  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |
| Qui  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |
| Sex  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |
| Sab  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |
| Dom  |        |             |                             |             |                         |             |                 |             |                       |               |                |              |                           |  |

0= Não pensei ou usei

1= Pensei, não usei, não queria

2= Pensei, não usei, queria

3= Experimentei, mas não consegui usar

4= Experimentei, consegui usar, mas não ajudou

5= Experimentei, consegui usar, ajudou

6= Não experimentei, usei, não ajudou

7= Não experimentei, usei, ajudou

\*

| CARTÃO DIÁRIO DE HABILIDADES           |     | INSTRUÇÕES: Marque com um círculo os dias em que trabalhou com cada habilidade |     |     |     |     |     |
|--|-----|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. Mente sábia                         | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 2. Observar: apenas notar              | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 3. Descrever: colocar em palavras      | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 4. Postura não crítica                 | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 5. Mente atenta: no momento            | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 6. Eficácia: foco no que funciona      | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 7. Eficácia objetiva: DEAR MAN         | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 8. Eficácia em relacionamentos: DAR-SE | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 9. Eficácia no autorrespeito: RAPIDEZ  | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 10. Reduzir vulnerabilidade: AGRADAR   | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 11. Desenvolver DOMÍNIO                | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 12. Desenvolver experiências positivas | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 13. Ação oposta à emoção               | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 14. Distrair                           | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 15. Autotranquilizar-se                | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 16. Melhorar o momento                 | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 17. Prós e contras                     | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |
| 18. Aceitação radical                  | Seg | Ter  | Qua | Qui | Sex | Sab | Dom |

**Figura 4.1** Frente e verso de um cartão diário da TCD. Todo o verso do cartão é usado nas sessões de treinamento; a parte da frente é usada na terapia individual, exceto a última coluna (“Habilidades usadas”), que também é empregada no treinamento de habilidades.

### *Nota sobre avaliação de capacidades*

Com clientes *borderline*, pode ser difícil saber se eles são incapazes de fazer algo ou se são capazes, mas emocionalmente inibidos ou limitados por fatores ambientais. Embora essa seja uma questão complexa no que tange à avaliação de qualquer população de clientes, ela pode ser particularmente difícil com indivíduos *borderline*, por causa da sua incapacidade de analisar o seu próprio comportamento e suas capacidades. Por exemplo, eles muitas vezes confundem ter medo de fazer algo com não ser *capaz* de fazê-lo. Além disso, existem contingências mitigadoras poderosas que os impedem de admitir que possuem qualquer capacidade comportamental. (Reviso várias delas no Capítulo 10 do texto.) Os clientes podem dizer que não sabem como se sentem ou o que pensam, ou que não conseguem encontrar palavras, quando, na verdade, têm medo de expressar os pensamentos e sentimentos. Como muitos dizem, eles geralmente não queriam ser vulneráveis. Certos clientes foram ensinados por suas famílias e terapeutas a enxergar todos os seus problemas como motivacionais, e aceitaram essa visão totalmente (e, assim, acreditam que podem fazer qualquer coisa, mas simplesmente não querem) ou se rebelaram completamente (e, assim, nunca pensam na possibilidade de que os fatores motivacionais possam ser tão importantes quanto os fatores relacionados com a capacidade). Esses dilemas terapêuticos são discutidos em maior detalhe no próximo capítulo.

Alguns terapeutas respondem às afirmações dos clientes de que não podem fazer nada com uma frase igualmente polarizada, dizendo que poderão se quiserem. Não agir de forma hábil e dizer que não sabe agir de outra forma são atitudes consideradas resistentes (ou pelo menos determinadas por motivos que estão além da consciência). Eles acreditam que dar conselhos, instruir, fazer sugestões ou outras maneiras de en-

sinar novos comportamentos incentivam a dependência e a gratificação de necessidades e atrapalham a terapia “real”. Outros terapeutas, é claro, caem na armadilha de acreditar que os clientes não podem fazer quase nada. Às vezes, chegam a acreditar que os clientes são incapazes de aprender comportamentos novos e mais hábeis. A aceitação, o estímulo e a intervenção ambiental comprometem o arsenal desses terapeutas. Como não é de surpreender, quando essas duas orientações coexistem dentro da equipe de tratamento de um cliente, o conflito e a “dissociação da equipe” logo aparecem. A abordagem dialética sugeriria procurar a síntese, conforme discutido de forma mais completa no Capítulo 13 do texto.

Para avaliar se um determinado padrão comportamental faz parte do repertório do cliente, o treinador de habilidades deve encontrar um meio de criar circunstâncias ideais para ele reproduzir o comportamento. Para comportamentos interpessoais, uma aproximação disso é fazer dramatização durante a sessão de treinamento de habilidades – ou, se o cliente se recusar, pedir para ele mostrar o que diria em uma determinada situação. De maneira alternativa, pode-se pedir para um cliente instruir o outro durante a dramatização. Muitas vezes, surpreendo-me ao ver que indivíduos que parecem ter ótimas habilidades interpessoais não conseguem formar respostas razoáveis em certas situações de dramatização, ao passo que indivíduos que parecem passivos, submissos e inaptos são bastante capazes de responder de forma hábil quando a dramatização é confortável. Ao analisar a tolerância a estresse, o treinador pode perguntar quais técnicas o cliente usa ou considera úteis para tolerar situações difíceis ou estressantes. A regulação emocional pode ser avaliada às vezes interrompendo-se uma interação e pedindo para o cliente alterar seu estado emocional. As habilidades de autocontrole e atenção plena podem ser analisadas observando-se

o comportamento do cliente nas sessões, especialmente quando ele não é o foco da atenção, e questionando-o sobre seu comportamento cotidiano.

Se o cliente apresenta um comportamento, o treinador de habilidades sabe que ele já o possui em seu repertório. No entanto, se ele não o apresenta, o treinador não pode saber ao certo; como na estatística, não existe maneira de testar a hipótese nula. Quando em dúvida, geralmente é mais seguro usar procedimentos de aquisição de habilidades. De um modo geral, não existe risco nisso, e a maioria dos procedimentos também afeta outros fatores relacionados com o comportamento hábil. Por exemplo, as instruções e a modelagem (os principais procedimentos de aquisição de habilidades; ver a seguir) talvez funcionem também porque dão “permissão” para o indivíduo agir e, assim, reduzem as inibições, e não porque contribuem para o repertório comportamental do indivíduo.

### *Instruções*

As instruções são descrições verbais dos componentes da resposta a ser aprendidos. Elas podem variar de diretrizes gerais (“ao reestruturar o seu pensamento, certifique-se de verificar a probabilidade de que as consequências negativas ocorram”, “pense em reforço”) a sugestões bastante específicas sobre o que o cliente deve fazer (“quando tiver um impulso, pegue um cubo de gelo e segure-o na mão por dez minutos”), ou pense (“repita para si mesmo: ‘eu consigo’”). Especialmente no ambiente de grupo, elas podem ser apresentadas em formato expositivo, usando o quadro-negro como apoio. As instruções podem ser sugeridas como hipóteses a considerar, podem ser apresentadas como teses e antíteses a ser sintetizadas, ou podem ser evocadas pelo método socrático de discurso. De qualquer modo, o terapeuta deve ter o cuidado de não exagerar a facilidade de agir de maneira efetiva ou de aprender

a habilidade. Os folhetos do treinamento de habilidades apresentados no final deste livro trazem instruções escritas.

### *Modelagem*

Modelagem pode ser proporcionada pelos terapeutas, outros clientes, outras pessoas no ambiente do cliente, fitas de áudio e vídeo, filmes ou material impresso. Qualquer procedimento que proporcione exemplos de respostas alternativas apropriadas ao cliente é uma forma de modelagem. A vantagem de o treinador de habilidades fazer a modelagem é que a situação e os materiais podem ser adaptados para as necessidades de um determinado cliente.

Existem diversas maneiras de modelar o comportamento hábil. Pode-se usar dramatização na sessão (com a participação do treinador de habilidades) para demonstrar o comportamento interpessoal apropriado. Quando ocorrem situações entre o treinador e o cliente que sejam semelhantes a situações que ele encontra em seu ambiente natural, o treinador pode modelar maneiras efetivas de lidar com tais situações. O treinador também pode usar autofala (falar em voz alta) para modelar autoafirmações e instruções ou reestruturar expectativas e crenças problemáticas. Por exemplo, o treinador pode dizer “muito bem, isto é o que eu diria para mim mesmo: ‘estou sobrecarregado. Qual é a primeira coisa que faço quando estou sobrecarregado? Decompor a situação em etapas e fazer uma lista. E fazer a primeira coisa da lista’”. Contar histórias, relacionar fatos históricos ou dar exemplos alegóricos (ver o Capítulo 7 do texto) podem ajudar a demonstrar estratégias alternativas para a vida. Finalmente, a autor-revelação pode ser usada para modelar o comportamento adaptativo, especialmente se o treinador já teve problemas semelhantes aos que o cliente está tendo atualmente. Essa tática é discutida em detalhe no Capítulo 12 do texto, e recomenda-se prestar muita atenção às diretrizes propostas.

Todas as técnicas de modelagem descritas também podem ser usadas no contexto de grupo, de maneira que os membros do grupo podem atuar como modelos para os outros. O ideal é que um membro do grupo demonstre como lidar habilmente com uma situação em frente ao grupo. Quanto mais confortáveis os membros do grupo se sentirem entre si e com o líder do grupo, mais fácil será para induzi-los a agir como modelos. Utilizar humor e fazer elogios são coisas que podem ajudar bastante.

Além da modelagem na sessão, é importante que os clientes observem o comportamento e as reações de pessoas competentes em seu meio. Os comportamentos que eles observam podem ser discutidos nas sessões e praticados por todos. Os folhetos do treinamento de habilidades proporcionam modelos de como usar as habilidades específicas. Biografias, autobiografias e novelas sobre pessoas que enfrentaram problemas semelhantes também proporcionam novas ideias. Sempre é importante discutir com os clientes os comportamentos modelados pelos treinadores ou outros clientes, ou apresentados como modelos fora da terapia, para garantir que o cliente esteja observando respostas relevantes.

## **Fortalecimento de habilidades**

Uma vez que um comportamento hábil foi adquirido, usa-se o fortalecimento de habilidades para moldar, refinar e aumentar a probabilidade de que seja usado. Sem uma prática reforçada, a habilidade não será aprendida; a importância dessa questão não pode ser exagerada, pois a prática de habilidades é um comportamento proposital e combate diretamente as tendências dos indivíduos *borderline* de empregar um estilo de comportamento passivo.

### ***Ensaio comportamental***

Ensaio comportamental é qualquer procedimento em que um cliente pratique as

respostas que deve aprender. Isso pode ser feito em interações com terapeutas ou outros clientes e em situações simuladas ou *in vivo*. Qualquer comportamento hábil – sequências verbais, ações não verbais, padrões de pensamento ou solução de problemas cognitivos e alguns componentes de respostas fisiológicas e emocionais – pode, em princípio, ser praticado.

A prática pode ser explícita ou encoberta. Diversas formas de ensaio comportamental encoberto são possíveis. Por exemplo, em um contexto de grupo, os membros do grupo podem dramatizar as situações problemáticas (juntos ou com os líderes), de modo que cada membro possa praticar maneiras de responder adequadamente. Para aprender a controlar suas respostas fisiológicas, os clientes podem praticar relaxamento durante a sessão. Para aprender habilidades cognitivas, pode-se solicitar que cada cliente verbalize autoafirmações eficazes. No caso específico da reestruturação cognitiva, pode-se pedir para os clientes analisarem e verbalizarem ideias, regras e possíveis expectativas disfuncionais que a situação problemática evoque, e reestruturarem essas ideias gerando afirmações ou regras mais produtivas. Nas sessões do grupo, eles podem fazer isso por escrito (em fichas fornecidas para esse fim) e depois compartilhar o que escreveram com o grupo. A prática de respostas encobertas – ou seja, praticar a resposta exigida na imaginação – também pode ser uma forma eficaz de fortalecimento de habilidades, podendo ser mais eficaz do que métodos explícitos para ensinar habilidades cognitivas mais complexas, e também ajuda quando o cliente se recusa a fazer um ensaio aberto. Pode-se solicitar que os clientes pratiquem a regulação emocional. No entanto, de um modo geral, não se pode praticar o “comportamento emocional” diretamente. Ou seja, os clientes não podem praticar raiva, tristeza ou alegria. Em vez disso, eles devem praticar componentes específicos das emoções (alterando expressões faciais, gerando

pensamentos que evoquem ou inibam emoções, mudando a tensão muscular, etc.). Em minha experiência, os indivíduos *borderline* raramente gostam do ensaio comportamental, especialmente quando é feito na frente dos outros. Assim, torna-se necessário usar uma grande quantidade de persuasão e moldagem. Se um cliente se nega a dramatizar uma situação interpessoal, por exemplo, o treinador de habilidades pode tentar conduzi-lo ao longo de um diálogo (“e o que você diria agora?”), ou pode tentar praticar apenas uma parte da nova habilidade, para que o cliente não se sobrecarregue. A essência da mensagem aqui, porém, é que, para *ser* diferente, a pessoa deve praticar como *agir* diferente. Alguns terapeutas não gostam dos ensaios comportamentais, especialmente quando exigem que eles dramatizem com os clientes. Para terapeutas que se sentem tímidos e desconfortáveis, a melhor solução é praticarem a dramatização com membros da equipe de supervisão/consultoria. Em outras ocasiões, os terapeutas resistem ao uso de dramatização porque não querem forçar os clientes a ensaiar. Esses terapeutas talvez não conheçam os inúmeros estudos que indicam que o ensaio comportamental está relacionado com a melhora terapêutica (p.ex., Linehan, Goldfried e Goldfried, 1979).

### Reforço de respostas

O reforço do terapeuta é um dos meios mais poderosos para moldar e fortalecer o comportamento em indivíduos *borderline* e suicidas. Com frequência, essas pessoas vivem em ambientes que exageram na punição. Elas muitas vezes esperam receber *feedback* negativo e punitivo do mundo em geral e de seus terapeutas em particular, e aplicam quase exclusivamente estratégias de autopunição quando tentam moldar o seu próprio comportamento. A longo prazo, o reforço das habilidades pelos terapeutas pode modificar a autoimagem dos clientes de um modo positivo, aumentar o uso do comportamento hábil, e aumen-

tar sua percepção de que podem trazer resultados positivos para suas vidas. Um dos benefícios da terapia de grupo sobre a terapia individual é que, quando um líder de grupo reforça um comportamento de um membro do grupo de forma ativa e explícita, o mesmo comportamento é reforçado vicariamente para todos os outros membros do grupo (se estiverem prestando atenção). Em outras palavras, isso proporciona “mais retorno para o investimento”. Além disso, a terapia de grupo pode ser muito poderosa quando os membros do grupo aprendem a reforçar comportamentos positivos uns nos outros.

As técnicas de proporcionar o reforço apropriado são discutidas extensivamente no Capítulo 10 do texto. Esses princípios são muito importantes e devem ser revisados minuciosamente. No entanto, aqui, é importante dizer que os treinadores de habilidades devem se manter atentos e observar comportamentos de clientes que representem melhoras, mesmo que os deixem bastante desconfortáveis. Ensinar habilidades interpessoais para os clientes usarem com seus pais e depois puni-los ou ignorar as mesmas habilidades quando usadas na sessão de treinamento, por exemplo, não é terapêutico. Incentivar os clientes a pensar por si mesmos, mas depois puni-los ou ignorá-los quando discordam do treinador, não é terapêutico. Enfatizar que “não se encaixar” em todas as circunstâncias não é um desastre e que é possível tolerar estresses, mas depois não tolerar quando os clientes não se encaixam confortavelmente no protocolo do treinador ou em suas noções preconcebidas de como os indivíduos *borderline* agem, não é terapêutico.

### Feedback e treino

Dar *feedback* sobre as respostas significa fornecer aos clientes informações sobre o seu desempenho. O *feedback* deve estar relacionado com o desempenho, e não com os motivos que supostamente levaram ao



comportamento. Essa questão é muito importante. Um dos fatores desfavoráveis nas vidas de muitos indivíduos *borderline* é que as pessoas raramente dão *feedback* sobre seu comportamento que não seja contaminado com interpretações sobre seus supostos motivos e intenções. Quando os supostos motivos não parecem corretos, os indivíduos geralmente rejeitam ou ignoram o valioso *feedback* que podem estar ganhando sobre o seu comportamento. O *feedback* deve ser específico do comportamento, ou seja, o treinador de habilidades deve dizer exatamente o que o cliente está fazendo que parece indicar que os problemas continuarão ou que haverá melhoras. Dizer aos clientes que elas estão manipulando, expressando a necessidade de controlar, reagindo exageradamente, apegando-se ou atuando simplesmente não ajuda se não houver referenciais comportamentais claros para os termos. Isso, é claro, é especialmente verdadeiro quando o treinador identificou um problema comportamental corretamente, mas está fazendo inferências motivacionais incorretas. Muitas brigas entre clientes e terapeutas partem exatamente dessa imprecisão. O papel e o uso de interpretações na TCD são discutidos amplamente no Capítulo 9 do texto.

O treinador de habilidades deve prestar muita atenção no comportamento do cliente (durante as sessões ou descrito por ela) e selecionar aquelas respostas que devem receber *feedback*. No início do treinamento, o cliente talvez faça pouca coisa que pareça competente, e o treinador, nesse ponto, deve dar *feedback* para um número limitado de componentes das respostas, embora possa comentar outros déficits. O *feedback* sobre outros aspectos pode levar a uma sobrecarga de estímulos e/ou de estímulo com a velocidade do progresso. Deve-se usar um paradigma de moldagem de respostas (discutido no Capítulo 10 do texto), com *feedback*, treino e reforço

projetados para incentivar a aproximação sucessiva do objetivo do comportamento eficaz.

Os indivíduos *borderline* muitas vezes querem desesperadamente receber *feedback* sobre o seu comportamento, mas, ao mesmo tempo, são sensíveis ao *feedback* negativo. A solução aqui é cercar o *feedback* negativo de *feedback* positivo. Tratar os clientes como se fossem frágeis demais para lidar com o *feedback* negativo não lhes presta nenhum favor. Uma parte importante do *feedback* é dar informações aos clientes sobre os efeitos do seu comportamento para os terapeutas; isso é discutido de forma mais ampla no Capítulo 12 do texto.

O treino significa combinar *feedback* com instruções. É dizer à cliente como uma resposta diverge do critério do comportamento hábil e como ela pode ser melhorada. A prática clínica sugere que a “permissão” para agir de certas maneiras, que está implícita no treino, às vezes talvez seja tudo que se necessita para fazer mudanças no comportamento.

## Generalização de habilidades

A TCD não parte da premissa de que as habilidades aprendidas na terapia se generalizarão necessariamente para situações da vida cotidiana fora da terapia. Portanto, é muito importante que os treinadores de habilidades incentivem ativamente essa transferência de habilidades. Embora a generalização de habilidades seja responsabilidade principalmente do psicoterapeuta primário ou individual (por causa das limitações de tempo no treinamento de habilidades), existem vários procedimentos específicos que os treinadores de habilidades também podem usar.

## Consultoria entre as sessões

Se não forem capazes de aplicar as novas habilidades em seu ambiente natural, os clientes devem ser incentivadas a buscar a



consultoria de seus psicoterapeutas individuais e uma das outras entre as sessões. Os treinadores de habilidades podem dar aulas a esses indivíduos sobre como proporcionar o treinamento apropriado. Em unidades de internação e hospital-dia, os clientes podem procurar a assistência das pessoas da equipe quando estiverem tendo dificuldades. Outra técnica, desenvolvida por Charles Swenson no Cornell Medical Center/New York Hospital em White Plains e mencionada no Capítulo 2 deste manual, é proporcionar um orientador comportamental com expediente regular na unidade. Sua tarefa é ajudar os clientes a aplicar suas novas habilidades na vida cotidiana.

### ***Revisar filmagens de sessões***

Se possível, as sessões de treinamento de habilidades devem ser filmadas. Os clientes podem revisar as imagens entre as sessões, se houver uma sala disponível onde possam ficar e assistir às fitas. Existem várias razões para a estratégia de monitoramento das imagens. Primeiramente, devido ao abuso de substâncias antes das sessões, à elevada excitação emocional durante as sessões, à dissociação ou outras dificuldades de concentração que acompanham a depressão e a ansiedade, os clientes muitas vezes não conseguem prestar atenção na maior parte do que ocorre durante a sessão de treinamento de habilidades. Desse modo, os pacientes podem melhorar sua capacidade de retenção do material apresentado durante a sessão assistindo à fita. Em segundo lugar, o cliente pode ter *insights* importantes assistindo a si mesma e suas interações com os outros. Esses *insights* ajudam o cliente a entender e melhorar suas próprias habilidades interpessoais. Em terceiro, muitos clientes relatam que o ato de vir à clínica para assistir ao vídeo do treinamento de habilidades pode ajudar muito quando estão se sentindo esgotados, em pânico ou incapazes entre as sessões. O simples ato de

assistir à fita, especialmente se houver uma gravação de uma sessão em que se ensinou uma habilidade necessária, tem um efeito semelhante ao de ter uma sessão adicional. Os treinadores de habilidades devem incentivar, mas não solicitar ou exigir, o uso das gravações para essas finalidades.

### ***Prescrever ensaio comportamental in vivo***

No treinamento de habilidades estruturado, a prescrição de tarefas de casa está ligada às habilidades comportamentais específicas que estão sendo ensinadas. Será vantajoso se o treinador de habilidades ou o cliente também puderem fazer com que o psicoterapeuta individual use algumas das tarefas e fichas que as acompanham no decorrer da terapia, ou conforme for necessário. Isso sempre é feito na TCD padrão. Por exemplo, uma das fichas para tarefas de casa estruturadas concentra-se em identificar e rotular emoções, e conduz o cliente através de uma série de passos para ajudá-lo a explicar o que está sentindo. O terapeuta individual pode sugerir que o cliente use essa ficha sempre que estiver confuso ou sobrecarregado com emoções. No final deste manual, há diversas fichas para tarefas de casa, cobrindo cada uma das habilidades comportamentais da TCD. Não existe razão, é claro, para os treinadores de habilidades e terapeutas individuais não poderem revisar essas fichas para atender suas próprias preferências e necessidades pessoais ou as de seus clientes.

### ***Criar um ambiente de reforço ao comportamento hábil***

Conforme discuti no Capítulo 3 do texto, os indivíduos *borderline* tendem a ter um estilo passivo de regulação pessoal. No *continuum* cujos polos são a autorregulação interna e a regulação ambiental externa, eles se aproximam do polo ambiental. Muitos terapeutas parecem acreditar que o polo da autorregu-

lação do *continuum* é inerentemente melhor ou mais maduro, e passam uma quantidade razoável do tempo da terapia tentando tornar indivíduos *borderline* mais autorregulados. Embora a TCD não sugira o inverso – que os estilos de regulação ambiental sejam preferíveis – ela sugere que provavelmente seja mais fácil seguir as potencialidades dos clientes, além de ser mais benéfico a longo prazo. Desse modo, quando as habilidades comportamentais estão instaladas, os clientes devem aprender a potencializar a tendência de seus ambientes naturais reforçarem seus comportamentos desejáveis sobre os indesejáveis. Isso pode significar ensiná-los a criar estrutura, assumir compromissos públicos em vez de privados, encontrar comunidades e estilos de vida que sustentem seus novos comportamentos e evocar reforço das pessoas para comportamentos desejáveis e não para os indesejáveis. Isso não significa dizer que se devem ensinar habilidades de autorregulação aos clientes, mas que os tipos de habilidades de autorregulação ensinados devem estar relacionados com suas potencialidades. O automonitoramento escrito, com uma ficha diária preparada, por exemplo, é preferível do que tentar observar o comportamento a cada dia e fazer uma anotação mental dele. É preferível manter a casa livre de álcool do que experimentar uma estratégia de autoconvencimento para não pegar a garrafa.

Uma última questão deve ser comentada. Às vezes, as habilidades recém-aprendidas dos clientes não se generalizam porque, no mundo real, eles punem o seu próprio comportamento. Isso normalmente ocorre porque suas experiências comportamentais para si mesmos são tão elevadas que eles simplesmente nunca alcançam o critério de reforço. Esse padrão deve mudar para que haja generalização e progresso. Problemas com o autorreforço e a autopunição são discutidos de forma mais detalhada nos Capítulos 3, 8 e 10 do texto; as estratégias de validação comportamental descritas no Capítulo

8 também devem ser usadas no treinamento de habilidades. Discuto esses tópicos nos capítulos deste manual (7 a 10) que tratam dos conteúdos dos módulos de habilidades.

*Sessões de família e casal.* Uma maneira de potencializar a generalização é fazer sessões com a participação de indivíduos da comunidade social do cliente. Geralmente, são pessoas da família do cliente ou seus cônjuges ou parceiros. Perry Hoffman, do Cornell Medical Center/New York Hospital em White Plains, desenvolveu uma forma de terapia familiar, na qual clientes *borderline* e pessoas de suas famílias são reunidas em um grupo. Os mesmos módulos de habilidades usados com os clientes *borderline* sem a presença de suas famílias são ensinados novamente com as famílias presentes. Desse modo, todos os membros da família estarão aprendendo os mesmos conjuntos de habilidades. Como os clientes *borderline* costumam estar uma ou duas lições à frente de suas famílias, eles podem ajudar a ensinar as habilidades comportamentais da TCD aos familiares. Familiares de clientes *borderline* são bastante receptivos a esse tipo de terapia.

*Princípios da retirada gradual.* No começo do treinamento de habilidades, o terapeuta modela, instrui, reforça, dá *feedback* e proporciona treino ao cliente para utilizar habilidades nas sessões de terapia e em seu ambiente natural. No entanto, para que o comportamento hábil no ambiente cotidiano se torne independente da influência do terapeuta, ele deve retirar esses procedimentos gradualmente, particularmente as instruções e o reforço. O objetivo aqui é retirar os procedimentos do treinamento de habilidades segundo um modelo intermitente, de modo que o terapeuta proporcione instruções e treino menos frequentes do que o cliente possa proporcionar para si mesma, e menos modelagem, *feedback* e reforço do que o cliente estiver obtendo de seu ambiente natural.

# APLICAÇÃO DE OUTRAS ESTRATÉGIAS E PROCEDIMENTOS AO TREINAMENTO DE HABILIDADES PSICOSSOCIAIS

## 5

**O**s principais procedimentos e estratégias usados na TCD são discutidos em detalhe no texto que acompanha este manual. Este capítulo segue a linha do “se você já sabe tudo aquilo, eis algo para pensar quando for aplicá-lo ao treinamento de habilidades, especialmente no ambiente de grupo”. O texto apresenta fundamentação, teoria e dicas para cada conjunto de estratégias e procedimentos, que os treinadores de habilidades devem saber para responderem de maneira flexível a novos problemas que possam surgir. Este capítulo aborda alguns dos problemas que podem surgir especificamente no treinamento de habilidades e algumas das modificações em estratégias e procedimentos que considero proveitosas, particularmente no contexto de grupo.

### **Estratégias dialéticas**

Conforme observado no Capítulo 7 do texto, o foco dialético na TCD ocorre em dois níveis de comportamento terapêutico. No primeiro nível, o terapeuta deve estar atento para o equilíbrio dialético que ocor-

re dentro do ambiente de tratamento. No ambiente de grupo, cada membro do grupo (incluindo seu líder) está em um estado constante de tensão dialética em muitos níveis e em muitas direções. O primeiro grupo de tensões consiste das tensões entre cada membro individual e o grupo como um todo. Nessa perspectiva, o grupo tem identidade própria, e cada membro pode reagir ao grupo como um todo. Desse modo, por exemplo, um membro pode estar agindo em tensão dialética com as normas do grupo, as crenças ou posturas do grupo, ou a “personalidade” do grupo. Além disso, até onde a identidade do grupo como um todo é mais que a soma das suas partes, a identidade de cada indivíduo no grupo, em certos aspectos, é definida por sua relação com o grupo. Como a identidade do grupo e a identidade de cada indivíduo mudam ao longo do ano, a identificação dos membros com o grupo e as disputas que ocorrem com essa identidade proporcionam uma tensão dialética que pode ser mobilizada em favor do progresso terapêutico.

O segundo conjunto de tensões consiste daquelas entre cada par individual den-

tro do grupo – tensões que podem se tornar ativas a qualquer momento quando dois membros do grupo interagem. Um problema com permitir que os membros interajam entre si fora do grupo é que os relacionamentos entre essas pessoas podem se desenvolver fora da arena pública do grupo. Desse modo, as tensões dialéticas entre um e outro membro do grupo muitas vezes não são visíveis para os líderes ou outros membros do grupo. Sobreposto e fazendo interface com esses dois níveis, por assim dizer, há um terceiro conjunto de tensões dialéticas entre cada indivíduo e seu ambiente particular – um contexto que entra na situação de tratamento por intermédio da memória de longa duração.

Os líderes de grupos devem estar cientes das diversas tensões que ocorrem em uma sessão de treinamento de habilidades em um dado momento. Manter um equilíbrio terapêutico e levar o equilíbrio para reconciliação e crescimento são tarefas dos terapeutas. Nesse sentido, é essencial que cada terapeuta lembre que também é um membro do grupo e, assim, também está em tensão dialética com o grupo como um todo, com o outro líder e com cada membro individual.

De forma clara, o modelo dialético que se faz necessário aqui é o de um sistema dinâmico e aberto. Esse sistema abarca não apenas as pessoas presentes, mas todas as influências externas que são trazidas para as sessões do grupo por meio da memória de longa duração e padrões comportamentais estabelecidos. Esse modelo ajudará os líderes de grupos a evitar o erro de sempre interpretar o comportamento dos membros a partir do ponto de vista de um sistema fechado. A perspectiva do sistema fechado pressupõe que todas as respostas são uma reação direta aos acontecimentos que ocorrem nas sessões. É muito mais comum, porém, que uma atividade ou acontecimento no grupo precipite a recordação de fatos que ocorreram fora das sessões. Os clientes

*borderline* são incapazes de deixar de lado ou interromper o processamento cognitivo de fatos muito estressantes, ou ruminação, e concentrar-se em uma coisa de cada vez. Também é um engano, por outro lado, que os líderes nunca atribuam o comportamento do cliente a fatos ocorridos na sessão. É exatamente nessa tensão dialética entre os acontecimentos influentes que os líderes devem prestar atenção.

O segundo nível de foco dialético envolve ensinar e modelar o pensamento dialético, como substituição ao pensamento dicotômico, em preto e branco ou do tipo “ou ou”. Técnicas como penetrar no paradoxo, contar histórias e outras utilizações de metáforas, expansão, advogado do diabo, ativação da “mente sábia”, fazer com limões uma limonada, avaliação dialética e permitir mudanças naturais são descritas no Capítulo 7 do texto e se aplicam ao treinamento de habilidades. (Discuto usos específicos dessas técnicas mais adiante.) O ambiente de grupo, em particular, oferece um ambiente rico para demonstrar a utilidade de abordar a solução de problemas com um modelo cognitivo baseado no “certo ou errado”. Não importa o quanto uma solução para um determinado problema possa ser brilhante, sempre é possível que outro membro do grupo ou mesmo a pessoa com o problema venha com uma alternativa que possa ser igualmente eficaz. E cada solução tem suas próprias limitações; ou seja, sempre há o “outro lado da história”. É extremamente importante que os líderes do grupo não entrem em uma batalha de tentar provar que as habilidades ensinadas são a única maneira certa de lidar com qualquer problema, ou mesmo com um problema específico. Embora as habilidades possam ser eficazes para certos propósitos, elas não são mais “corretas” do que outras abordagens. Assim, a tarefa dos líderes é fazer a seguinte pergunta repetidamente: “como podemos todos estar certos, e como podemos testar a eficácia de nossas estratégias?”.

O grupo também oferece a oportunidade única de observar o processo de mudança e desenvolvimento. Pode ser muito difícil enxergar a mudança e o desenvolvimento em si mesmo, e é mais fácil vê-los em outra pessoa. A tarefa dos líderes nesse sentido é comentar o processo evolutivo do grupo como um todo e de cada indivíduo, bem como incentivar os membros a começar a observar o mesmo fenômeno.

## Dialética típica

### *Disposição versus obstinação*

A tensão entre a “disposição” e a “obstinação” é importante no tratamento de clientes *borderline*. Embora eu a discuta em muito mais detalhes no Capítulo 10 deste manual, a tensão essencial é entre responder a uma situação em termos do que a situação exige (disposição) e responder de um modo que resista àquilo que a situação exige ou em termos das próprias necessidades, em vez das da situação (obstinação). Desse modo, a obstinação envolve tentar “consertar” a situação e sentar-se passivamente sobre as mãos, recusando-se a responder.

Existem muitas formas dessa tensão no treinamento de habilidades com clientes *borderline*. Uma das principais ocorre em um contexto de grupo em que os líderes estão interagindo com um membro ou com o grupo como um todo, e a pessoa ou grupo se retrai e se recusa a interagir. A tensão é entre tentar influenciar a pessoa ou o grupo e permitir-se ser influenciado pela pessoa ou pelo grupo. A questão essencial, formulada de maneira mais direta, é até onde os líderes devem forçar e até onde a pessoa ou o grupo deve resistir. O uso dos termos “disposição” e “obstinação” pode ajudar bastante nesse dilema. Já me encontrei em muitas ocasiões discutindo com uma cliente que está se mostrando obstinada – eu, ela, ou nós duas. É claro que a resposta para essa questão gira em torno do que é necessário na situação, e é nesse ponto que

a habilidade se torna importante. Contudo, isso também é questão de perspectiva ou foco dialético. Os líderes devem ter em mente as necessidades da pessoa ou do grupo no momento e a longo prazo, ou a relação entre conforto atual e ganho futuro, e equilibrar esses objetivos. Se esse equilíbrio se perde, os líderes correm o perigo de ser obstinados. É fácil demais entrar em uma disputa de poder com os membros do grupo, em que as necessidades dos líderes de fazer progresso, sentir-se eficazes ou criar uma atmosfera mais confortável entram em conflito com as necessidades dos membros do grupo.

Em nenhum lugar o problema da disposição ou obstinação é mais visível do que quando o terapeuta está jogando com as necessidades de um membro específico e as do grupo como um todo. Isso costuma ocorrer principalmente quando a pessoa se recusa a interagir, é hostil ou está agindo de um modo que influencie o humor, o conforto e o progresso de todo o grupo. Em minha experiência, essa ameaça ao bem-estar do grupo pode causar no terapeuta a tendência de ser obstinado. De um modo geral, a tensão aqui é entre dois tipos de obstinação. Por um lado, o terapeuta pode se mostrar obstinado controlando e atacando ativamente o membro errante ou o seu comportamento. Como os membros de grupos são peculiarmente inaptos para lidar com o afeto negativo, quando um membro cria conflitos, os outros se retraem. À medida que o humor do grupo se torna cada vez mais tenso e incorrigível, o terapeuta naturalmente tenta modificá-lo; daí vem a tentativa de controlar o membro que iniciou o conflito. Por outro lado, o terapeuta pode ser igualmente obstinado ignorando o conflito e o humor tenso e respondendo de maneira passiva. A passividade nesse caso, na verdade, é disfarçada como atividade, pois a omissão da tensão geralmente se manifesta com o terapeuta continuando a forçar e aumentando o conflito.

A síntese da obstinação de cada lado é a disposição. A disposição é uma resposta que equilibra as necessidades do indivíduo e as necessidades do grupo como um todo, e as necessidades do momento com os benefícios a longo prazo para o grupo. Infelizmente, nenhum manual pode identificar onde esse equilíbrio se encontra em cada caso específico.

### *"O cara legal versus o cara mau"*

No ambiente de grupo, manter os membros trabalhando de maneira cooperativa é um trabalho bastante difícil para os líderes. As diferenças nos humores de cada pessoa quando chegam para a sessão, bem como as reações a coisas que ocorrem na sessão, podem ter um efeito enorme sobre a disposição de um dado indivíduo para trabalhar em grupo durante uma determinada reunião. Não é incomum que um grupo inteiro não "esteja afim", por assim dizer, de trabalhar em uma certa reunião. Quando isso acontece, os líderes devem continuar a interagir com os membros do grupo na tentativa de fazer com que voltem a trabalhar de maneira cooperativa. No entanto, os membros costumam enxergar essa tentativa de interagir como "forçar", e esse líder (geralmente, o líder primário do grupo) como o "cara mau". Nesse ponto, é importante que o outro líder valide a experiência dos membros do grupo. Quando são forçados pelo líder primário, eles não apenas se retraem, como se tornam mais rígidos em sua recusa para interagir. A validação do coterapeuta pode reduzir o afeto negativo e aumentar sua capacidade de trabalhar. Quando isso ocorre, porém, o coterapeuta pode ser visto como o "cara legal". Desse modo, cria-se uma tensão dialética entre os colideres. Esse cenário está mais relacionado com o conceito psicodinâmico de "dissociação".

O perigo é que os líderes se deixem ser "dissociados", por assim dizer, agindo como unidades independentes em vez de

um todo coeso. Isso é mais provável de acontecer se um dos líderes começar a enxergar a sua posição como "certa" e a posição do outro líder como "errada". Quando isso acontece, os líderes se afastam e perturbam o equilíbrio que poderia haver. Isso não passa despercebido, pois os membros do grupo reproduzem fielmente a relação dos líderes. Com frequência, refiro-me ao treinamento de habilidades em grupo como uma recriação de jantares de família. A maioria das pessoas teve muitas experiências de conflitos não resolvidos e batalhas que ocorrem em jantares de família. O treinamento de habilidades em grupo é uma oportunidade para os membros experimentarem uma unidade na solução de conflitos. A capacidade dos líderes de conter a dialética em sua relação – manter-se unidos e íntegros, mesmo quando adotam papéis diferentes – é essencial para essa aprendizagem. É claro que ser o "cara legal" pode ser bastante confortável, assim como ser o "cara mau" pode ser muito desconfortável. Desse modo, é preciso muita habilidade e sentimentos pessoais de segurança para que o líder primário assuma o papel do "cara mau". (Devo ter o cuidado de observar aqui que nem sempre o líder primário é quem é o "cara mau". Às vezes, qualquer líder pode desempenhar esse papel.)

Outra tensão dialética que pode se construir é entre os líderes do treinamento de habilidades e os psicoterapeutas individuais dos clientes. Nesse caso, os treinadores podem ser os "caras legais" ou os "caras maus", e os terapeutas individuais podem desempenhar o papel correspondente. Em minha experiência, durante o primeiro ano da TCD, os treinadores de habilidades costumam ser mais os "caras maus", e os terapeutas individuais são os "caras legais". No entanto, ocasionalmente, os papéis se invertem. De fato, essa é uma das grandes vantagens de separar o treinamento de habilidades da terapia individual na TCD: permite que o cliente te-



nha simultaneamente um “cara mau” e um “cara legal”. Desse modo, fica mais fácil para o cliente tolerar a terapia.

A função do “cara legal” costuma ser manter o cliente em terapia enquanto ela resolve seus conflitos com o “cara mau”. A maioria dos indivíduos *borderline* não tem a experiência de permanecer em uma relação dolorosa pelo tempo suficiente para resolver um conflito e depois experimentar o reforço de solução do conflito. Portanto, a TCD talvez ofereça um contexto único onde isso possa ser feito. De certo modo, o cliente sempre tem um orientador benigno para ajudá-la a lidar com seus conflitos com o outro terapeuta. O ingrediente essencial aqui, como deve ficar claro, é que, qualquer um que seja o “cara legal”, ele sempre deve ser capaz de ter em mente as relações terapêuticas como um todo, em vez de permitir que se resolvam na forma de “certo ou errado” ou “cara legal e cara mau” verdadeiros. A capacidade dos terapeutas de manter essas relações como um todo é que permitirá que seus clientes aprendam a fazer o mesmo. À medida que os terapeutas modelam o equilíbrio, os clientes vão aprendendo a se equilibrar por conta própria.

### Conteúdo versus processo

Conforme já comentado, as questões processuais não são tratadas sistematicamente durante o treinamento de habilidades em grupo, exceto quando um processo negativo ameaça arruinar o grupo. No entanto, mesmo quando esse ameaça surge, os clientes *borderline* talvez simplesmente não possam processar os conflitos no ambiente grupal. (Mesmo no treinamento de habilidades individual, se a relação é intensa, o treinador talvez não consiga resolver questões interpessoais com facilidade. Especialmente quando o treinador de habilidades também é o terapeuta individual, os problemas das sessões de psicoterapia indi-

vidual podem vazar para o treinamento de habilidades.) A tensão que surge é entre se os líderes devem ensinar o conteúdo, mesmo que os membros estejam passivos ou hostis, não queiram aprender, estejam com raiva uns dos outros, ou se sintam rejeitados, e se os líderes devem parar e discutir os conflitos e insatisfações e tratar do processo no grupo.

A atenção ao processo apresenta muitas dificuldades no primeiro ano. Em nossa clínica, o programa de terapia de grupo dura vários anos; nossa experiência é que os clientes *borderline* não são capazes de lidar com o processo grupal antes do segundo ano de terapia. O fechamento do primeiro ano do grupo forma a base de treinamento para o processo grupal. Muitas vezes, alguns minutos de processo é tudo que os membros dos grupos conseguem suportar. O perigo aqui é que um conflito que comece nas sessões do grupo possa não ser resolvido porque os membros abandonem ou as sessões acabem. Quando isso acontece e o conflito é sério, os líderes do grupo podem precisar passar um tempo considerável conversando individualmente com cada membro para ajudá-los a resolver questões. Desse modo, para que ocorra atenção ao processo, o conteúdo deve ser abandonado, pelo menos temporariamente. Por outro lado, se houver apenas atenção ao conteúdo, sem nenhuma atenção ao processo, o grupo acabará se desfazendo. É essencial que se mantenha o equilíbrio entre o conteúdo e o processo.

Em minha experiência, alguns líderes de grupos se saem melhor com o conteúdo e têm facilidade para ignorar o processo, ao passo que outros se saem bem com o processo e consideram fácil ignorar o conteúdo. É raro um líder de grupo considerar que alcançar esse equilíbrio crítico seja tarefa fácil. Talvez a chave aqui seja reconhecer o impulso de indivíduos *borderline* para tornar confortável cada momento que vivem. Sua incapacidade de colocar o des-

conforto de lado e lidar com uma tarefa é um obstáculo formidável para se continuar com o conteúdo quando as questões processuais estão em primeiro plano. Entretanto, é necessário ir adiante. Para se avançar, geralmente é preciso que os terapeutas ignorem algumas das questões processuais e respondam como se os membros do grupo estivessem colaborando, mesmo quando não estão. É um equilíbrio delicado, que somente pode ser alcançado com a experiência.

### ***Seguir regras versus reforçar assertividade***

Conforme observado no Capítulo 3 deste manual, o treinamento de habilidades da TCD segue diversas regras. Essas regras não são irrelevantes, e algumas delas são claras e rígidas. Por outro lado, uma das principais metas da TCD é ensinar habilidades interpessoais, incluindo a capacidade de se afirmar. Uma tensão que surge com o tempo, se o treinamento de habilidades estiver fazendo seu trabalho corretamente, é entre manter as regras (independente das afirmações e pedidos do contrário por parte dos clientes) e reforçar as habilidades assertivas crescentes dos clientes, quebrando as regras quando solicitado de maneira apropriada. A capacidade de equilibrar o “ceder” e o “não ceder” é essencial. É aqui que a postura de flexibilidade empática dos treinadores deve ser equilibrada com uma firmeza resoluta (qualidades discutidas no Capítulo 4 do texto).

O que se necessita é um raciocínio claro por parte dos treinadores de habilidades. Ceder apenas por ceder é algo tão rígido quanto ater-se às regras apenas por ater-se. Todavia, o simples fato de que um cliente pede que uma regra seja flexibilizada ou quebrada de maneira apropriada não é suficiente. De forma clara, os pedidos apropriados nem sempre recebem uma resposta cortês no mundo real. De fato, um dos principais equívocos dos in-

divíduos *borderline* é que, se pedirem da maneira adequada, o mundo sempre irá (ou deverá) dar-lhes o que precisam ou desejam. Aprender a lidar com o fato de que isso nem sempre acontece é essencial para o crescimento e um dos objetivos do treinamento de tolerância a estresse (ver o Capítulo 10 deste manual). Por outro lado, não se deve confundir a tentativa de ensinar essa lição fundamental com recusar-se arbitrariamente a fazer exceções quando a situação exigir. Mais uma vez, a noção de disposição pode ser vista como a síntese e, assim, como o caminho que os terapeutas devem seguir.

A disposição, porém, exige clareza por parte do treinador de habilidades. A clareza necessária tem a ver com os objetivos finais da terapia para cada cliente (ou para o grupo, em um ambiente de grupo) e os meios para alcançar objetivos. A tensão que costuma existir é entre manter o conforto atual e aprender a lidar com o desconforto. Os terapeutas devem ir além desses dois objetivos para chegar a uma decisão sobre qual é a resposta mais eficaz para o comportamento assertivo de um cliente.

A tarefa é muito mais fácil, é claro, se os treinadores de habilidades conseguirem enxergar a assertividade emergente dos clientes como progresso, no lugar de uma ameaça. Isso não costuma ser muito confortável, pois a vida se torna muito mais difícil para os treinadores quando os clientes começam a interagir como iguais, em vez de como “pacientes”. A relação “um para cima, um para baixo” que tantas vezes existe na terapia é ameaçada quando os clientes fazem progresso. Se os treinadores de habilidades conseguirem apreciar as capacidades emergentes dos clientes de vencê-los na lógica, na razão e em suas manobras, isso irá contribuir, e não ameaçar, o progresso da terapia. No contexto de grupo, é essencial, é claro, que se respeite o ponto de vista dos outros membros. Também é essencial que os treinadores re-



conheçam quando deram de cara com uma parede sólida e não vão conseguir passar a sua visão. Nessas ocasiões, a disposição de flexibilizar as regras e concordar com um pedido assertivo pode mudar radicalmente a natureza da relação terapêutica.

O uso de dois líderes para conduzir o tratamento em grupo oferece outros caminhos para estabelecer uma dialética, conforme já discutido. Em essência, o estilo de cada líder do grupo pode funcionar como um elemento da oposição dialética. Por exemplo, pode-se usar a estratégia do “cara legal e cara mau”, na qual um líder se concentra no conteúdo, enquanto o outro se concentra no processo. Ou um líder pode ajudar o outro líder e o cliente a sintetizar a tensão ou conflito. Enquanto um líder apresenta um lado do todo, o outro apresenta o lado oposto.

### **Estratégias dialéticas específicas**

Embora os terapeutas utilizem todas as estratégias dialéticas em uma ou outra ocasião, algumas delas são particularmente produtivas no treinamento de habilidades. A primeira tarefa ao ensinar as habilidades nucleares de atenção plena (ver o Capítulo 7 deste manual) é familiarizar os clientes com o conceito da “mente sábia”. A estratégia de ativar a “mente sábia” deve ser então empregada ao longo do treinamento de habilidades. Quando o cliente faz uma afirmação que representa um estado emocional ou sentimental (p.ex., “me sinto gorda e desprezível”) como se o estado fornecesse informações sobre a realidade empírica (“sou gorda e desprezível”), às vezes ajuda simplesmente questionar o cliente: “não estou interessado em como você se sente. Não estou interessado no que você acredita ou pensa. Estou interessado no que você sabe que é verdade (sua ‘mente sábia’). O que você sabe que é verdade? O que é verdade?”. A tensão dialética aqui é entre o que o cliente sen-

te que é verdade (“mente emocional”) e o que pensa ser verdade (“mente racional”), e a síntese é o que ele sabe que é verdade. É fácil abusar do estímulo à “mente sábia”, é claro, especialmente quando o terapeuta confunde a “mente sábia” com o que ele acredita ser verdade. Isso pode ser particularmente difícil quando o terapeuta confia na sabedoria do seu conhecimento ou opiniões. Não se pode exagerar o valor da humildade terapêutica. Na TCD, uma das principais funções do grupo de supervisão/consultoria é proporcionar um equilíbrio para a arrogância que pode facilmente acompanhar a poderosa posição do terapeuta.

Quase todo desastre ou crise é uma oportunidade para praticar as habilidades; isso é um exemplo de usar limões para fazer uma limonada (i.e., encontrar os elementos positivos em uma situação negativa). Conforme observei no Capítulo 2 deste manual, um grupo aberto (em vez de fechado) proporciona a oportunidade de permitir mudanças naturais, outra estratégia dialética. Finalmente, os terapeutas devem estar preparados para usar histórias, mitos e parábolas para transmitir o que querem dizer quando ensinam habilidades complexas. No caso das habilidades da atenção plena, normalmente não existe outra maneira de transmitir a essência da mensagem.

### **Estratégias de solução de problemas**

Estratégias de solução de problemas (discutidas em detalhe no Capítulo 9 do texto) são a espinha dorsal do componente do treinamento de habilidades que envolve compartilhar as tentativas de prática. Em nosso modelo para o treinamento de habilidades em grupo, isso compreende os primeiros 50 a 60 minutos de cada sessão. As estratégias de solução de problemas são cruciais para descrever padrões

ao longo do tempo, analisar determinadas situações problemáticas e desenvolver estratégias mais eficazes. O objetivo aqui é fazer com que os clientes comecem a utilizar estratégias de solução de problemas umas com as outras e finalmente, é claro, consigo mesmas.

### **Análise comportamental**

No ambiente de grupo, o primeiro passo para compartilhar a prática é cada membro do grupo compartilhar habilidades específicas que usou (e seu sucesso ou fracasso), bem como as situações em que as usou durante a semana que passou. (Em um contexto individual, o cliente descreve o uso das habilidades durante a semana para o treinador.) Os clientes, inevitavelmente, apresentam suas situações e/ou uso de habilidades de maneira bastante geral e vaga no começo. A primeira tarefa do treinador de habilidades é fazer o cliente descrever, passo por passo, os acontecimentos ambientais e comportamentais que levaram à situação problemática e à tentativa bem ou malsucedida de utilizar as habilidades. O treinador de habilidades deve conduzir o cliente através de uma exaustiva análise em cadeia do problema. (Como fazer isso, onde começar e parar, e os obstáculos a evitar são descritos em detalhe no Capítulo 9 do texto.)

Obviamente, para fazer tal descrição, é necessário que a cliente consiga observar durante a semana. Com frequência, os clientes têm muita dificuldade para descrever o que aconteceu porque não são observadores perspicazes; contudo, com a prática repetida e o reforço repetido por várias semanas, suas habilidades de observação e descrição tendem a melhorar. Uma descrição minuciosa permite que o treinador avalie se o cliente, de fato, usou as habilidades de maneira adequada. Se o cliente teve êxito, essa descrição em um ambiente de grupo modela para outros clientes

como eles podem usar as mesmas habilidades para problemas semelhantes. Assim, o líder deve tentar evocar brevemente de outros membros do grupo alguns exemplos de problemas semelhantes ou uso de habilidades semelhantes para promover essa generalização.

No entanto, com frequência, o cliente não terá utilizado nenhuma habilidade com sucesso: talvez não tenha conseguido aplicar as habilidades ou elas não funcionaram quando ele as aplicou. É extremamente importante nesse ponto conduzir o cliente por uma análise minuciosa do que aconteceu exatamente. Isso pode ser torturante, pois, quase sempre (especialmente durante os primeiros meses de terapia), os clientes têm medo das críticas dos treinadores de habilidades (e, no ambiente de grupo, dos outros membros), e também se avaliam de maneiras bastante negativas. Desse modo, pode-se esperar que sejam muito inibidos.

Às vezes, um cliente subitamente apresenta uma razão para uma habilidade não ter funcionado ou por que não conseguiu aplicá-la, sem analisar os fatos reais. Essas explicações costumam ser pejorativas e envolvem depreciação (p.ex., “sou estúpida”). Ou então o cliente pode aceitar sem questionar a premissa de que sua situação é incorrigível e que as habilidades jamais ajudarão. Indivíduos *borderline* parecem particularmente incapazes de analisar, de maneira calma e objetiva, o que leva a um determinado problema, especialmente quando o problema é o seu próprio comportamento. Obviamente, se não conseguirem fazer tal análise, as tentativas de resolver o problema estão condenadas ao fracasso já de início. Muitos não conseguem enxergar o papel crítico do contexto ambiental no comportamento e continuam a considerar todo o comportamento como função de motivos e necessidades internas. (Certamente, é essencial que os treinadores de habilidades não aceitem essa visão.) Assim, a tarefa do treinador de habilidades

nesse sentido é: envolver o cliente em uma análise comportamental; modelar avaliações comportamentais imparciais e não críticas; e (no contexto de grupo) envolver o indivíduo e o grupo no processo, para que as mesmas habilidades possam ser utilizadas em outras situações problemáticas.

Quase todos os incidentes em que um indivíduo não faz as tarefas de casa prescritas (i.e., se recusa ou se esquece de praticar habilidades) e se recusa ou apenas não participa das atividades de treinamento de habilidades devem evocar um movimento imediato de análise comportamental, com o cliente envolvida. A tendência do cliente de oferecer soluções e respostas simples deve ser combatida. Quando o cliente relata que não fez nenhuma prática em casa, o primeiro passo é buscar uma definição precisa dos comportamentos ausentes. Ao evocar essas informações, concentro-me em quatro variáveis: (1) se o cliente pensou em praticar; (2) se o cliente sentiu-se motivada para praticar; (3) se o cliente tentou praticar alguma habilidade ou resposta para resolver o problema; e (4) se a resposta funcionou (i.e., melhorou as coisas). Por exemplo, o cliente pode jamais ter pensado em praticar as habilidades depois de deixar a sessão; pode ter pensado em praticar mas não ter querido praticar; pode ter pensado a respeito e querido praticar mas não saber como fazer; ou pode ter esquecido; e assim por diante. Essa descrição comportamental começa a apontar as variáveis que podem ser fatores importantes na falta de adesão.

Se um cliente diz que nunca pensou em praticar em casa, a tarefa é analisar quais fatores estão relacionados com o fato de não lembrar (do problema a resolver). Geralmente, nas primeiras vezes em que essa razão para a falta de adesão é apontada, descrevo os processos da memória de curta e longa duração. Então, ajudo a cliente a analisar se o problema foi que a ideia de praticar nunca passou da memória de curto prazo para a memória de longo prazo

ou que, depois que passou para a memória de longo prazo, não houve nada que mobilizasse a memória. Muitas vezes, observei que a questão da prática não entra na memória de longo prazo porque a cliente não presta atenção durante a sessão, quando se discute a prática. Se o problema não é de memória, mas de falta de motivação, analisa-se esse fato. O mais importante a lembrar é propor hipóteses não pejorativas e transmitir uma atitude acrítica, pois a cliente em geral já é suficientemente crítica. As hipóteses que são particularmente dignas de análise incluem a falta de esperança de que as habilidades ajudem; a falta de esperança de que o cliente aprenda as habilidades; a visão de que ele não precisa das habilidades e já as possui; e a visão de que ele deveria ter aprendido essas habilidades antes e, portanto, é inadequado ou estúpido ter que aprendê-las agora. Essas ideias provavelmente levam a reações emocionais negativas, das quais o cliente foge. É muito importante, aqui, comunicar aos clientes que eles podem não ter esperança, e que os treinadores de habilidades não se sentirão invalidados se não tiverem total confiança neles. Embora cada uma dessas visões possa ser perfeitamente razoável (e deva ser validada), ater-se a elas provavelmente não ajude muito e, por isso, é preciso usar estratégias de motivação (ver o Capítulo 8 do texto), modificação cognitiva (ver o Capítulo 11 do texto) e análise de soluções (ver a seguir).

Às vezes, um cliente diz que tentou usar as habilidades que deveria praticar, mas que não conseguiu aplicá-las. Por exemplo, um cliente pode abordar uma situação interpessoal com toda intenção de aplicar algumas das habilidades de eficácia interpessoal aprendidas, mas ficar confuso e esquecer o que dizer ou como responder a um determinado comentário da outra pessoa. Em outras ocasiões, um cliente pode contar que usou a habilidade adequadamente, mas que não funcionou.

Mesmo o mais hábil negociador nem sempre consegue o que deseja; os exercícios de relaxamento, mesmo quando usados corretamente, nem sempre levam à redução da ansiedade e tensão. Nesses casos, é essencial obter informações precisas sobre o que aconteceu. Um cliente e um terapeuta podem se sentir tentados a pular essa fase e decidir que uma habilidade não é útil para esse cliente específico. Embora isso possa ser verdade, também pode ser que o cliente não esteja aplicando a habilidade da maneira correta.

### **Estratégias de *insight* (interpretação)**

Estratégias de *insight* serão utilizadas principalmente no compartilhar tarefas de casa e durante o resumo da observação. Durante o compartilhar, é muito importante procurar cuidadosamente por padrões em problemas situacionais, além de respostas típicas a tais problemas. A identificação de padrões idiossincráticos pode ser especialmente proveitosa para análises comportamentais futuras. Conforme mencionado antes, é muito importante que os clientes usem uma variedade de estratégias para lidar com situações e emoções problemáticas. Treinadores de habilidades devem comentar qualquer padrão rígido que encontrem, bem como os padrões ou habilidades eficazes que os clientes usem. Observações e comentários dos clientes sobre seus próprios padrões ou os de outras pessoas devem ser comentados e reforçados. É essencial seguir as diretrizes fornecidas na seção sobre o *insight*, no Capítulo 9 do texto. No contexto de grupo, os comentários sobre o comportamento dos membros do grupo não apenas comunicam aos indivíduos em questão, como fornecem informações para todos os membros sobre como devem avaliar e interpretar seu próprio comportamento.

O resumo da observação ao final de cada sessão é mais uma oportunidade para usar as estratégias de *insight* no cenário de grupo. Nesse caso, é particularmente importante que os líderes do grupo comentem os padrões de interação e as mudanças que observaram no grupo. Esses *insights* ressaltam e promovem o desenvolvimento do pensamento dialético.

### **Análise de soluções**

Em uma grande medida, o treinamento de habilidades é um caso geral de análise de soluções. As habilidades são apresentadas como soluções práticas para os problemas da vida, e a efetividade potencial de diversas habilidades em situações específicas é discutida durante cada encontro. Talvez mais do que qualquer outro conjunto de estratégias, a análise de soluções utiliza o poder do contexto de grupo. Cada membro deve ser incentivado a propor soluções para outros membros e ajudar a desenvolver estratégias para resolver os problemas descritos. Por exemplo, pode-se ajudar uma pessoa que está tendo dificuldade para prestar atenção durante as sessões de grupo e colocar na memória de curto prazo as tarefas prescritas para casa a pensar em maneiras de prestar mais atenção. Quase sempre, pode-se contar com o grupo, como um todo, para propor muitas soluções para não se esquecer de praticar durante a semana. As dificuldades em selecionar a habilidade correta para usar ou em aplicar uma habilidade em uma determinada situação são oportunidades para análise de soluções em grupo. Quase sempre, alguém já terá resolvido o mesmo problema em questão; assim, os líderes do grupo devem ter especial cuidado na fase de análise de soluções para não propor soluções antes de evocar soluções possíveis de outros membros do grupo. Todavia, eles não devem hesitar para propor uma

solução ou um determinado uso de uma habilidade, mesmo que outros membros tenham sugerido outras ideias.

### **Estratégias didáticas**

A segunda metade de cada sessão de treinamento de habilidades é principalmente didática. Durante essa seção, terapeutas ensinam novo material, geralmente por meio de exposições e discussões. É esse ensino direto que constitui as estratégias didáticas. À medida que as habilidades são ensinadas, é crítico tentar relacionar cada habilidade com seu resultado pretendido. Por exemplo, ao ensinar relaxamento, os treinadores de habilidades devem descrever não apenas como o relaxamento funciona, mas quando ele funciona, por que ele funciona e para que ele funciona. É importante discutir também quando ele não funciona, por que pode não funcionar e como fazê-lo funcionar quando parece não estar funcionando. Quanto mais dificuldades os treinadores puderem prever, mais provável será que os clientes aprendam a habilidade.

É particularmente importante lembrar que o objetivo de cada habilidade ensinada no treinamento de habilidades da TCD não é o alívio emocional imediato, e os clientes muitas vezes não entendem essa distinção. De fato, quase sempre, quando dizem que algo não funcionou, querem dizer que não fez com que se sentissem melhor imediatamente. Assim, a relação entre as habilidades e os objetivos a longo prazo, em vez de curto prazo, e com o alívio a longo prazo em vez do alívio imediato deve ser discutida repetidamente. É particularmente importante não tentar mostrar como um comportamento hábil fará a pessoa se sentir melhor imediatamente. Em primeiro lugar, isso geralmente não ocorre; em segundo, mesmo que ocorresse, não seria necessariamente benéfico.

### **Estratégias de consultoria**

A necessidade de consultoria na psicoterapia advém principalmente da relação da psicoterapia com outras formas de aprendizagem estruturada. Saber exatamente qual é a tarefa, qual é o seu papel e o que se pode esperar da outra pessoa facilita imensamente a aprendizagem. Discuti os princípios de consultoria de clientes ao treinamento de habilidades em geral, e a cada módulo específico, no capítulo anterior. O que se deve lembrar, contudo, é que a consultoria é necessária para cada habilidade específica e cada tarefa de casa prescrita.

### **Estratégias de compromisso**

Conforme digo e repito ao longo deste livro e do texto, fazer o cliente se comprometer com a terapia, com a aprendizagem e com mudar seu comportamento tem importância máxima na TCD. No capítulo anterior, comentei a necessidade de obter um compromisso geral com a terapia. No treinamento de habilidades, o cliente também deve assumir um contrato com cada módulo de tratamento, bem como um contrato, a cada semana, de praticar as novas habilidades entre as sessões.

### **Estratégias de validação**

As estratégias de validação (discutidas em detalhe no Capítulo 8 do texto) são absolutamente essenciais para a TCD. Foi a necessidade de combinar as estratégias de validação com as de resolução de problemas e outros procedimentos de mudança que me levaram a desenvolver uma nova versão da terapia cognitivo-comportamental. Como na psicoterapia individual, as estratégias de validação são utilizadas em todas as sessões de treinamento de habilidades na TCD. Elas envolvem uma postura terapêutica imparcial e uma busca constante

pela validade essencial das respostas de cada cliente (e, no contexto de grupo, das respostas do grupo como um todo). Em ambientes de grupo, os líderes e o grupo como um todo atuam como o polo oposto aos ambientes invalidantes que os indivíduos *borderline* tantas vezes enfrentam.

A primeira tarefa geral na validação é ajudar os clientes a observar e descrever com exatidão suas emoções, pensamento e padrões comportamentais explícitos. Grande parte do treinamento de habilidades psicossociais da TCD – em particular, o treinamento em atenção plena – é voltada exatamente para isso. Em segundo lugar, os treinadores de habilidades transmitem empatia pelo tom emocional dos clientes, indicam compreender (embora não necessariamente concordar) suas crenças e regras, e/ou fazem observações claras sobre seus padrões comportamentais. Em outras palavras, os treinadores observam e descrevem o comportamento dos clientes de maneira precisa. Em terceiro lugar, e mais importante, os treinadores comunicam que as respostas emocionais, crenças e regras, e os comportamentos explícitos dos clientes são compreensíveis e fazem sentido no contexto de suas vidas e do momento atual. Em cada caso, os treinadores procuram a pepita de ouro na xicara de areia – a validade dentro daquilo que, de outra forma, seria uma resposta disfuncional. Isso é o inverso da abordagem do ambiente invalidante.

No treinamento de habilidades individual e em grupo, torna-se necessária uma motivação quase constante. O maior problema dos treinadores provavelmente será manter a energia necessária para persuadir, induzir, convencer e motivar o lento movimento dos clientes para adotar comportamentos novos e mais hábeis. As tensões entre “não consigo/não quero” e “você consegue/você deve” podem esgotar até o mais energético terapeuta. No contexto de grupo, cada líder deve contar com o outro

para proporcionar uma nova energia quando estiver perdendo a força e resgatá-lo de diálogos obstinados com os membros.

No treinamento de habilidades em grupo, é igualmente importante evocar e reforçar a validação das clientes umas para as outras. A capacidade de validar os outros é uma das habilidades ensinadas no módulo de efetividade interpessoal. Os indivíduos *borderline*, embora dignos de louvor por sua capacidade de demonstrar empatia e validar uns aos outros, também são capazes de apresentar respostas extremamente críticas. (Em certos grupos, isso pode se tornar um problema especial no fechamento da observação ao final da sessão.) Eles têm dificuldade para entender e validar os padrões emocionais que não sentiram, padrões de pensamento com os quais não são familiarizados e comportamentos que nunca apresentaram. Minha experiência, porém, é que os membros do grupo fazem o possível para validar uns aos outros, e que um problema maior é os líderes conseguirem evocar suas observações e descrições negativas uns dos outros. Essas reações negativas também precisam ser validadas no ambiente de grupo. A “paz a qualquer custo”, um objetivo comum em certas famílias *borderline*, não é a norma no treinamento de habilidades em grupo. Outros clientes, é claro, cresceram com a norma de “paz a qualquer custo, jamais”; mais uma vez, surge uma dialética.

Nas sessões de treinamento de habilidades em grupo, a validação significa que os líderes sempre devem mostrar a verdade inerente nos comentários dos clientes e experiências do grupo, mesmo que simultaneamente apresentem o ponto de vista contraditório. O conflito dentro do grupo ou entre um determinado membro do grupo e um líder é tratado com validação de ambos os lados do conflito para se chegar a uma resolução que integre ambos pontos de vista, ao invés de se invalidar um lado ou o outro.



## Procedimentos de mudança

### Procedimentos de contingências

Conforme observado no Capítulo 3 deste manual, as principais contingências terapêuticas são discutidas na primeira sessão, quando são apresentadas as regras do treinamento de habilidades da TCD. No entanto, apenas duas das regras envolvem contingências claras: faltar a quatro semanas consecutivas de sessões agendadas ou não se reunir com seu terapeuta individual por quatro sessões agendadas consecutivas resultará no término da terapia. Não existem contingências claras para a violação de outras regras. Em minha experiência, nunca é uma boa ideia dizer a clientes que serão excluídos do treinamento de habilidades se violarem regras. Quais são então as contingências para violar as regras? As principais são a desaprovação do terapeuta e/ou dos outros membros do grupo, a atenção ao fato em si, mais distanciamento e compromissos interpessoais dos outros e a perda da eficácia terapêutica.

### Controle das contingências

Conforme discutido no Capítulo 10 do texto, a ideia básica no controle das contingências é que o comportamento funcional e adaptativo do cliente deve resultar em reforço, e que o comportamento desadaptativo e negativo resulta em consequências aversivas ou na ausência de resultados discerníveis que pudessem reforçar o comportamento. Os fatores mais importantes a ter em mente ao aplicar contingências são: (1) que os resultados de comportamentos adaptativos (i.e., todos os comportamentos que devem aumentar) devem de fato atuar como reforço para o cliente em questão e (2) que é preciso levar em conta os princípios da moldagem. No treinamento de habilidades, os terapeutas devem lidar com os comportamentos que ocorrem dentro e fora das sessões.

### *Aplicar contingências reforçadoras.*

O mais importante a lembrar aqui é que o reforço positivo deve ser escrutinado de maneira imparcial. Ou seja, os treinadores de habilidades não devem pensar que uma determinada resposta de sua parte será um reforço positivo sem verificar isso. Um dos maiores enganos que os terapeutas costumam cometer é achar que o elogio público reforçará os comportamentos dos clientes. De fato, o elogio público pode servir para punir os mesmos comportamentos que os terapeutas estão tentando promover. Se a história de um indivíduo envolve muitas situações em que elogios e reconhecimento de habilidades ou força levaram ao fim da ajuda, o elogio pode vir como um alerta de punição ou extinção iminentes para a pessoa. Em minha experiência, essa questão específica surge várias vezes no treinamento de habilidades. No entanto, não é uma boa ideia parar de elogiar os comportamentos que devem receber reforço, pois o cliente pode interpretar a ausência de elogios como uma indicação de que ele nunca consegue fazer nada direito – em outras palavras, como uma crítica implícita. Onde está a síntese então? A melhor estratégia é elogiar o comportamento da maneira adequada (p.ex., comentar que o comportamento é habilidoso se for, que constitui progresso se for verdade, etc.) e complementar isso imediatamente com o reconhecimento de que isso não significa que o cliente pode resolver todos os seus problemas ou que ele não tem mais problemas a resolver. Dessa maneira, o elogio é desconectado da expectativa de que a competência resulte em perda de uma possível ajuda. O uso (e o uso indevido) de elogios como reforço é discutido em mais detalhe no Capítulo 10 do texto.

Até onde for possível, os treinadores de habilidades devem tentar proporcionar reforçadores naturais para os comportamentos adaptativos dos clientes. Os “reforçadores naturais” são respostas que os clientes



podem esperar na vida cotidiana. Desse modo, se os clientes aprendem habilidades de assertividade e, depois, os treinadores nunca recompensam os comportamentos assertivos dando-lhes o que pedem, não é razoável esperar que esses comportamentos continuem. De maneira semelhante, se as tentativas dos clientes de regular emoções intensas precipitadas por terem que falar nas sessões de treinamento levam os treinadores a fazerem-nos falar ainda mais, não é razoável esperar que os clientes continuem regulando suas respostas emocionais. Se os clientes melhoram sua tolerância a situações aversivas durante as sessões e, depois disso, os treinadores reduzem seus esforços para tornar as sessões menos aversivas, não é razoável esperar que haja mais tolerância a estresses. A questão é que, à medida que os clientes começam a aplicar as habilidades ensinadas, os treinadores de habilidades devem ter o cuidado de responder de um modo que reforce essa melhora. Embora os princípios da moldagem exijam que os treinadores eventualmente “paguem para ver”, por assim dizer, e exijam comportamento ainda mais hábil, os aumentos na demanda devem ser graduais. De outra forma, os clientes sempre sentirão que não podem fazer o suficiente para agradar aos treinadores ou para satisfazer suas necessidades. Também pode ser produtivo combinar o reforço natural com elogios.

*Técnicas de extinção e punição.* Embora o reforço seja a forma preferida de controle das contingências, às vezes, são necessários procedimentos aversivos (punição) e de extinção. De um modo geral, os procedimentos aversivos devem ser usados quando o cliente está tentando evitar atividades difíceis, como comparecer às sessões do treinamento de habilidades, fazer as tarefas de casa ou a prática na sessão, ou experimentar a solução de problemas ativa. Nesses casos, é essencial intervir imediatamente e incentivar o cliente, em vez de ig-

norá-la e permitir que a evitação prossiga. Em outras palavras, a resposta de evitação deve ser bloqueada. A ideia é tornar as consequências imediatas de evitar a atividade mais aversivas do que as de não evitar.

Quando uma cliente falta a uma sessão, por exemplo, a política é telefonar para ela imediatamente e tentar motivá-la para vir para a próxima sessão. O terapeuta usa a estratégia de quebrar o recorde ensinada às clientes no módulo de habilidades interpessoais. (Geralmente, tenho o horário do ônibus à mão quando telefono.) A exceção a essa política, discutida mais adiante, é quando telefonar reforça a ausência às sessões.

Outro padrão de evitação comum no contexto de grupo é um membro que não fez nenhuma prática de casa tentar não discutir o assunto na sessão. Se os líderes do grupo pulam essa pessoa e passam para a próxima, a evitação terá funcionado. A melhor estratégia é agir imediatamente, de maneira acrítica e afetuosa, e tentar analisar o fato de a pessoa não ter feito a tarefa. Se ela ainda se recusar depois de alguma punição, o líder deve analisar por que ela não quer falar. O importante é que a evitação não deve ser recompensada. Quando executada de forma completa, a análise da resistência é uma técnica aversiva para a maioria das clientes.

Os comportamentos desadaptativos e positivos (p.ex., tentativas de chamar atenção, soluços, comportamento hostil, tentativas de discutir crises semanais) devem ser colocados em um protocolo de extinção. O treinador de habilidades ignora os comportamentos desadaptativos do cliente e continua a interagir com ele como se os comportamentos não existissem. Ou, se não for possível ignorar os comportamentos, o treinador pode fazer um breve comentário sugerindo que o cliente lide com seus comportamentos desadaptativos usando algumas das habilidades que está aprendendo no módulo atual (ou em um

módulo passado). Desse modo, um cliente que começa a chorar pode ser incentivado a praticar suas habilidades de tolerância a estresse ou de atenção plena. Se o cliente sair intempestivamente da sala, o treinador pode sugerir calmamente que ele tente usar suas habilidades de regulação emocional e, quando estiver calmo, retornar para a sessão. A menos que os treinadores de habilidades tenham razões claras para crer que o cliente está deixando a sessão para se matar, não se deve seguir um cliente que sair precipitadamente da sessão de treinamento de habilidades. (Mesmo que isso não fosse reforçar o fato de a pessoa sair, poderia servir como reforço vicário para outras saírem.) Todavia, o fato de ir embora (e, assim, evitar o treinamento de habilidades) não deve ser ignorado. Desse modo, o treinador deve alertar o psicoterapeuta individual, de modo que seja possível lidar com o comportamento na terapia individual como um caso de comportamento que interfere na terapia, ou o abandono precipitado pode ser discutido na sessão seguinte.

É muito importante lembrar de acalmar os clientes cujo comportamento esteja em um protocolo de extinção e os que estiverem recebendo consequências aversivas. (Em minha experiência, a capacidade de colocar o comportamento de uma cliente em um protocolo de extinção e simultaneamente acalmá-la é uma das tarefas mais difíceis de aprender para novos terapeutas.) Em cada caso, o comportamento é o que está sendo punido, e não a pessoa. Especialmente no treinamento de habilidades em grupo, os líderes devem desenvolver a capacidade de ignorar muitos comportamentos e retornar aos clientes com um comentário tranquilizante depois que o comportamento termina. Ou, mesmo enquanto os comportamentos disfuncionais estão ocorrendo, os líderes podem tranquilizar os clientes enquanto, ao mesmo tempo, insistem que eles pratiquem suas habilidades

mesmo assim. Para um cliente que chora pelo rompimento de um relacionamento, pode-se dizer algo como: “Sei que isso é muito difícil para você, mas tente se distrair de seus problemas. Lembre-se da tarefa e conte-me sobre seus esforços para praticar suas habilidades nesta semana”. Depois de ouvir alguns membros do grupo, o líder pode retornar para essa pessoa e perguntar de forma breve, mas afetuosa: “Como você está se saindo em sua tentativa de prestar atenção no grupo?... Continue tentando”.

*Moldagem.* A moldagem é a espinha dorsal do treinamento de habilidades. Sem a moldagem, os terapeutas e os clientes ficariam tão frustrados e perturbados que o treinamento de habilidades não poderia continuar. Inevitavelmente, os indivíduos *borderline* não têm habilidades de auto-moldagem. Suas expectativas irracionais para a perfeição imediata interferem constantemente em sua capacidade de aprender as habilidades gradualmente. Assim, é crucial que os treinadores de habilidades modelem os princípios da moldagem constantemente. Não apenas devem ser discutidos e explicados abertamente, como as expectativas dos treinadores para os clientes também devem seguir os princípios da moldagem. Com um cliente em treinamento de habilidades individual, ou um membro do grupo, os princípios não são diferentes dos da terapia individual.

Entretanto, o que os líderes de grupos às vezes esquecem é que esses mesmos princípios se aplicam a todo o grupo. Em minha experiência, uma das maiores dificuldades para se conduzir o treinamento de habilidades em grupo da TCD é que as expectativas dos terapeutas para o grupo como um todo são muito maiores do que aquilo que o grupo consegue fazer. Em nossa clínica, somente depois do terceiro ano de terapia é que as clientes *borderline* conseguem interagir em sessões de grupo como clientes comuns da terapia em grupo.

### Observar limites

Conforme discuto no Capítulo 10 do texto, a TCD geralmente não acredita em *estabelecer* limites, mas favorece *observar* os limites que ocorrem naturalmente. No treinamento de habilidades, porém, a própria terapia estabelece alguns limites. Esses limites são arbitrários, no sentido de que eu poderia ter desenvolvido regras diferentes. Outros limites que devem ser observados são os dos treinadores de habilidades como indivíduos e (no contexto de grupo) os do grupo como um todo.

*Limites do treinamento de habilidades.* A principal limitação do treinamento de habilidades da TCD é que os treinadores não atuam como terapeutas individuais durante as sessões do treinamento de habilidades. O papel dos treinadores é definido claramente, e se limita a ensinar habilidades psicossociais e lidar com as relações interpessoais que ocorrem nas sessões. Um treinador de habilidades é como um professor universitário ou um professor escolar. Telefonemas “pessoais” somente são aceitáveis para os líderes do treinamento de habilidades sob certas condições. Os clientes podem telefonar se não puderem participar do grupo por alguma razão, ou se tiverem um problema interpessoal sério com um treinador que não possa ser resolvido na sessão.

Uma exceção a esses limites ao uso do telefone ocorre quando um cliente do treinamento de habilidades também está fazendo psicoterapia individual da TCD com outro terapeuta no mesmo ambiente clínico. Nesses casos, o líder do treinamento atua como um terapeuta de apoio para o terapeuta individual. Assim, quando o psicoterapeuta individual precisa viajar, torna-se adequado que o cliente telefone para o treinador de habilidades nas mesmas circunstâncias que ligaria para seu terapeuta individual. Quando a razão para a ligação é discutir relações interpessoais do

treinamento de habilidades, existem certos limites. Esses limites são os limites naturais do líder do treinamento e, por isso, as estratégias normais de observar limites na terapia individual se aplicam a eles. Nessa situação, é essencial que o líder do treinamento de habilidades entenda esses limites ao uso do telefone e transmita-os de forma clara aos clientes.

Em minha experiência, a melhor maneira de comunicar os limites ao uso do telefone é discutindo o importante papel do psicoterapeuta individual no programa global de TCD, e mostrar que os treinadores de habilidades não repetem o trabalho do psicoterapeuta individual. Em nossa experiência, as clientes entendem essa regra rapidamente e raramente a infringem. A maioria dos telefonemas além de cancelamentos de sessões gira em torno de seus relacionamentos com os treinadores de habilidades ou (no contexto do grupo) com outros membros. Às vezes, uma cliente pode telefonar para saber se o treinador a detesta e quer que ela saia do treinamento. Em outras ocasiões, uma cliente pode ligar para discutir que é impossível continuar no treinamento de habilidades, pois as sessões são muito dolorosas. Estratégias de solução de problemas em relacionamentos devem ser implementadas pelos líderes do treinamento de habilidades durante esses telefonemas, e serão discutidas em detalhe no Capítulo 15 do texto e ao final deste capítulo.

Um segundo limite durante o primeiro ano de treinamento de habilidades na TCD é que as crises pessoais não costumam ser discutidas nas sessões de treinamento. Esse limite é explicado claramente nas primeiras sessões e é repetido depois disso sempre que os clientes querem discutir suas crises atuais. É claro que, quando uma crise é extrema, os líderes do treinamento podem transgredir a regra. Para citar um exemplo bastante extremo, quando uma cliente de um grupo da nossa clínica foi estuprada no

caminho para a sessão, é claro que discutimos o problema. Situações de morte na família, divórcio, rompimento de um relacionamento ou rejeição do terapeuta podem ser relatadas e discutidas brevemente no começo das sessões.

A chave para fazer com que os indivíduos *borderline* sigam essa regra está na maneira como se lida com as crises. De um modo geral, qualquer tema pode ser discutido se o foco for a maneira como o cliente pode usar as habilidades que está aprendendo para lidar com a crise. Desse modo, embora, à primeira vista, possa parecer que não se pode discutir a “crise da semana”, é óbvio que isso é possível, desde que seja discutida dentro do contexto das habilidades da TCD. Essa orientação, contudo, nem sempre é a orientação que a pessoa espera. Em vez de deixar os clientes livres para discutir seus problemas e compartilhar todos os detalhes, os líderes do treinamento de habilidades intervêm rapidamente para enfatizar a relação desses problemas com o módulo específico trabalhado no momento.

Por exemplo, se um psicoterapeuta individual tiver terminado a terapia de uma cliente, pode-se abordar o tema em termos das habilidades de eficácia interpessoal que o cliente pode usar para descobrir por que, para encontrar um novo terapeuta ou para conseguir o terapeuta de volta. Além disso, também pode ser tratado a partir da perspectiva de como o cliente poderia se sentir melhor. Se o foco for as habilidades nucleares da atenção plena, pode-se incentivar o cliente a observar e descrever o acontecimento e suas reações. Ela também pode observar se está julgando e como pode se concentrar no que funciona, em vez de uma vingança. Finalmente, o problema pode ser abordado em termos de como a pessoa pode sobreviver a ele e tolerá-lo sem cair em comportamentos destrutivos e impulsivos. A maioria dos problemas se aplica a uma análise em termos de cada um

dos módulos de habilidades. As situações de cunho não interpessoal que, à primeira vista, podem parecer inadequadas para o módulo de efetividade interpessoal, podem ser vistas como oportunidades para encontrar amigos para compartilhar e para obter o apoio social que o cliente necessita para enfrentar o problema. Os treinadores de habilidades devem se manter atentos para sempre trazer a crise de volta para as habilidades. Quando as habilidades não parecem efetivas ou suficientes para o problema, deve-se estimular o cliente a conversar com seu terapeuta individual.

Finalmente, os limites do treinamento estruturado de habilidades talvez precisem ser observados em relação às questões processuais. Certos clientes no contexto de grupo se sentem mais que felizes se tiverem as sessões do grupo em um formato psicoeducacional em vez de um formato baseado em processos interpessoais. Todavia, em cada grupo que dirigi, várias pessoas se mostram muito insatisfeitas com essa abordagem e se sentem muito mais confortáveis discutindo problemas interpessoais e questões do grupo. Essas pacientes inevitavelmente sugeririam que o treinamento de habilidades não será uma “terapia verdadeira” se esses problemas não forem abordados. Nesse ponto, os líderes do grupo devem comunicar cuidadosamente os limites do treinamento de habilidades em comparação com a psicoterapia. (A tendência de favorecer discussões processuais e trabalhar em crises individuais, conforme já mencionei anteriormente, é muito mais acentuada quando o treinamento de habilidades é conduzido individualmente e é uma das principais razões para que seja feito em grupo.)

*Limites pessoais dos líderes do treinamento de habilidades.* A abordagem de observar limites com relação aos líderes do treinamento de habilidades não é diferente no treinamento do que em outros compo-

nentes da TCD. Essencialmente, os líderes devem observar seus próprios limites ao conduzir o tratamento. Em minha experiência, o limite crucial que deve ser observado tem a ver com os telefonemas. Os terapeutas devem seguir sua capacidade de lidar com discussões interpessoais prolongadas com os clientes, devendo transmitir seus limites de forma clara a eles.

*Limites do grupo como um todo.* O principal limite dos grupos de treinamento de habilidades da TCD em seu primeiro ano é que eles não conseguem tolerar agressões nas sessões. Meus colegas e eu precisamos deixar claro para os membros dos grupos que comportamentos como jogar objetos, destruir coisas dos outros e atacar ou criticar duramente outros membros do grupo são proibidos. Quando há comportamento hostil, os membros do grupo são incentivados a trabalhar o problema com seus psicoterapeutas individuais. Todavia, é preferível que um indivíduo deixe a sessão do grupo (mesmo que apenas temporariamente) do que apresente tais comportamentos. Os líderes, é claro, devem ter cuidado nessa situação para não punir a pessoa por sair, por um lado, e de puni-la por ficar, por outro. O equilíbrio dialético é crucial, pois os líderes também devem incentivar a pessoa a permanecer na sessão e inibir os comportamentos desadaptativos ao máximo.

### **Procedimentos baseados em exposição**

No treinamento de habilidades da TCD, não se usam procedimentos estruturados de exposição, embora não exista nenhuma razão por que tratamentos auxiliares orientados para a exposição (p.ex., grupos para abuso sexual) não possam ser combinados de forma eficaz com a TCD. Entretanto, procedimentos de exposição menos estruturados são usados no treinamento de habilidades de duas maneiras. Primeiramen-

te, isso quase sempre bloqueia a evitação das clientes para tópicos, procedimentos e discussões processuais (quando o foco é o processo). Em segundo lugar, os clientes são instruídas repetidamente sobre o valor da exposição. No treinamento de habilidades bem-administrado, depois de alguns meses de terapia, cada cliente deve ser capaz de apresentar uma boa explicação para porquê e quando a evitação piora as coisas e porquê e quando a exposição melhora. Assim, quando os clientes empregam exposição a tarefas difíceis ou situações temidas durante a prática em casa, os terapeutas devem observar e reforçar esse esforço.

### **Procedimentos de modificação cognitiva**

#### *Reestruturação cognitiva*

No decorrer do programa de treinamento de habilidades, existem vários exercícios estruturados para ajudar os clientes a analisar e modificar seus pressupostos e crenças disfuncionais. No entanto, a reestruturação cognitiva formal desempenha um papel muito menor na TCD do que em outras formas de tratamentos cognitivo-comportamentais e no tratamento cognitivo da TCD em particular. Esse tema é discutido amplamente nos Capítulos 8 e 11 do texto.

#### *Esclarecer contingências*

A tarefa de esclarecer contingências é auxiliar os pacientes a esclarecer as relações de contingências do tipo “se (...) então” em suas vidas e na situação terapêutica. O esclarecimento das contingências pode ser diferenciado das estratégias didáticas. As estratégias didáticas enfatizam as regras contingentes gerais que valem para todas ou a maioria das pessoas e o esclarecimento das contingências sempre procura as relações contingentes que atuam na vida de um cliente individual.



Uma das razões para a investigação de cada ponto, a cada momento, durante a análise comportamental é auxiliar os clientes a aprender a observar melhor as relações contingentes que ocorrem em suas vidas cotidianas. Os indivíduos *borderline* têm muita dificuldade para observar essas contingências naturais. Quando devem observar os efeitos do uso das novas habilidades comportamentais, eles podem não captar os benefícios. A dialética aqui é entre ser competente e buscar ajuda – uma questão discutida no capítulo anterior. Uma das tarefas dos treinadores de habilidades é demonstrar para os clientes que as contingências que antes favoreciam os comportamentos disfuncionais não estão atuando. Desse modo, embora antes pudesse ser verdadeiro que, quando um cliente agisse de maneira capaz, ela perderia o acesso à ajuda, a regra não vale mais no treinamento de habilidades. Volto a discutir o esclarecimento das contingências terapêuticas no final deste capítulo.

No módulo de eficácia interpessoal, é importante enfatizar a importância de observar as contingências em encontros interpessoais. Desse modo, a prática de casa quase sempre envolve experimentar uma nova habilidade e observar o resultado. A ideia não é comprovar as visões preconcebidas dos terapeutas ou dos clientes sobre as relações contingentes, mas explorar as relações contingentes que existem naturalmente nas vidas cotidianas dos clientes. Fica claro, no processo, que as contingências ou regras que servem para uma pessoa podem não se aplicar a outra. Além disso, as regras que atuam em um contexto podem não atuar em outro para a mesma pessoa.

Descobrir as regras do jogo, por assim dizer, está intimamente relacionado com as habilidades comportamentais de ser eficaz ou concentrar-se no que funciona – uma das habilidades nucleares da atenção plena. Concentrar-se no que funciona signifi-

ca concentrar-se em comportamentos cujos resultados contingentes sejam os resultados desejados. Essa abordagem é nova para indivíduos *borderline*, pois eles têm mais experiência de olhar para os comportamentos em termos de “certo” ou “errado”, do ponto de vista moral, do que em termos de resultados ou consequências. As estratégias de esclarecimento das contingências são um passo para direcionar esses indivíduos para comportamentos mais eficazes.

Ao discutir os resultados comportamentais, os treinadores de habilidades devem lembrar que um mau resultado não é necessariamente prova de que uma determinada habilidade não funciona, devendo-se analisar cuidadosamente se a pessoa realmente executou o comportamento hábil corretamente. Às vezes, a pessoa diz que uma certa resposta não ajuda, quando o problema está no indivíduo que não consegue apresentar a resposta hábil. Essa é uma distinção muito delicada e exige paciência e cuidado durante a análise comportamental.

---

## Estratégias estilísticas

---

### Estratégias de comunicação recíproca

Comunicação recíproca no contexto do treinamento de habilidades exige que os treinadores se tornem vulneráveis a seus clientes e expressem essa vulnerabilidade de um modo que estes possam ouvir e entender. Como sempre, existe uma questão de equilíbrio aqui, e o alicerce que fundamenta esse equilíbrio é o bem-estar terapêutico dos clientes. Desse modo, a reciprocidade está a serviço dos clientes, e não para benefício dos líderes do treinamento de habilidades. A expressão de vulnerabilidade dos líderes nas sessões não apenas lida com o desequilíbrio de poder que todas as clientes sentem, como também serve como um importante evento de modela-

gem: ela pode ensinar aos clientes como desenhar a linha que divide a privacidade e o compartilhamento, como experimentar estados vulneráveis sem sentir vergonha e como lidar com suas próprias limitações. Além disso, ela proporciona uma visão do mundo das pessoas ditas “normais”, normalizando assim a vulnerabilidade e a vida com limitações.

Uma das maneiras mais fáceis de usar a comunicação recíproca no treinamento de habilidades é os treinadores compartilharem suas próprias experiências com a prática de casa. Em minha experiência, um dos benefícios de conduzir grupos de habilidades é que me dá uma oportunidade para também trabalhar em melhorar as minhas próprias habilidades. Se os líderes de grupos conseguirem compartilhar suas próprias tentativas (e especialmente seus fracassos) com humor, melhor ainda. Às vezes, o truque é os líderes rotularem suas próprias experiências como relevantes para as habilidades que o grupo está tentando aprender. Por exemplo, quando estou ensinando como dizer não a pedidos indesejados, quase sempre discuto minha própria dificuldade para dizer não às pressões dos membros do grupo para que eu faça coisas que não me parecem terapêuticas. Como resistir a suas intensas tentativas de persuasão geralmente exige que eu use todas as minhas habilidades, o exemplo cobre grande parte do material que ensinamos no treinamento de habilidades. Atualmente, todos os meus grupos de habilidades sabem dos meus esforços para lidar com meu medo irracional da altura quando vou escalar (concentrar-se em uma coisa de cada vez, distração, autoencorajamento), com a dor nas costas em retiros de meditação (concentrar-se em uma coisa, aceitação radical) e com outros dilemas variados da vida, que ocorrem a cada semana. Meus coterapeutas discutem seus problemas em aprender a meditar, dificuldade para pedir coisas, problemas em lidar com chefes e professo-

res, o processo de luto para perdas, e coisas do gênero. A questão é que o fato de compartilhar os próprios fracassos no uso das habilidades ensinadas pode proporcionar uma valiosa modelagem de como aplicar as habilidades e como responder à própria vulnerabilidade de maneira acrítica.

Comunicação recíproca pode ser especialmente difícil de praticar no ambiente de grupo, em comparação com o ambiente individual, podendo parecer que são muitos contra um ou dois. Essa dificuldade, é claro, deve proporcionar mais empatia pelos líderes da parte dos membros do grupo, que geralmente passam pelo mesmo problema. No entanto, o fato de compartilhar a dificuldade não faz ela desaparecer. Também pode ser muito difícil responder de maneira apropriada a cada pessoa, quando elas estão em muitos lugares diferentes ao mesmo tempo (psicologicamente falando). O tempo que leva para se descobrir onde cada membro do grupo se encontra pode atrapalhar as tentativas de explorar o estado psicológico atual dos outros membros. E, quando os líderes do grupo tratam dessas questões processuais da sessão, eles se afastam dos objetivos do treinamento de habilidades. Por outro lado, como terapeuta individual, você pode adaptar as respostas para cada cliente individual; o tempo e a atenção a tópicos diversos podem ser ajustados ao estado da pessoa em questão.

Nas sessões de grupo, é muito difícil encontrar uma resposta que satisfaça as necessidades de cada membro. Por isso, às vezes é muito mais difícil levar o grupo adiante (ou a qualquer lugar além de para trás, ao que parece muitas vezes). Essa frustração pode fazer com que os líderes se retraiam e se fechem ou, em outras ocasiões, se aproximem para atacar. De qualquer maneira, a frustração reduz a experiência de afeto e envolvimento. Nessa atmosfera estressante, é difícil relaxar, e é difícil para os líderes se mostrarem sensíveis quando não estão relaxados.



Deve-se ter muito cuidado para observar os efeitos da autorrevelação sobre os membros do grupo. Até certo ponto, sua capacidade de aceitar essa postura varia. Entretanto, no ambiente de grupo, pode ser mais difícil detectar diferenças individuais do que no ambiente individual, onde o foco sempre é no cliente individual. As dificuldades são fáceis de camuflar e de não enxergar. Contudo, pode-se dizer com segurança que todos os membros têm dificuldade quando os líderes demonstram sua frustração e/ou raiva para com o grupo. Por isso, deve-se ter um cuidado extraordinário ao fazê-lo.

### **Estratégias de comunicação irreverente**

A irreverência deve ser utilizada com muito cuidado no treinamento de habilidades em grupo, embora possa ser usada de forma bastante liberal quando o treinamento é individual, pois a irreverência exige que o terapeuta observe de perto os efeitos imediatos da sua resposta, e atue para reparar qualquer dano o mais rapidamente possível. É muito difícil ser tão astuto e atento a cada indivíduo no ambiente de grupo. A pessoa com quem o líder está falando pode ser bastante receptiva a uma afirmação irreverente, mas outro membro do grupo, ao escutar aquilo, pode ficar horrorizado. Depois que os líderes conhecem seus clientes bem, eles podem se sentir mais confortáveis com o uso da irreverência. Exemplos específicos e a fundamentação para a comunicação irreverente são discutidos no Capítulo 12 do texto.

O principal lugar para a irreverência, no contexto de grupo, geralmente é o trabalho individual com cada cliente durante a primeira hora da sessão (o componente de compartilhar a prática). Na irreverência, reage-se ao comportamento problemático como se ele fosse normal, e ao comportamento adaptativo funcional com

entusiasmo, vigor e emotividade positiva. De maneira alternativa, pode-se reagir exageradamente com humor a planos ou atos disfuncionais, ou responder a comportamentos ou comunicações com um estilo confrontacional ou áspero. O objetivo da irreverência é sacudir cada cliente individual, ou o grupo como um todo, para que enxergue as coisas a partir de uma perspectiva mais esclarecida. A comunicação irreverente deve ajudar os clientes a fazer a transição de enxergar o seu próprio comportamento disfuncional como causa de vergonha e escárnio para enxergá-lo como inconsequente e até divertido e engraçado. Para isso, o terapeuta precisa estar apenas meio passo à sua frente; o tempo é essencial. Uma postura irreverente não é uma postura insensível, e nem é uma desculpa para comportamento hostil ou depreciativo. O líder do grupo sempre leva o sofrimento a sério, embora de maneira trivial, calma e às vezes com humor.

## **Estratégias de manejo de caso**

### **Estratégias de intervenção ambiental**

Estratégias de intervenção ambiental quase nunca são utilizadas no treinamento de habilidades. No entanto, os membros do grupo de treinamento de habilidades são incentivados a utilizar essas estratégias entre si. Por exemplo, os clientes são incentivados a telefonar uns para os outros quando tiverem dificuldades, pedir favores dos outros, pegar caronas para as reuniões do grupo ou ao hospital quando necessário, e assim por diante. Eles muitas vezes querem que os treinadores intervenham no ambiente muito mais do que eles estão dispostos a fazer. Um exemplo (que ocorre seguidamente) tem a ver com obter uma licença da unidade de internação para a sessão. Talvez seja difícil para o cliente convencer o hospital a dar essa licença, e o cliente pode que-

rer que o treinador de habilidades telefone para o hospital em seu nome.

A primeira resposta do treinador deve ser enfatizar para o cliente que é sua responsabilidade agir de um modo tal que o pessoal da internação se disponha a deixá-lo sair do hospital em uma licença para o treinamento de habilidades. Minha única concessão à política de internação hospitalar é que, se parecer absolutamente necessário, telefone para o pessoal da internação para dizer que, de fato, espero que pacientes internados consigam um passe para virem às sessões de treinamento. Contudo, não tento convencê-los a deixar um determinado cliente sair. Muitas vezes no treinamento de habilidades, os treinadores devem enfatizar que seu trabalho é ensinar habilidades de intervenção ambiental para que os clientes possam intervir no ambiente por conta própria. Clientes novas talvez fiquem chocados inicialmente com essa confiança de que aprenderão essas habilidades. Porém, o choque é equilibrado com um novo prazer por ser tratado como um adulto capaz de administrar a sua própria vida.

### **Estratégias de consultoria ao paciente/cliente**

De um modo geral, a TCD exige que o terapeuta do treinamento de habilidades desempenhe o papel de orientador do cliente, em vez de orientador de outras pessoas da rede social da cliente, incluindo outros terapeutas que ela possa ter. A TCD pressupõe que o cliente é capaz de cumprir funções intermediárias entre os diversos terapeutas. Assim, o treinador de habilidades não cumpre um papel parental, pressupondo que o cliente seja incapaz de se comunicar de maneira clara com as pessoas de sua rede de tratamento. Quando a segurança é um problema imediato, ou está muito claro que o cliente não pode servir como intermediário para si mesmo, o terapeuta deve avançar das estratégias de “orientação ao

paciente” (ou, neste contexto, “cliente”) para as estratégias de intervenção ambiental. As regras para quando usar qual dos dois grupos de estratégias são apresentadas de forma clara no Capítulo 13 do texto. As estratégias de consultoria diferem bastante da maneira como os terapeutas podem ter aprendido a se relacionar com outros profissionais que tratam aos seus clientes. O raciocínio para as estratégias também é discutido no texto.

A única exceção a essas regras ocorre quando um indivíduo em treinamento de habilidades está em um programa completo de TCD, incluindo psicoterapia individual. Nesse caso, o terapeuta do treinamento de habilidades e o terapeuta individual do cliente conversam todas as semanas. O papel dos treinadores de habilidades nessas consultorias é dar informações ao psicoterapeuta individual sobre como o cliente está se saindo no treinamento de habilidades, alertando-o para problemas que precisem ser trabalhados na psicoterapia individual e compartilhando os *insights* que estão sendo transmitidos nas sessões do treinamento.

Essas consultorias se limitam a dividir informações e planejar o tratamento conjuntamente. Deve ficar claro para o cliente desde o começo que ele está sendo tratado por uma equipe de terapeutas, que coordena a terapia a cada oportunidade. A interação entre as duas modalidades de terapia é enfatizada pelo terapeuta individual e pelo do treinamento de habilidades. Todavia, o terapeuta do treinamento de habilidades da TCD não atua como intermediário entre o cliente e seu psicoterapeuta individual. Se ele estiver tendo problemas com seu terapeuta individual, os líderes do treinamento de habilidades devem orientá-lo sobre como pode abordar esses problemas na terapia individual. Geralmente, a tarefa dos terapeutas do treinamento de habilidades, nesse sentido, é ajudar o cliente a usar as habilidades que está aprendendo para trabalhar o problema.

Se um cliente está em uma terapia individual independente do programa de treinamento de habilidades da TCD (i.e., com outro terapeuta em um ambiente de tratamento diferente), a abordagem de consultoria ao paciente geralmente envolve algum contato com o terapeuta individual. Essas interações não devem ocorrer sem a presença do cliente. O material ensinado no treinamento de habilidades pode e geralmente deve ser compartilhado com o psicoterapeuta individual. A tarefa dos treinadores de habilidades, nesse caso, é ajudar o paciente a fazer isso de maneira eficaz.

As dificuldades que os clientes individuais têm com outros terapeutas e clínicas podem ser tratadas nas sessões do treinamento de habilidades, se for possível torná-las relevantes para as habilidades ensinadas. Desse modo, no módulo de eficácia interpessoal, pode-se ajudar um cliente a se comunicar de maneira mais eficaz com outros profissionais que a tratam. No módulo de regulação emocional, ele pode ser ajudado a modular suas reações emocionais a esses profissionais. Durante o módulo de tolerância a estresses, ele pode ser ajudado a aceitar e tolerar os comportamentos de outros profissionais que considere problemáticos. De um modo geral, os problemas com os profissionais do tratamento levantados nas sessões do treinamento de habilidades são tratados exatamente do mesmo modo que se trata qualquer outro problema interpessoal.

## Estratégias especiais de tratamento

Na TCD, existem seis estratégias integradoras para responder às seguintes questões e problemas específicos do tratamento: crises, comportamento suicida, comportamentos que interferem na terapia, telefonemas, tratamentos auxiliares e questões ligadas à relação terapêutica. Já comentei as estratégias para o uso do telefone para

treinadores de habilidades anteriormente neste capítulo. Em um programa padrão de TCD, ensinar os clientes a utilizar tratamentos auxiliares (medicação, internação hospitalar, etc.) efetivamente é responsabilidade de seus terapeutas individuais, e não dos treinadores de habilidades (ver o Capítulo 15 do texto para uma discussão).

No restante deste capítulo, reviso as estratégias para crises, comportamentos suicidas e comportamentos que interferem na terapia, no que se aplicam ao treinamento de habilidades. No entanto, abordei esses três conjuntos de estratégias de forma tão detalhada no texto que as comento apenas brevemente aqui. As estratégias para relação, por outro lado, exigem muito trabalho no contexto do treinamento de habilidades em grupo. Por isso, discuto-as com mais detalhes.

## Estratégias para crise

A responsabilidade por ajudar um cliente em crise é do psicoterapeuta primário ou individual. Quando um cliente em treinamento de habilidades está em crise, o treinador de habilidades deve: (1) encaminhá-lo ao seu psicoterapeuta, ajudando-o a fazer contato, se necessário, e (2) ajudá-lo a aplicar habilidades de tolerância a estresse até que ele faça contato. As estratégias de crise descritas no Capítulo 15 do texto devem ser utilizadas em uma versão modificada.

Assim como os clientes *borderline* muitas vezes se apresentam em um estado de crise individual, o grupo também pode estar em crise. Um grupo em crise está funcionando em um estado de sobrecarga emocional. Geralmente, esse será o resultado de um trauma comum, como o fato de um membro do grupo cometer suicídio, um ato hostil dirigido ao grupo todo, o terapeuta deixar o grupo, e coisas do gênero. Nesses casos, os líderes do grupo devem empregar todas as estratégias de crise usadas na intervenção de crise individual, que

### Quadro 5.1 Lista de estratégias para crise (contexto de grupo)

- 
- \_\_\_ T prestar atenção nas emoções, em vez de no conteúdo.
  - \_\_\_ T analisar o problema no agora.
    - \_\_\_ T concentrar-se no tempo imediato.
    - \_\_\_ T identificar eventos fundamentais que desencadearam as atuais emoções e percepção de crise.
    - \_\_\_ T formular e resumir o problema.
  - \_\_\_ T concentrar-se em resolver problemas.
  - \_\_\_ T dar conselhos e fazer sugestões.
  - \_\_\_ T formular soluções possíveis em termos das habilidades que o grupo está aprendendo.
    - \_\_\_ T prever consequências futuras de planos de ação.
    - \_\_\_ T confrontar ideias ou comportamentos desadaptativos do grupo diretamente.
    - \_\_\_ T esclarecer e reforçar respostas adaptativas do grupo.
    - \_\_\_ T identificar fatores que interferem em planos de ação produtivos.
  - \_\_\_ T concentrar-se na tolerância ao afeto.
  - \_\_\_ T ajudar o grupo a se comprometer com um plano de ação.
  - \_\_\_ T avaliar o risco de suicídio dos membros do grupo (se necessário).
  - \_\_\_ T prever reincidência da resposta de crise.
- 

Obs. Neste quadro e nos Quadros 5.2 e 5.3, T refere-se ao terapeuta do treinamento de habilidades.

simplesmente são aplicadas ao grupo inteiro, em vez de a um cliente. As etapas são resumidas no Quadro 5.1.

### Estratégias para comportamento suicida

Se o risco de suicídio é iminente (os Quadros 15.3 e 15.4 no Capítulo 15 do texto fornecem as informações necessárias para avaliar isso), o treinador de habilidades deve telefonar imediatamente para o psicoterapeuta individual para pedir instruções sobre como proceder. Durante períodos de crise e risco elevado de suicídio, talvez seja importante pedir que o terapeuta individual fique de plantão após as sessões do grupo. Se não for possível localizar o terapeuta individual, o treinador de habilidades deve aplicar intervenção de crise até que se possa contatá-lo. Geralmente, o treinador

de habilidades deve ser muito mais conservador no tratamento do risco de suicídio do que o terapeuta individual. No entanto, é essencial obter e guardar uma cópia da ficha de planejamento de crise do terapeuta individual (ver Figura 15.1 do texto).

Passos para intervenção quando um cliente está ameaçando cometer suicídio ou parassuicídio, ou está apresentando comportamento parassuicida durante o contato (ou já apresentou), são listados no Quadro 5.2 e são discutidos em detalhe no texto.

### Estratégias para comportamentos destrutivos à terapia e comportamentos que interferem na terapia

Quando um cliente está envolvido em comportamentos que sejam claramente destrutivos ao treinamento de habilidades, os treinadores devem responder de forma rápida e vigorosa. Uma versão modificada do protocolo para comportamentos que interferem na terapia, descrito no Capítulo 15 do texto, pode ser aplicada nesse caso; as estratégias, modificadas para uso no ambiente de treinamento de habilidades, são listadas no Quadro 5.3.

Quando o comportamento que está interferindo na terapia é não fazer as tarefas de casa, responde-se a ele durante a revisão das tarefas. Já discuti isso em seções anteriores deste capítulo. Com a maioria dos outros comportamentos que interferem na terapia, os treinadores devem usar, de maneira mais sutil, as estratégias para comportamentos destrutivos à terapia apresentadas no Quadro 5.3, ou as estratégias de solução de problemas na relação discutidas a seguir.

### Estratégias para relações

#### Aceitar relações

A aceitação das relações no treinamento de habilidades em grupo exige que os líderes experimentem e comuniquem a acei-

**Quadro 5.2** Lista de estratégias para comportamentos suicidas

*Quando existir ameaças de suicídio ou parassuicídio iminente e T não pode passar o controle para o psicoterapeuta individual*

- \_\_\_ T avaliar o risco de suicídio e de parassuicídio.
  - \_\_\_ T utilizar fatores conhecidos relacionados com o comportamento suicida iminente para prever o risco iminente.
  - \_\_\_ T utilizar uma ficha de planejamento para crise.
  - \_\_\_ T conhecer a letalidade provável de vários métodos de suicídio/parassuicídio.
  - \_\_\_ T consultar serviços de emergência ou médicos sobre o risco médico de métodos planejados e/ou disponíveis. T é mais conservador do que na psicoterapia individual.
- \_\_\_ T remover ou fazer C remover objetos letais.
- \_\_\_ T instruir C de maneira empática a não cometer suicídio ou parassuicídio.
- \_\_\_ T manter a postura de que o suicídio não é uma boa solução.
- \_\_\_ T gerar afirmações e soluções esperançosas até que se possa fazer contato com o terapeuta individual.
- \_\_\_ T manter o contato quando o risco de suicídio é iminente e elevado, até que o cuidado de C possa ser transferido para o terapeuta individual.
- \_\_\_ T prever que haverá reincidência antes que se faça contato com o terapeuta individual.
- \_\_\_ T comunicar o risco de suicídio de C ao terapeuta individual tão logo quanto possível.

*Quando um ato parassuicida estiver ocorrendo durante o contato ou acaba de acontecer*

- \_\_\_ T avaliar o risco médico potencial do comportamento, consultar os serviços de emergência locais ou outros recursos médicos para determinar o risco quando for necessário.
  - \_\_\_ T avaliar a capacidade de C de obter tratamento médico por conta própria.
- \_\_\_ Se houver uma emergência médica, T alertar indivíduos próximos de C e chamar serviços de emergência.
  - \_\_\_ T permanecer em contato com C até que a ajuda chegue.
  - \_\_\_ T telefonar para o terapeuta individual.
- \_\_\_ Se o risco for baixo, T instruir C a buscar tratamento médico, se necessário, e telefonar para seu terapeuta individual.

Obs. Neste quadro e no Quadro 5.3, C refere-se ao cliente.

**Quadro 5.3** Lista de estratégias para comportamentos destrutivos à terapia

- \_\_\_ T definir, em termos de comportamento, o que C está fazendo para destruir a terapia.
- \_\_\_ T conduzir uma breve análise do comportamento destrutivo.
- \_\_\_ T encaminhar C ao seu terapeuta individual para uma análise comportamental aprofundada do comportamento destrutivo.
- \_\_\_ T deixar bastante claro quais são as contingências para os comportamentos destrutivos.
- \_\_\_ T adotar um plano de solução de problemas com C.
- \_\_\_ Quando C se recusar a mudar de comportamento:
  - \_\_\_ T discutir objetivos da terapia com C.
  - \_\_\_ T evitar disputas de poder desnecessárias.
  - \_\_\_ T considerar fazer férias da terapia até que o comportamento seja controlado.

Relações entre os líderes e os membros do grupo, entre os membros e outros terapeutas, entre os membros individuais, entre os líderes do grupo e entre o grupo como um todo e os líderes também devem ser aceitos. A simples complexidade da situação pode dificultar a aceitação, pois é fácil se sentir sobrecarregado, causando rigidez e falta de aceitação. É essencial não tentar abafar ou bloquear os conflitos e emoções difíceis no grupo. Muitos clientes *borderline* têm grande dificuldade com o treinamento de habilidades em grupo. Alguns somente fazem porque é exigido, e eles se sentem desconfortáveis e são incapazes de interagir de maneira eficaz nessa atmosfera. Para outros, as habilidades parecem pouco importantes, infantis ou tolas. Outros, ainda, logo se sentem desmoralizados pelas tentativas malsucedidas de aprender as habilidades.

O treinamento de habilidades em grupo com clientes *borderline* não tem as características naturais que reforçam os líderes na maioria dos grupos. Os líderes do treinamento de habilidades enfrentam silêncios mortais; falta de adesão; respostas inadequadas e às vezes extremas ao menor desvio da sensibilidade perfeita; e uma atmosfera de grupo que às vezes pode

tação dos membros do grupo em várias diferentes esferas. Primeiramente, como na terapia individual, o progresso clínico de cada cliente deve ser aceito como estiver.

não ser comunicativa e solidária, parecendo hostil ou não apreciar o líder. O potencial para erros ao liderar um grupo desses é enorme. Pode-se esperar que o líder não apenas cometa muitos, como também esteja agudamente ciente de muitos dos erros que o outro líder comete. As habilidades de aceitação da realidade são cruciais para que se responda aos erros de maneira não destrutiva.

Atacar os membros do grupo, ou ameaçá-los, quase sempre é resultado da ausência de aceitação de relações. A aceitação exige uma postura acrítica, que enxergue todos os problemas como parte do processo terapêutico – “grão para o moinho”, por assim dizer. Os líderes simplesmente precisam ver que a maioria das respostas problemáticas por parte do grupo são respostas derivativas, baseadas em padrões de resposta *borderline*. Em outras palavras, se os clientes *borderline* não apresentassem os problemas que enlouquecem os líderes, eles não precisariam de um grupo de treinamento de habilidades. Quando os líderes não reconhecem esse fato, eles são prováveis de rejeitar e culpar as próprias vítimas, de maneiras sutis demais para que sejam compreendidas pelo que são, mas ainda assim tendo um efeito iatrogênico. Em outras palavras, a disposição de um líder “tranquilo” deve ser inata ou cultivada.

### **Promover relações**

Estratégias de promoção de relações (discutidas brevemente em conexão com as estratégias de contrato no Capítulo 14 do texto) têm a ver com os comportamentos do terapeuta que aumenta o valor terapêutico da relação. São os comportamentos que tornam o relacionamento mais que uma simples amizade proveitosa. Um relacionamento interpessoal cooperativo e positivo não é menos importante no treinamento de habilidades do que na psicoterapia individual. No entanto, o desenvol-

vimento dessa relação é consideravelmente mais complexo no treinamento de habilidades em grupo por causa do maior número de indivíduos envolvidos no relacionamento. A questão para os líderes é como estabelecer essa relação entre os membros e os líderes do grupo e entre os próprios membros.

Todas as estratégias da TCD são projetadas de um ou outro modo para promover uma relação de trabalho cooperativo. Estratégias discutidas aqui são aquelas que visam principalmente estabelecer os líderes do grupo como especialistas, como confiáveis e como eficazes. Desse modo, o objetivo dessas estratégias é comunicar aos membros do grupo que os líderes, de fato, sabem o que estão fazendo e têm algo a oferecer que provavelmente seja proveitoso para os membros do grupo, o que não é tarefa fácil. A tarefa é ainda mais dificultada pelo fato de que os membros do grupo muitas vezes compartilham seus fracassos na terapia individual e em outras terapias de grupo, e comentam a desesperança da sua situação e a escassez da ajuda que pode ser oferecida. Membros do grupo muitas vezes retratam seus problemas como Gólias, e o tratamento como Davi, mas sem que Davi termine como termina no Velho Testamento. A tarefa dos líderes é contar a história como de fato ocorreu.

O conhecimento, a credibilidade e a eficácia podem ser transmitidos de uma variedade de maneiras. A clareza, o profissionalismo, o interesse, o conforto, a autoconfiança, o estilo de discurso e a preparação do terapeuta para as sessões de terapia não são menos úteis no treinamento de habilidades do que na psicoterapia individual. É especialmente importante, ao se conduzir grupos, que a sala esteja preparada quando os membros do grupo chegam: as fichas devem estar distribuídas, as cadeiras devem estar no lugar e os refrescos devem estar prontos. A chave para o problema da credibilidade, em minha experiência, é que



os clientes simplesmente não acreditam que aprender as habilidades apresentadas de fato ajudará. Essa descrença deprecia qualquer motivação positiva para aprender as habilidades e, a menos que os clientes aprendam as habilidades e obtenham recompensas positivas, é difícil mudar essa postura. Assim, cria-se um ciclo vicioso.

Líderes devem criar uma maneira de romper esse ciclo vicioso para que os clientes possam avançar. A abordagem mais proveitosa é simplesmente dizer aos membros do grupo que, em sua experiência, essas habilidades ajudaram certas pessoas em determinadas ocasiões. Isso, é claro, somente pode ser dito se realmente for a experiência dos líderes; líderes que nunca ensinaram essas habilidades devem contar com a experiência de outras pessoas. (Nossos dados sobre resultados podem ser um banco de dados para terapeutas inexperientes.) Além disso, os líderes podem compartilhar a sua própria experiência com habilidades. Para certos clientes, o incentivo mais poderoso para aprender as habilidades é o conhecimento de que os líderes consideram as habilidades proveitosas para si mesmos.

A credibilidade é prejudicada quando os líderes prometem que uma determinada habilidade resolverá um dado problema. De fato, a TCD é como uma espingarda: algumas das habilidades funcionam algumas vezes para algumas pessoas. Nunca tive clientes até hoje que não tenham se beneficiado com nada, mas ninguém se beneficia com tudo. É crucial apresentar essa informação; de outra forma, a credibilidade dos líderes estará em perigo imediato.

Outra questão importante de mencionar é a da confiança e confidencialidade. As oportunidades para demonstrar confiabilidade ocorrem quando um membro está ausente na sessão do grupo. A qualquer momento, devemos guardar confidências, e informações desnecessárias sobre um membro do grupo não devem ser

transmitidas na ausência daquela pessoa. No entanto, a ausência de um membro do grupo pode servir como uma oportunidade poderosa para aumentar a confiança dos outros membros do grupo nos líderes. A maneira em que o membro ausente é discutido transmite informações para todos os outros membros sobre como eles serão tratados quando estiverem ausentes. De um modo geral, a política deve ser proteger os membros do grupo de avaliações negativas. Por exemplo, se um membro do grupo explode e sai da sessão, os líderes podem responder ao fato com explicações solidárias sobre seu comportamento, em vez de juízos críticos do fato de ter saído.

Essa mesma estratégia, é claro, pode ser utilizada quando todos os membros do grupo estiverem presentes. Não é incomum um membro do grupo agir de um modo que os líderes saibam que levará a juízos negativos dos outros membros. Ou membros do grupo podem ser muito críticos para com os outros. O papel dos líderes aqui é o de protetores dos acusados e dos julgados. Não há como exagerar a tarefa desse líder, especialmente durante o primeiro ano do treinamento de habilidades do cliente. Essa abordagem não apenas serve para modelar a observação e a descrição imparciais do comportamento problemático para os membros do grupo, como também transmite para todos os membros que, quando forem atacados, eles também serão protegidos.

A maneira mais proveitosa de transmitir perícia e credibilidade, é claro, é ajudar. Desse modo, os líderes devem refletir sobre as habilidades que têm probabilidade elevada de funcionar com um determinado membro do grupo. Uma habilidade que esteja funcionando deve ser enfatizada para que o membro também enxergue os benefícios.

A credibilidade do terapeuta no treinamento de habilidades da TCD é complicada ainda mais pelo fato de que existem dois líderes no grupo. Em minha clínica, o coterapeuta geralmente é um estagiário



que, de fato, não tem a experiência do líder primário. É essencial que o líder primário não enfraqueça a credibilidade e o conhecimento do coterapeuta. É importante que o colider inexperiente encontre seu centro emocional e atue a partir dele. É essa centralidade interior, em vez de qualquer conjunto específico de habilidades terapêuticas, que é mais importante. O líder primário e o coterapeuta não precisam ter o mesmo conjunto de habilidades ou demonstrar experiência nas mesmas áreas. A perspectiva dialética do todo é que conta.

### *Solução de problemas em relações*

A solução de problemas em relações é a aplicação de estratégias gerais de solução de problemas a relação terapêutica. No treinamento de habilidades individual, essa relação é entre o treinador e o cliente. No entanto, no treinamento de habilidades em grupo, pelo menos quatro relacionamentos podem exigir solução de problemas: membro com líder do grupo, líder com grupo, membro com membro e líder com líder. Não apenas existem outras relações a equilibrar, como também existem muitas outras questões em jogo. A natureza pública dos relacionamentos é particularmente importante. Os indivíduos *borderline* são peculiarmente sensíveis a qualquer ameaça de rejeição ou crítica; quando essa rejeição ou crítica é pública, eles podem sentir uma vergonha tão avassaladora e intensa que acaba com qualquer chance de solução adequada dos problemas. Desse modo, os líderes devem ser sensíveis ao lidarem com problemas nas relações no primeiro ano dos grupos de treinamento de habilidades da TCD. A forma típica de solução de problemas nas relações simplesmente não é possível no início. Portanto, uma parte dessa solução de problemas deve ser conduzida individualmente e fora das sessões do grupo. De outra forma, os problemas podem não ser resolvidos e podem aumen-

tar a tal nível que os membros considerem impossível continuar no grupo.

*Membro com líder do grupo.* Para continuar no treinamento de habilidades, é essencial que o cliente *borderline* construa uma relação de vínculo com pelo menos um dos líderes do grupo. Sem esse vínculo, as dificuldades, tribulações e traumas que surgem com frequência no treinamento de habilidades simplesmente sobrecarregarão o cliente, e ele acabará abandonando a terapia. Essa relação individual, que é diferente do relacionamento do líder com o grupo como um todo, é promovido pela atenção individual que os membros do grupo recebem antes e depois da reunião do grupo e durante os intervalos.

Quando surgem problemas interpessoais com um líder do grupo durante o primeiro ano, eles quase sempre devem ser resolvidos fora das reuniões do grupo. Dependendo da seriedade do problema, pode-se fazer uma reunião de solução de problemas pelo telefone ou uma sessão individual agendada antes ou depois de uma reunião do grupo. Sempre que possível, essa reunião individual deve ser agendada próxima da sessão do grupo, para que não assuma o caráter de psicoterapia individual. É melhor fazer a reunião no canto da sala do grupo de terapia. Além disso, o foco deve se manter nos problemas da pessoa com o grupo ou com o líder. Nessas reuniões individuais, usam-se as mesmas estratégias de solução de problemas em relações que são utilizadas na psicoterapia individual.

Como primeiro passo, o líder deve ajudar o membro do grupo a observar e descrever exatamente qual é o problema, e com quem tem tal problema. Às vezes, o problema será com um ou o outro líder. A luz pública das sessões do grupo parece aumentar a sensibilidade dos membros mesmo às menores rejeições ou comentários insensíveis por parte dos líderes. Comentários que poderiam não causar problemas

na psicoterapia individual podem levar a grandes problemas na terapia de grupo. Desse modo, se o problema é o comportamento do líder, a solução de problemas deve girar em torno dele.

Em outras ocasiões, contudo, o problema não é o comportamento do líder do grupo, mas a noção de participar e trabalhar com o grupo. Embora esses problemas geralmente sejam tratados na psicoterapia individual da TCD (deve-se ter em mente que o terapeuta primário ajuda o cliente com todos os comportamentos que interferem no tratamento, incluindo aqueles que aparecem no tratamento auxiliar ou colateral), às vezes, o cliente também pode se beneficiar com a atenção individual dos líderes do grupo. Durante essas reuniões, podem-se criar estratégias para reduzir o estresse do cliente em questão. Por exemplo, já tivemos clientes que simplesmente não conseguiam ficar sentadas durante uma sessão de grupo inteira sem se tornarem hostis ou terem um ataque de pânico. Nesses casos, foram desenvolvidos planos para que, quando as clientes vissem que seu comportamento estava para sair do controle, levantassem e saíssem da sessão, fazendo alguns minutos de intervalo. Esse plano também pode ser combinado com os psicoterapeutas individuais dos clientes.

Deve-se prestar muita atenção em questões relacionadas com a moldagem. Os clientes *borderline* são propensos a fazer comunicações indiretas, que, às vezes, exigem que os terapeutas adivinhem o que querem dizer. Quanta adivinhação pode o terapeuta do treinamento de habilidades de um grupo usar, e quanto ele deve tentar alcançar uma pessoa retraída no grupo? Como na psicoterapia individual o objetivo é solicitar que o membro do grupo use toda sua capacidade para se envolver e, se possível, vá além dela, sem exigir demais para que não resulte em fracasso. No começo do ano, os líderes muitas vezes precisam telefonar para os membros do grupo

quando faltam sessões ou depois que saem tempestivamente no meio de uma sessão.

A chave, contudo, não é fazer isso de forma muito confiável, para que o cliente não comece a esperar, contar com isso e ficar perturbado se o líder não a procurar ou telefonar. A melhor abordagem aqui é que os líderes sejam diretos em suas comunicações sobre o que farão e não farão. Conforme discutido antes neste capítulo, a política da TCD é procurar e ligar para os membros do grupo, quando isso não for reforçar comportamentos desadaptativos, e não fazê-lo quando reforçar. Obviamente, essas avaliações são difíceis de fazer. É especialmente difícil no começo do treinamento de habilidades, quando os líderes têm pouca noção das respectivas capacidades dos membros do grupo. Nesse caso, porém, é essencial não *pressupor* que uma determinada resposta por parte do líder sirva como reforço. Não existe substituto para observar as consequências das várias ações terapêuticas.

De um modo geral, nossas políticas são as seguintes: se um membro não aparece para uma sessão de treinamento de habilidades, um dos líderes liga imediatamente para a pessoa e a insta vigorosamente a largar tudo que estiver fazendo e vir para a sessão imediatamente. Esse telefonema objetiva neutralizar a capacidade da pessoa de evitar a sessão do grupo. O cliente *borderline* média acredita que, se não comparecer à sessão do grupo, ele não precisará lidar com as questões do grupo, e telefonar imediatamente atrapalha essa evitação. A conversa telefônica deve se restringir estritamente a uma discussão sobre como a pessoa pode chegar na sessão, mesmo que chegue apenas para a segunda meia hora. Já oferecemos enviar um líder para apanhar a pessoa, quando sua razão para não vir era falta de transporte. Em suma, o telefonema nessa situação serve para cortar o reforço para a evitação, em vez de reforçar o comportamento de evitação.

Se um líder espera alguns dias para ligar, ou se o telefonema trata dos problemas da pessoa, a ligação pode reforçar a tendência do cliente de se retrair ao invés de confrontar seus problemas. Nesse caso, o retraimento leva a uma aproximação positiva por parte do terapeuta, uma interação positiva e, às vezes, uma solução positiva. O dilema dialético aqui é a necessidade de optar entre não reforçar o retraimento e permitir que a pessoa abandone o grupo. O líder simplesmente deve enfrentar o fato de que muitos clientes *borderline* não conseguem resolver seus problemas sozinhos. Desse modo, visando a moldagem, o líder deve telefonar e usar estratégias de solução de problemas e depois enfatizar que a discussão direta do problema resulta em sua solução. Depois que esse padrão se estabiliza, o líder pode reduzir gradualmente a tentativa de envolver o cliente, enquanto, simultaneamente, o instrui verbalmente de que espera que ele aumente seu envolvimento com os líderes e o grupo de treinamento de habilidades. Desse modo, enquanto, no começo, o líder percorre todo o caminho até o lado do cliente na gangorra, ele deve pegar o cliente e começar a volta até o meio. Sem esse movimento, os mesmos problemas que tentou resolver indo até o cliente podem se exacerbar.

Durante os primeiros seis meses, espera-se que os líderes passem uma quantidade considerável de tempo resolvendo crises relacionadas com o treinamento de habilidades. A questão, porém, é que as intervenções devem se limitar à relação do cliente com o grupo como um todo ou com os líderes do grupo. Em outras situações de crise, os líderes devem instruir os clientes a ligar para seus terapeutas individuais. Se um líder suspeita que os telefonemas possam estar reforçando o problema do cliente, os resultados dos telefonemas devem ser observados cuidadosamente, discutindo-se a possibilidade abertamente com o cliente, como mais um problema a resolver.

Como existem dois líderes no treinamento de habilidades em grupo, cada um deve ter muito cuidado para observar a abordagem de consultoria ao cliente. Ou seja, o líder não deve se tornar um intermediário entre o cliente e o outro líder. No entanto, ele pode trabalhar com o cliente em como resolver um problema com o outro líder. Em minha experiência, é raro um membro de grupo ter problemas sérios com ambos os líderes ao mesmo tempo. Quando isso ocorre, o terapeuta individual da TCD deve orientar o cliente.

A ideia mais importante é que os problemas de relação entre os membros e os líderes do grupo não podem ser ignorados. Quando esses problemas são sérios e duradouros, eles geralmente não podem ser resolvidos durante as sessões do treinamento de habilidades. De fato, uma diferença importante entre nossos grupos processuais do segundo e terceiro ano e nossos grupos de treinamento de habilidades do primeiro ano é exatamente essa questão. O objetivo dos grupos processuais do segundo e terceiro ano é que os clientes comecem a desenvolver a capacidade de resolver problemas nas suas relações durante as sessões do grupo. Desse modo, os líderes do treinamento de habilidades devem passar uma quantidade considerável de tempo durante os primeiros meses de terapia interagindo individualmente com os membros do grupo antes e depois das sessões e durante os intervalos. Em minha experiência, se for possível chegar a um equilíbrio entre ir até o cliente e atraí-lo simultaneamente, a maioria dos problemas podem ser resolvidos. Ignorar os problemas quase nunca os faz desaparecer.

O problema mais difícil a abordar e o mais fácil de ignorar é o do membro do grupo que comparece a cada sessão e fica por todo o tempo, mas interage de maneira hostil ou se retrai. Uma vez, tive um membro em um grupo que dormia durante a maior parte das sessões do grupo. O que eu

queria fazer era me retrair de maneira recíproca daquela pessoa. Contudo, quando um líder se afasta de um membro do grupo, pode-se esperar que ele se retraia ainda mais e acabe abandonando o grupo. Tratar essas questões diretamente nas sessões do grupo pode ser tão ameaçador que quase nunca é uma boa ideia no primeiro ano, pelo menos não como uma primeira abordagem. Como o membro do grupo não está expressando um problema diretamente e não está pedindo atenção, é responsabilidade do líder abordá-lo e marcar uma orientação individual antes ou depois da sessão do grupo, ou durante o intervalo.

A falta de iniciativa geralmente é um sinal de que o líder está frustrado e talvez não esteja motivado para manter a pessoa no grupo. Nessas ocasiões, ter um segundo líder pode ser muito importante. O primeiro líder pode levar o outro a abordar a questão.

*Grupo com líderes.* Quando todo o grupo está apresentando um comportamento que interfere na terapia perante os líderes, o problema, é claro, não pode ser tratado individualmente, pois é um problema do grupo. Quando se deve abordar esse problema diretamente, e quando se deve ignorá-lo? A tentativa de abordar o problema diretamente costuma dar errado. Quando os membros do grupo se retraem ou começam a interagir de maneira hostil, eles não conseguem mudar de atitude para processar o problema. Qualquer ação da parte dos líderes para abordar o problema é considerada uma crítica ou cria mais conflito, e o grupo simplesmente se fecha ainda mais.

Geralmente, é melhor ignorar o retraimento ou hostilidade do grupo, ou comentar brevemente sem forçar a questão, e depois tentar atrair cada membro do grupo. Nesse ponto, é essencial que o terapeuta saiba persuadir, distrair e responder ao problema de maneira relativamente indire-

ta. Se os líderes responderem de maneira recíproca com hostilidade, frieza e retraimento, o problema aumentará.

Essa talvez seja uma das situações mais difíceis que os líderes de grupos de treinamento de habilidades devem enfrentar. Infelizmente, também é uma situação bastante comum nos meses iniciais do treinamento. É um pouco como caminhar em areia movediça – puxando uma perna com toda a força para levantar o pé para depois colocá-lo novamente no chão em frente ao outro. Embora seja exaustivo e frustrante, quando os líderes não desistem ou não cedem e não respondem com hostilidade e frustração visíveis, eles transmitem claramente aos clientes que, não importa o que eles façam ou o quanto se retraiam, o grupo progredirá e continuará.

Por outro lado, os líderes não podem fazer muita coisa com um grupo se os seus membros estiverem retraídos e não falam. Nessas situações, é importante saber ler as mentes dos clientes. Às vezes, uma boa ideia é os líderes dialogarem (em voz alta) entre si, tentando resolver o problema. Mesmo que, com o tempo, os membros do grupo desenvolvam a capacidade de resolver impasses no grupo com os líderes com estratégias de solução de problemas, no começo, o processo geralmente não é claro. É absolutamente essencial, nessas situações, que os líderes *não* deixem que seus juízos e interpretações hostis assumam preponderância. A compaixão e a empatia são essenciais.

*Membro com membro.* Não é incomum haver conflitos entre os membros de um grupo de treinamento de habilidades. Em minha experiência, incentivar os membros do grupo a discutir seus problemas abertamente no grupo quase sempre resulta em desastre. Mais uma vez, os clientes *borderline*, pelo menos quando estão mais disfuncionais, simplesmente não conseguem tolerar críticas no ambiente de grupo. Des-

se modo, os problemas entre os membros devem ser tratados em particular, até que aumente a capacidade coletiva de resolver problemas em público. Nas interações privadas com um membro do grupo que esteja perturbado (antes ou depois da sessão, ou no intervalo), o principal papel do líder é tranquilizar a pessoa perturbada e explicar o que a pessoa que a ofendeu quis dizer de um modo mais amigável. Se houver críticas ou conflitos entre os membros durante a sessão, a melhor estratégia do líder é atuar como um terceiro pé de apoio ou esteio. Em vez de sugerir que os membros em conflito conversem para resolver suas diferenças ou sentimentos feridos, o líder deve defender o ofensor em público enquanto, simultaneamente, demonstra empatia pelo membro ofendido.

Se o conflito for relacionado com os procedimentos, pode-se tentar resolver o problema na sessão do grupo. Por exemplo, houve um conflito em um dos nossos grupos de treinamento de habilidades entre a necessidade de um membro de que as cortinas fossem fechadas e a necessidade de outros membros de que as cortinas ficassem abertas. Esses conflitos devem ser mediados pelo líder, mas podem ser discutidos nas sessões do grupo. Muitos desses conflitos surgem no decorrer do ano. O papel do líder neles é parecido com o papel dos pais ou professores com um grupo de crianças problemáticas. É preciso respeitar as sensibilidades de cada membro individual; o líder deve resistir à tendência comum de sacrificar um membro pelo bem de todos.

*Líder com líder.* Talvez o conflito mais prejudicial na condução do treinamento de habilidades em grupo na TCD seja aquele que pode surgir entre os dois líderes do grupo. Pode ser difícil fazer uma coordenação tranquila quando os líderes têm perspectivas teóricas diferentes, têm visões diferentes de como os grupos de psicoterapia devem ser conduzidos ou desejam

ter um papel diferente no treinamento de habilidades do que o papel atribuído. Essas questões devem ser resolvidas fora das sessões do treinamento de habilidades, preferencialmente antes da primeira sessão. Quando surgem conflitos nas sessões, o procedimento normal é o coterapeuta submeter-se ao líder primário durante a sessão e discutir o caso depois.

Podem surgir problemas quando o coterapeuta está mais sintonizado com os membros do grupo e com o processo em andamento do que os líderes primários. Nessa situação, a equipe de supervisão/consultoria da TCD pode ser bastante útil. Não importa a diferença em experiência entre os líderes, é importante que eles não caiam na armadilha de quem está “certo” e quem está “errado”. Essa abordagem não apenas é dialeticamente falha, como também raramente ajuda a resolver conflitos.

Uma situação semelhante que às vezes ocorre é que, quando um líder do grupo está ausente, os membros reclamam do líder ausente para o outro. Como o líder que está presente deve reagir? O mais importante é não se distanciar do líder ausente, devendo-se empregar a mesma estratégia usada quando se está comentando um membro ausente. Ou seja, o líder presente deve retratar o líder ausente sob uma luz solidária, enquanto valida as preocupações dos membros presentes. É uma linha difícil de seguir, mas mesmo assim essencial.

### *Generalização da relação*

Na TCD, os princípios da generalização do relacionamento no treinamento de habilidades são os mesmos da psicoterapia individual. Os líderes devem estar atentos para notar quando as relações interpessoais dentro do grupo são semelhantes a problemas que os indivíduos estejam tendo fora das sessões do grupo. Existem vários problemas típicos que aparecem no treinamento de habilidades em grupo. A singular sensi-

bilidade dos indivíduos *borderline* a críticas e o rápido surgimento de vergonha extrema quase sempre criam problemas, e o caráter público da situação de grupo simplesmente exacerba esses problemas. Além disso, o ambiente de grupo normalmente lembra as interações familiares. Os problemas que os indivíduos têm com suas famílias provavelmente surgirão no grupo. Muitos membros têm dificuldade para lidar com figuras de autoridade, especialmente quando essas figuras estão lhes dizendo o que fazer. Portanto, pelo menos alguns pacientes terão problemas para fazer a prática de casa. Em outras situações, o problema é os membros admitirem seu progresso. Os problemas dos indivíduos *borderline* com relação à competência e aparência de competência são discutidos amplamente nos Capítulos 3 e 10 do texto.

A incapacidade de muitos indivíduos *borderline* de colocar os problemas pessoais de lado e lidar com o material do treinamento de habilidades é bastante semelhante a suas dificuldades fora do treinamento, em ambientes profissionais ou escolares. Sua incapacidade de se lembrar de praticar as habilidades (ou de praticar mesmo quando lembram), e depois de se punirem ou repreenderem severamente, é um indicativo de suas dificuldades gerais com o autocontrole. Sua tendência de se retraírem emocionalmente e de ficarem em silêncio quando houver conflitos durante as sessões de grupo é típica das suas dificuldades para lidar com conflitos fora do grupo. Um problema que não costuma ser citado, mas que é particularmente difícil para muitos membros de grupos, é a sua incapacidade de se proteger emocionalmente da dor dos outros membros. A consequente exacerbação de suas próprias emoções dolorosas pode resultar em ataques de pânico, comportamento hostil ou completo retraimento emocional. Conforme se pode ver a partir dessa lista parcial, pode-se esperar que o treinamento de habilidades em grupo traga à tona mui-

tos dos problemas cotidianos que os indivíduos *borderline* possuem.

Entretanto, pode ser complicado usar estratégias para generalização de relações nas sessões de treinamento de habilidades em grupo. A ideia básica é ajudar uma pessoa a enxergar como seus problemas cotidianos estão aparecendo no grupo de treinamento, sem, ao mesmo tempo, invalidar seus problemas reais com o grupo ou com membros específicos. É importante que os líderes não se sintam inclinados demais a atribuir todos os problemas da terapia a problemas prévios que os membros tenham, em vez de a inadequações no formato do grupo ou à aplicação do tratamento pelos líderes.

As dificuldades dos clientes *borderline* para aceitar o *feedback* negativo ou críticas sugerem que os líderes devem ser extremamente sensíveis para aplicar as estratégias de generalização do relacionamento. Em minha própria experiência, a melhor maneira de fazer isso é tomar um problema individual, transformá-lo em um problema universal e depois discuti-lo nesse contexto. Uma pessoa astuta notará que é com ela que se está falando, mas, ainda assim, não será uma humilhação pública.

O primeiro passo na generalização da relação é associar o problema de relacionamento da sessão com problemas gerais que devem ser trabalhados dentro e fora do grupo de treinamento de habilidades. Apenas fazer essa conexão (uma estratégia de *insight*; ver o Capítulo 9 do texto) às vezes já pode ser terapêutico. O próximo passo é usar estratégias de solução de problemas para desenvolver padrões alternativos de resposta para os membros experimentarem. A chave na generalização da relação, no treinamento de habilidades e na psicoterapia, é planejar a generalização, em vez de pressupor que acontecerá. O planejamento exige, no mínimo, uma discussão com os membros do grupo, a qual também deve envolver o desenvolvimento

de tarefas de casa em que os clientes possam praticar a aplicação de novas habilidades em situações cotidianas. Como essa é a ideia essencial por trás do treinamento de habilidades e da prática como tarefa de casa, a generalização da relação é especialmente compatível com o treinamento de habilidades da TCD.

Os próximos cinco capítulos apresentam a estrutura (Capítulo 6) e o conteúdo (Capítulos 7 a 10) dos quatro módulos do treinamento de habilidades. Os folhetos e as fichas para tarefas de casa a ser distribuídos aos clientes em treinamento de habilidades se encontram no final do livro, para facilitar a sua fotocópia.



# PROTOCOLOS PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES PSICOSSOCIAIS, SESSÃO POR SESSÃO

## 6

**T**reinamentos de habilidades devem apresentar o material instrucional do treinamento, especialmente no contexto de grupo, em um ritmo adaptado para o nível de entendimento dos clientes. Em intervalos periódicos durante cada sessão de treinamento de habilidades, participantes respondem a questões de “compreensão”, projetadas para testar se entendem os pontos fundamentais que estão sendo comunicados, devendo-se revisar qualquer material que não tenha sido compreendido corretamente. Como o ritmo de cada sessão varia, assim como o ritmo geral para indivíduos ou grupos, o conteúdo não é dividido em segmentos para sessões específicas. No entanto, de maneira a facilitar a cobertura de todo o material ao final do tempo agendado para cada módulo, os líderes do treinamento de habilidades devem criar planos de aula para cada sessão e tentar cobrir o material designado durante o tempo alocado na sessão.

Em minha experiência, na primeira vez que os terapeutas ensinam esses módulos, a quantidade de material parece imensa, e os terapeutas tendem a gastar tempo de-

mais nas primeiras partes do módulo e depois ter pouco tempo para cobrir partes que possam ser mais importantes. Entretanto, o que é realmente importante varia necessariamente com diferentes indivíduos ou grupos, dependendo da sua experiência e nível de habilidade. Portanto, a melhor estratégia na primeira vez é dividir cada módulo arbitrariamente em seções correspondentes ao número exato de semanas que se tem e tentar cobrir o máximo possível em cada sessão. Essa experiência dirá como dividir os módulos na segunda vez, e daí em diante. Quando ensino aos terapeutas como seguir o treinamento de habilidades da TCD, geralmente recomendo que os treinadores primeiro ensinem o material dos módulos na ordem apresentada neste manual. Depois da primeira vez, podem-se fazer modificações no conteúdo e na ordem para adequá-los à situação.

Um dos objetivos das sessões de treinamento de habilidades é transmitir informações sobre determinadas estratégias de enfrentamento às participantes. Outro objetivo igualmente importante é evocar dos participantes regras e estratégias que

tenham aprendido nas situações específicas com que se deparam. Desse modo, o treinamento de habilidades deve ser ensinado de modo a potencializar o material instrucional como resultado de cada discussão. Devem-se incentivar os participantes a tomar notas e ampliar os materiais distribuídos durante as sessões com suas ideias e as de outros participantes. Sempre que uma estratégia particularmente boa for apresentada em uma sessão, todos devem ser instruídos a anotá-la no espaço apropriado em suas fichas (inclusive os líderes). A estratégia deve ser incluída na prática e na revisão, assim como as estratégias apresentadas inicialmente pelos líderes.

Quando os terapeutas estiverem usando essas diretrizes pela primeira vez, pode ser importante repassá-las antes e enfatizar os pontos básicos a cobrir. Tentei fazer isso usando negrito para os tópicos fundamentais. Para a primeira sessão de cada módulo, quando os terapeutas estiverem apresentando ou revisando a fundamentação geral do treinamento de habilidades, eles poderão usar a estrutura deste capítulo como guia para conduzir a sessão. Para as sessões seguintes, será necessário usar a estrutura dos conteúdos apresentados nos Capítulos 7 a 10.

## **SESSÃO 1:**

### **Consultoria ao treinamento de habilidades**

No contexto de grupo, o propósito da primeira sessão é: apresentar os participantes uns aos outros e aos líderes do treinamento de habilidades; orientá-los aos aspectos estruturais da terapia (p.ex., formato, regras, horários das sessões); e orientá-los para a abordagem teórica ao TPB e para os objetivos da classe. Esta sessão é repetida no começo de cada módulo de oito semanas. No entanto, depois da primeira classe de consultoria, a reorientação pode ser abre-

viada se não houver membros novos começando o novo módulo. Se houver membros novos, os líderes devem fazer os antigos conduzirem o máximo possível da consultoria. De qualquer modo, se a consultoria for concluída antes do final da sessão, os líderes devem passar para o material da Sessão 2 (habilidades nucleares de atenção plena).

O material dessa sessão, cobrindo o formato, tempo, tarifas, regras, uso do telefone e coisas do gênero, deve ser alterado para refletir circunstâncias específicas. Desse modo, esta seção traz um resumo dos temas cobertos, mas o conteúdo de pelo menos alguns dos tópicos pode ser modificado facilmente. (Se o terapeuta estiver ensinando as habilidades individualmente, a maior parte das informações será igual. Contudo, os aspectos estruturados serão bastante diferentes, pois muitos deles dizem respeito às relações entre membros do grupo e entre os membros e os líderes.)

I. **Revisar fichas de consentimento informado** para a terapia. Certifique-se de que estão assinadas. Preencha as fichas de pesquisa e/ou avaliação relevantes.

II. Pedir para cada participante se **apresentar**, dizendo seu nome e fazendo uma breve declaração explicando por que está aqui (e, para um participante antiga, há quanto tempo está no programa). Líderes: apresentar e dar informações sobre si mesmos e por que estão liderando o treinamento de habilidades.

III. Apresentar os **objetivos gerais**.

- A. Terapia/treinamento de habilidades para clientes.
- B. Renda, outros objetivos dos terapeutas.
- C. Treinamento de terapeutas (coterapeutas) (se aplicável).
- D. Pesquisa (se aplicável).

## IV.

**Revisar o Folheto Geral I: Objetivos do treinamento de habilidades.**

A. **Objetivo geral do treinamento de habilidades:** aprender e refinar habilidades para mudar padrões comportamentais, emocionais e de pensamento associados a problemas que estejam causando sofrimento e perturbação à vida.

B. **Objetivos específicos:** discutir a relação entre as características *borderline* e os módulos específicos do treinamento de habilidades. (Ver o Capítulo 5 do texto e o Capítulo 1 deste manual para discussões sobre essa questão.) Obter *feedback* dos participantes sobre se cada padrão comportamental é característico delas.

1. **Caos interpessoal:** discutir relacionamentos intensos e instáveis; dificuldade para manter relacionamentos; pânico, ansiedade e medo do final dos relacionamentos; tentativas frenéticas de evitar o abandono.

**Treinamento de eficácia interpessoal** concentra-se nessa característica do TPB. No entanto, concentra-se especificamente em aprender a lidar com situações conflitantes, obter o que se quer ou precisa e dizer não a pedidos e demandas indesejados. Concentra-se especificamente em fazer isso de um modo que mantenha o autorrespeito e a apreciação e/ou respeito dos outros. Assim, não enfoca todos os aspectos das relações.

2. **Humor, emoções e afeto instáveis:** discutir a sensibilidade emocional extrema, altos e

baixos, mau-humor, reações emocionais intensas; depressão crônica; problemas com a raiva (seja descontrolada ou controlada demais).

**Treinamento de regulação emocional** concentra-se em aumentar o controle das emoções, embora não se possa alcançar o controle emocional *total*. Explicar: “até certo ponto, somos quem somos, e a emotividade faz parte de nós. Porém, podemos adquirir mais controle e talvez possamos modular certas emoções, para que sejam um pouco mais suaves”.

3. **Impulsividade:** discutir problemas com álcool, drogas, alimentação, gastos, sexo, velocidade no trânsito, etc. Além disso, discutir comportamento parassuicida (ver o Capítulo 1 do texto para uma definição), ameaças suicidas.

**Treinamento de tolerância a estresse** concentra-se em aprender a tolerar estresse. Discutir a conexão entre a incapacidade de tolerar estresse e o comportamento impulsivo, que tantas vezes visa reduzir estresses intoleráveis.

4. **Confusão sobre o self, desregulação cognitiva:** discutir problemas para sentir ou identificar o *self*; um sentido global de vazio; dificuldades para manter seus próprios sentimentos, opiniões, decisões quando na presença de outras pessoas. Também discutir perturbações cognitivas não psicóticas breves (despersonalização, dissociação, delírios).

**Treinamento de atenção plena** concentra-se em aprender a

penetrar em si mesmo para se encontrar e em aprender a se observar.

C. Obter *feedback*.

V. Discutir o **formato** do treinamento de habilidades.

A. Descrever a **ordem** e a **duração** dos módulos.

B. Descrever a **utilização do tempo da sessão** (metade para discutir a prática de casa, metade para apresentar novo material).

C. Deixar claro que o tempo e o formato não permitem discutir problemas pessoais que não tenham relação com o uso de habilidades comportamentais. **Problemas pessoais devem ser discutidos com o psicoterapeuta individual.** Observar que isso não se deve a falta de empatia, mas à necessidade de usar o tempo da sessão para ensinar habilidades.

D. Discutir o uso de **ligações telefônicas** para os líderes do treinamento de habilidades. Ligações somente podem ter relação com as sessões (seja a ausência em uma sessão ou algum outro assunto pertinente). Crises pessoais (inclusive crises suicidas) devem ser discutidas com o psicoterapeuta individual, a clínica de crise, a equipe de emergência, parentes, amigos. Fornecer números de telefone para contatar os líderes do grupo.

## VI.

**Revisar o Folheto geral 2:** Diretrizes para o treinamento de habilidades.

A. Discutir e levar cada participante a concordar com as regras. (Ver o Capítulo 3 deste manual para uma discussão de cada uma das regras.)

B. Discutir regras que não estejam na lista.

C. Discutir o que é uma falta “justificada” à sessão (p.ex., sessão perdida por causa de uma doença física, emergência familiar, férias fora da cidade, casamento, funeral) e o que é uma sessão “injustificada” (p.ex., sessão perdida por cansaço, falta de disposição, hospitalização psiquiátrica, problema solucionável).

## SESSÃO 2:

### Habilidades nucleares de atenção plena

I. Revisar qualquer **questão** da semana anterior.

II. **Apresentar** novos participantes.

A. **Revisar** as regras do treinamento de habilidades da TCD. Pedir para outros participantes explicarem as diretrizes para as novas.

## III.

**Revisar os cartões diários e como preenchê-los.**

A. Na frente do cartão, **somente a última coluna** (que avalia o grau de prática das habilidades comportamentais) será discutida nas sessões. Todas as outras divisões da frente do cartão serão discutidas durante a psicoterapia individual. Incentivar aquelas que tiverem psicoterapeutas individuais que não trabalhem com TCD a discutirem os cartões diários e seus conteúdos com os seus terapeutas.

Todo o **verso** do cartão (relacionado com as habilidades) será discutido nas sessões a cada semana. Diga aos clientes para trazer o cartão toda semana!

- B. Grau de prática de habilidades comportamentais (a frente do cartão diário) é avaliado segundo uma escala apresentada embaixo no cartão. Qualquer tentativa ativa e adaptativa de resolver problemas é considerada uma habilidade. Assim, os participantes devem avaliar seu uso das habilidades, incluindo o uso de qualquer e todas as habilidades que não forem ensinadas na classe. Observar que o uso de formas desadaptativas de solução de problemas (beber, automutilação, etc.) não conta como uso de habilidades.
  - C. No verso do cartão diário, as participantes devem fazer um círculo em cada habilidade toda vez que fizerem *qualquer tentativa* de praticar a habilidade. Utilizar isso como uma oportunidade para discutir o papel do automonitoramento, *feedback* e reforço na mudança do comportamento. (Ver o Capítulo 9 do texto para uma discussão dessas questões.)
  - D. Discutir a importância crucial da **prática** em aprender e mudar.
  - E. **Resolver** problemas em preencher os cartões diários. Utilizar solução de problemas para dificuldades que surgirem.
  - F. Discutir **confidencialidade dos cartões**, maneiras de mantê-los confidenciais. Fornecer cartões alternativos, apenas com acrônimos, se necessário<sup>1</sup>. Sugerir que os participantes não coloquem seus nomes verdadeiros nos cartões.
- IV. Apresentar, discutir e praticar **habilidades nucleares de atenção plena** (ver o Capítulo 7 deste manual).
- V. **Resumir** os pontos básicos do conteúdo discutidos durante a classe.
- VI. Desenvolver **compromissos de prática**.
- A. Seguir o círculo e discutir com cada pessoa o que ela praticará durante a semana à frente. Os participantes podem escolher uma determinada habilidade para praticar em uma ampla variedade de situações, ou podem escolher um problema recorrente para praticar. No segundo caso, o objetivo é utilizar uma variedade de habilidades na situação problemática.
  - B. Tentar fazer cada participante concordar em observar e descrever durante as primeiras semanas. Nos módulos subsequentes, cada pessoa deve focar a prática em cada uma das seis habilidades de atenção plena.
  - C. **Resolver** dificuldades em implementar a prática.
- VII. Conduzir o **resumo** ao final da sessão.
- A. Selecionar um dos exercícios de resumo descritos no Capítulo 3 deste manual. Durante essa sessão, instruir os participantes sobre como fazer o resumo, e apresentar razões para tal.
  - B. Sugerir que os participantes tragam suas músicas preferidas para ouvir ao final das sessões de treinamento. Criar um esquema de rotação.

### SESSÕES 3 A 7: Módulos para habilidades específicas

---

- I. Discutir **questões** da semana anterior.
- II. Conversar com **indivíduos que não tenham vindo** à última sessão.
  - A. Discutir razões para não comparecer à sessão.
  - B. Revisar brevemente o conteúdo da sessão anterior. Pedir para ou-

tros participantes explicarem brevemente o material para os que estavam ausentes.

### III. Revisar a prática de **casa**

A. Falar com cada pessoa, perguntar se ela praticou uma nova (ou velha) habilidade durante a semana. Utilizar estratégias para comportamentos que interferem na terapia (ver o Capítulo 15 do texto e o Capítulo 5 deste manual) se não tiver praticado. Utilizar estratégias de solução de problemas (ver o Capítulo 9 do texto e o Capítulo 5 deste manual) se ela praticou mas não conseguiu implementar as habilidades, ou se implementou mas não ajudaram. Misturar confrontação, moldagem e validação. Enfatizar e reforçar o sucesso.

B. Manter-se alerta para pessoas que utilizam sempre a mesma habilidade e não praticam novas habilidades. O objetivo aqui é que todos desenvolvam a capacidade de implementar cada habilidade. Se, depois que a pessoa desenvolver uma capacidade, ela resolver não usá-la na vida cotidiana, não há problema para isso.

IV. Fazer um **intervalo** no meio da sessão (depois da primeira hora).

V. Apresentar, discutir e praticar o **conteúdo das habilidades específicas para o módulo** (ver Capítulos 7 a 10 deste manual).

VI. **Resumir** o conteúdo apresentado.

VII. Desenvolver **compromissos de prática**.

A. Discutir com cada pessoa o que ela praticará durante a semana seguinte. Os participantes podem escolher praticar uma determinada habilidade em uma ampla variedade de situações, ou podem escolher um problema recorrente para

praticar. Neste caso, o objetivo é utilizar uma variedade de habilidades na situação problemática.

B. Verificar se os planos e compromissos de prática estão de acordo com as fichas de prática fornecidas para essa sessão específica.

C. **Resolver** problemas na implementação da prática.

VIII. Conduzir o **resumo** ao final da sessão.

## SESSÃO 8: Última sessão

I-III. Primeira hora: mesmo que sessões 3 a 7.

IV. Fazer um **intervalo** no meio da sessão.

IV. **Revisar habilidades** que tenham sido ensinadas durante **este módulo**.

IV. Revisar **habilidades de módulos anteriores**.

A. Revisar brevemente habilidades essenciais dos módulos anteriores se algum membro tiver feito esses módulos.

B. Pedir para os participantes complementarem a revisão, listando habilidades de módulos anteriores que consideraram especialmente produtivas ou que precisam praticar mais.

IV. **Discutir prós e contras**, usos corretos e incorretos, utilidade e inutilidade de diferentes habilidades, incluindo as habilidades dos módulos anteriores. Comparar anotações dos participantes sobre o uso.

VIII. Discutir a **generalização de habilidades** entre situações e contextos das vidas dos participantes.

IX. Dizer **adeus** a qualquer indivíduo que deixe o treinamento de habilidades. Discutir questões ligadas ao término



(Ver o Capítulo 4 deste manual e o Capítulo 14 do texto para uma discussão sobre o término.)

- X. Conduzir um **fechamento** da sessão e do módulo. Durante a última classe de cada módulo, o resumo deve consistir de observações sobre toda a série de classes de oito semanas. Concentrar-se em observações sobre como foram as semanas, como foram as classes e como os participantes se sentiram em relação a si mesmos e ao módulo.

## Nota

- 1 Alguns indivíduos não querem utilizar cartões diários que possam ser entendidos por outras pessoas, se forem encontrados. Nesses casos, podem-se empregar cartões diários revisados, que usem acrônimos em vez dos nomes das habilidades. De maneira alternativa, o cliente pode utilizar um pseudônimo em vez de seu nome verdadeiro nos cartões.

# 7

## HABILIDADES NUCLEARES DE ATENÇÃO PLENA

**H**abilidades de atenção plena são centrais à TCD (daí o rótulo habilidades “nucleares” de atenção plena). Elas são as primeiras habilidades ensinadas e vêm listadas nos cartões diários que os clientes preenchem a cada semana. São as únicas habilidades enfatizadas durante todo o ano, sendo revisadas no começo de cada um dos outros três módulos. Habilidades são versões psicológicas e comportamentais das práticas de meditação do treinamento espiritual oriental. Baseei-me bastante na prática do Zen, mas as habilidades são compatíveis com a maioria das práticas contemplativas ocidentais e de meditação orientais.

Na TCD, são apresentados três estados mentais primários: a “mente racional”, a “mente emocional” e a “mente sábia”. Uma pessoa está em “mente racional” quando está abordando o conhecimento intelectualmente, está pensando racionalmente e logicamente, presta atenção aos fatos empíricos, faz planos para seu comportamento, concentra a atenção, é “tranquila” em sua abordagem aos problemas. A pessoa está em “mente emocional” quando seu pensamento e comportamento são controlados

principalmente por seu estado emocional atual. Na “mente emocional”, as cognições são “quentes”; o pensamento racional e lógico é difícil; os fatos são amplificados ou distorcidos para que sejam congruentes com o afeto; e a energia do comportamento também é congruente com o estado emocional. A “mente sábia” é a integração entre a “mente emocional” e a “mente racional”, conforme observei no Capítulo 5 deste manual, mas também vai além delas: a “mente sábia” adiciona o conhecimento intuitivo à experiência emocional e à análise lógica.

Habilidades de atenção plena são os veículos para equilibrar a “mente emocional” e a “mente racional” e chegar à “mente sábia”. Existem três habilidades do tipo “o que” (observar, descrever e participar) e três habilidades do tipo “como” (assumir uma postura acrítica, concentrar-se em uma coisa de cada vez e ser efetivo).

### Habilidades de atenção plena do tipo “o que”

---

Habilidades da atenção plena do tipo “o que” incluem aprender a observar, descre-

ver e participar. O objetivo é desenvolver um estilo de vida no qual o indivíduo atue conscientemente. Um dos pressupostos da TCD é que a ação sem consciência é uma característica dos comportamentos impulsivos e dependentes do humor. De um modo geral, observar e descrever as próprias respostas comportamentais é necessário apenas quando há um novo comportamento sendo aprendido, existe algum tipo de problema, ou uma mudança se faz necessária. Por exemplo, pianistas iniciantes prestam muita atenção ao lugar de suas mãos e dedos, e às vezes contam as batidas em voz alta ou falam o nome das notas e acordes que estão tocando. No entanto, à medida que sua habilidade aumenta, eles param de observar e descrever. Porém, se cometer um erro habitual depois de aprender uma música, o pianista talvez precise voltar a observar e descrever, até que tenha aprendido um novo padrão. Aprender a dirigir, a dançar e a digitar são outros exemplos familiares desse princípio.

A primeira habilidade do tipo “o que” é observar – ou seja, prestar atenção aos acontecimentos, emoções e outras respostas comportamentais, sem *necessariamente* eliminá-los quando forem dolorosos ou prolongá-los quando forem desagradáveis. O que o cliente aprende aqui é a se permitir vivenciar aquilo que está acontecendo com consciência e no momento, em vez de abandonar a situação ou tentar eliminar a emoção. De um modo geral, a capacidade de prestar atenção aos acontecimentos exige uma capacidade correspondente de se distanciar do fato. Observar um acontecimento é separado ou diferente do acontecimento em si. Observar uma caminhada e caminhar são duas respostas diferentes; observar o pensamento e pensar são duas respostas diferentes; observar os batimentos cardíacos e o próprio coração batendo são duas respostas diferentes. Esse foco em “vivenciar o momento” baseia-se em abordagens psicológicas orientais, bem como em noções ocidentais de exposição sem re-

forço como método de extinguir as respostas automáticas de evitação e medo.

A segunda habilidade de atenção plena do tipo “o que” é a de descrever os acontecimentos e respostas pessoais em palavras. A capacidade de aplicar rótulos verbais a acontecimentos comportamentais e ambientais é essencial para a comunicação e o autocontrole. Aprender a descrever exige que a pessoa aprenda a não entender as emoções e pensamentos de forma literal – ou seja, como reflexões literais dos acontecimentos em seu ambiente. Por exemplo, o fato de o indivíduo sentir medo não significa necessariamente que a situação ameace a sua vida ou bem-estar. Muitas pessoas, inclusive os indivíduos *borderline*, confundem as respostas emocionais com os fatos que as precipitaram. Componentes físicos do medo (“sinto os músculos do meu estômago apertando, minha garganta fechando”) podem ser confundidos com percepções do ambiente (“estou começando um exame na escola”) e gerar um pensamento disfuncional (“vou rodar no exame”). Pensamentos muitas vezes são compreendidos de forma literal; ou seja, pensamentos (“não me sinto amada”) são confundidos com os fatos (“não sou amada”). Um dos principais objetivos da terapia cognitiva é testar a associação de pensamentos com os fatos ambientais correspondentes.

A terceira habilidade do tipo “o que” de atenção plena é a capacidade de agir sem constrangimento. A pessoa que está participando mergulha completamente nas atividades do momento atual, sem se fechar aos acontecimentos e interações. A qualidade da ação é espontânea; a interação entre o indivíduo e o ambiente é tranquila e baseada, em parte, no hábito. A participação, é claro, pode ser desatenta. Todos já tivemos a experiência de dirigir por um caminho complicado até em casa enquanto nos concentrávamos em outra coisa, chegando em casa sem ter noção de como chegamos lá. Mas ela também pode ser plenamente

atenta. Um bom exemplo de agir com atenção plena é o atleta habilidoso que responde de maneira flexível, mas tranquila, às demandas da tarefa com atenção e consciência, mas sem constrangimento. A falta de atenção significa participar da tarefa de forma descuidada; já a atenção plena significa participar com dedicação.

## Habilidades de atenção plena do tipo “como”

Outras três habilidades da atenção plena têm a ver com a maneira *como* o indivíduo presta atenção, descreve e participa, incluindo assumir uma postura acrítica, concentrar-se em uma coisa de cada vez e ser efetivo (fazer o que funciona). Conforme ensinado na TCD, adotar uma postura acrítica significa exatamente isso – adotar uma atitude não avaliativa, sem julgar as coisas como boas ou más. Não significa mudar de um juízo negativo para um juízo positivo. Embora os indivíduos *borderline* tendam a considerar a si mesmos e aos outros em termos excessivamente positivos (idealização) ou negativos (desvalorização), a posição aqui não é que eles devam ser mais equilibrados nos juízos que fazem, mas que, na maioria das situações, devem se abster inteiramente de julgar. Essa questão é bastante sutil, mas muito importante. O problema em julgar é que, por exemplo, uma pessoa que pode ser “digna” sempre poderá se tornar “indigna”. Ao invés disso, a TCD enfatiza o foco nas consequências do comportamento e dos fatos. Por exemplo, o comportamento da pessoa pode levar a consequências dolorosas para si mesma e para os outros, ou o resultado dos acontecimentos pode ser destrutivo. A postura que é acrítica observa essas consequências, e pode sugerir mudar os comportamentos ou acontecimentos, mas não acarreta necessariamente adicionar um rótulo de “maus” a eles.

A atenção plena, em sua totalidade, tem a ver com a qualidade da consciência

que a pessoa traz para as atividades. O segundo “como” envolve aprender a concentrar a mente e a consciência na atividade do momento, em vez de dividir a atenção entre várias atividades ou entre fazer uma atividade e pensar em outra coisa. Para se alcançar tal foco, é necessário controlar a atenção, uma capacidade que a maioria dos indivíduos *borderline* não possui. Com frequência, clientes *borderline* se distraem com pensamentos e imagens do passado, preocupações com o futuro, ruminações sobre problemas ou humores negativos. Às vezes, não conseguem deixar seus problemas de lado e concentrar a atenção na tarefa em questão. Quando se envolvem em uma tarefa, sua atenção costuma se dividir. Esse problema é facilmente observado em suas dificuldades para prestar atenção nas sessões de treinamento de habilidades. Clientes devem aprender a se concentrar em uma tarefa ou atividade de cada vez, envolvendo-se nela com atenção, consciência e vigilância.

O terceiro objetivo do tipo “como”, ser eficaz, visa reduzir a tendência do cliente de se preocupar mais com o que está “certo” do que com fazer o que é realmente necessário em uma determinada situação. A eficácia é o oposto de “cortar seu nariz para ofender seu rosto”\*. Como nossas clientes muitas vezes dizem, é “jogar o jogo” ou “fazer o que funciona”. Na perspectiva da meditação oriental, concentrar-se na eficácia significa “usar meios hábeis”. A incapacidade de abrir mão de “estar certo” para alcançar objetivos, é claro, está relacionada com as experiências dos indivíduos *borderline* com ambientes invalidantes. Uma questão central para muitos clientes é se eles podem, de fato, confiar em suas próprias percepções, juízos e decisões – ou

\* N. de R.: A expressão entre aspas, do inglês “cut off your nose to spite your face”, tem o sentido de, quando o indivíduo está irritado, fazer algo com a intenção de prejudicar outra pessoa, mas que acaba prejudicando a si mesmo.

seja, se podem esperar que suas próprias ações estejam corretas ou “certas”. No entanto, quando levada ao extremo, a ênfase em princípios sobre resultados pode levar os clientes a se decepcionar ou alienar os outros. Afinal, todos temos que ceder algumas vezes. Clientes *borderline*, às vezes, consideram muito mais fácil abrir mão de estarem certos para serem eficazes, quando isso é considerado uma resposta hábil, em vez de apenas ceder.

## Tarefas de casa

Ao contrário dos outros três módulos, o módulo de habilidades de atenção plena não tem nenhuma ficha para prática em casa. Os clientes simplesmente devem praticar as habilidades aprendidas durante cada semana. Conforme observado anteriormente, todas as habilidades de atenção plena são listadas no verso dos cartões diários; os membros devem ser instruídos a fazer um círculo ao redor de cada atividade a cada dia em que fizerem alguma tentativa de praticar as habilidades. Se clientes individuais desejarem, eles podem manter um diário escrito com suas tentativas e trazer suas anotações para as sessões do treinamento de habilidades.

## Estrutura de conteúdos

I. **Orientar** os clientes para habilidades a aprender neste módulo e a explicação da sua importância.

A. **Explicar o foco das habilidades de atenção plena:** “aprender a controlar a sua própria mente, no lugar de deixar sua mente controlá-la”.

**Tema de discussão:** até um certo nível, estar no controle da própria mente significa aprender a controlar os processos da atenção – ou seja, aquilo a que se presta atenção e quanto tempo se presta atenção. Pedir aos participantes exemplos de como

sua incapacidade de controlar sua atenção cria problemas. Entre os exemplos, podem estar: incapacidade de parar de pensar sobre certas coisas (p.ex., o passado, o futuro, dor ou sofrimento emocional atual, dor física); incapacidade de se concentrar em uma tarefa quando é importante fazê-lo; incapacidade de se concentrar em outra pessoa ou de se ater a uma tarefa por distração.

B. Habilidades de atenção plena exigem **prática, prática e prática**.

**Tema de exposição:** relacionar aprender a controlar a própria mente com as tradições ocidentais e orientais de meditação desenvolvidas ao longo de milhares de anos. Todas se baseiam na prática. Relacionar com a capacidade de um mestre de ioga de aguentar a dor, caminhar sobre brasas quentes, etc.

**Nota aos líderes:** às vezes, os indivíduos não gostam de referências à prática de meditação oriental. Você deve ser muito sensível a essa questão. Pode-se separar a meditação de qualquer religião ou relacioná-las com todas. (1) A meditação costuma ser utilizada no tratamento da dor física crônica e em programas de controle do estresse, e é cada vez mais utilizada no tratamento de transtornos emocionais. Desse modo, a meditação pode ser praticada fora de qualquer contexto espiritual ou religioso. (2) A prática da meditação oriental é bastante semelhante à oração cristã contemplativa, à tradição mística judaica e a formas de oração ensinadas em outras religiões.

**Tema de discussão:** discutir com os participantes a importância crucial da prática comportamental para aprender novas habilidades. A prática comportamental inclui praticar o controle da própria mente, atenção, comportamento, do corpo e das emoções. Perguntar aos participantes o que eles pensam sobre a necessidade de prática na aprendizagem: “você pode aprender sem praticar?”.

## II.

**Revisar o Folheto de atenção plena**

**1:** Controlar sua mente: estado da mente.

**A. Mente racional.** Explicar: “essa é a sua mente racional, pensante, lógica. É a parte de você que planeja e avalia as coisas de maneira lógica. É sua parte insensível”.

**Tema de exposição:** a mente racional pode ser bastante benéfica. Sem ela, as pessoas não poderiam construir casas, estradas ou cidades; não conseguiriam seguir instruções; não poderiam solucionar problemas lógicos, fazer ciência ou dirigir reuniões.

**Tema de exposição:** a mente racional é facilitada quando as pessoas se sentem bem e dificultada quando não se sentem.

**Tema de discussão:** quando outras pessoas dizem que, “se você conseguisse pensar direito, você estaria certo”, elas querem dizer que, “se você conseguir se colocar na mente racional, você ficará bem”. Evocar dos participantes ocasiões em que outras pessoas disseram ou sugeriram que, se eles não distorcessem, exagerassem ou percebessem as coisas incorretamente, eles teriam muito menos problemas. Quantas vezes os participantes disseram a mesma coisa para si mesmos? Não existe um pouco de verdade nessas posições?

**B. Mente emocional.** Explicar: “você está na mente emocional quando suas emoções estão no controle – quando elas influenciam e controlam o seu pensamento e o seu comportamento”.

**Tema de exposição:** a mente emocional pode ser muito benéfica. O amor intenso sempre aparece nos livros de histórias como a motivação para os relacionamentos. O amor intenso (ou o ódio intenso) alimenta guerras. Devoção ou desejo intenso motiva as pessoas a cumprirem tarefas difíceis, sacrificando-se por outras pessoas

(p.ex., mães que atravessam o fogo para salvar seus filhos).

**Tema de exposição:** uma certa quantidade de mente emocional é desejável. Os indivíduos *borderline* têm mais que a maioria; são as pessoas “dramáticas” do mundo e sempre serão. Pessoas muito emotivas costumam ser apaixonadas por pessoas, causas, ideias, etc.

**Tema de exposição:** problemas com a mente emocional ocorrem quando os resultados são positivos a curto prazo, mas negativos a longo, quando a própria experiência é muito dolorosa ou leva a outros estados e acontecimentos dolorosos (p. ex., a ansiedade e a depressão podem ser dolorosas por si só).

**Tema de exposição:** a mente emocional é exacerbada por (1) doenças; (2) privação do sono, cansaço; (3) drogas, álcool; (4) fome, bebida, comer demais, má nutrição; (5) estresse ambiental (demandas demais); e (6) ameaças no ambiente. Evocar outros fatores das participantes.

**Tema de discussão:** discutir prós e contras de ambos os tipos de mente. Evocar dos participantes a sua experiência com a mente racional e a mente emocional.

**C. Mente sábia.** Explicar: “a mente sábia é a integração da mente emocional com a mente racional. Não se pode dominar a mente emocional com a mente racional. Também não se podem criar emoções com racionalidade. Devemos penetrar e integrar as duas”.

**Nota aos líderes:** você não precisa cobrir cada um desses pontos a cada vez; apenas faça o suficiente para transmitir a ideia. Você cobrirá esta seção muitas vezes. Expanda os temas um pouco mais a cada vez. (Ver o Capítulo 7 do texto para uma discussão mais completa da mente sábia.)

**Tema de exposição:** a mente sábia é aquela parte de cada pessoa que pode saber



e experimentar a verdade. É onde a pessoa sabe que algo é verdadeiro ou válido. É onde a pessoa sabe algo de maneira centrada.

**Tema de exposição:** a sabedoria, mente sábia ou conhecimento sábio depende da integração de todas as maneiras de saber algo: saber observando, saber analisando de forma lógica, saber pelo que experimentamos em nossos corpos (experiência cinética e sensorial), saber pelo que fazemos e saber por intuição (May, 1982).

**Tema de exposição:** a mente sábia é semelhante à intuição. (Ou, talvez, a intuição faça parte da mente sábia.) Ela é o saber que é mais que raciocinar e mais que aquilo que é observado diretamente. Ela tem qualidades de experiência direta; conhecimento imediato; compreensão do significado, da significância ou da verdade de um fato sem ter que analisá-lo intelectualmente (Deikman, 1982); e “sentimentos de coerência profunda” (Polanyi, 1958).

**Tema de exposição:** todos temos uma mente sábia; alguns apenas nunca a experimentaram. Além disso, ninguém está na mente sábia o tempo todo.

**Tema de discussão:** obter o *feedback* dos participantes sobre suas experiências com a mente sábia.

**Nota aos líderes:** clientes às vezes dizem que não têm uma mente sábia. Você deve motivá-las nesse caso. Acreditar na capacidade das clientes de encontrarem a mente sábia. A mente sábia é como ter um coração; todos têm um, independentemente de o experimentarem ou não. Utilizar a analogia do “poço”, a seguir.

**Tema de exposição:** explicar: “a mente sábia é como um profundo poço cavado no chão. A água no fundo do poço, todo o oceano subterrâneo, é a mente sábia. Porém, no caminho até lá, existem alçapões que impedem o progresso. Às vezes, os alçapões são tão bem-construídos que você acredita que não existe água no fundo do

poço. O alçapão pode parecer o fundo do poço. Talvez esteja trancado e você precise da chave. Talvez esteja pregado e você precise de um martelo, ou esteja colado e você precise de um formão para soltá-lo”.

**Tema de discussão:** evocar exemplos dos participantes. Por exemplo, às vezes, uma pessoa pode alcançar a sabedoria quando é confrontada subitamente por outra pessoa. Ou alguém pode dizer algo com uma nova visão, que destrave uma porta interior.

**Tema de exposição:** a mente sábia às vezes parece estar no centro do corpo (na barriga), ou no centro da cabeça, ou entre os olhos. Às vezes, a pessoa a encontra seguindo a respiração entrando e saindo.

**Exercícios de prática:** peça para os participantes penetrarem em si mesmos e viverem a mente sábia. Explicar: “encontrar a mente sábia é como andar de bicicleta; só se pode aprender pela experiência”. Instruir a acompanhar a sua respiração (prestar atenção na respiração entrando e saindo) à medida que respiram de forma natural e profunda e, depois de algum tempo, tente deixar sua atenção se acomodar no centro, no fundo da sua inalação. Esse ponto centrado é a mente sábia. Pedir para os participantes compartilharem suas experiências.

**Tema de discussão:** a mente sábia pode ser a bonança que vem depois da tempestade – uma experiência imediatamente depois de uma crise ou grande caos. Ela é, de repente, chegar ao centro de uma questão, enxergar ou saber algo de forma direta e clara. É entender o quadro todo quando, antes, apenas as partes eram compreendidas. É “sentir” a escolha certa em um dilema, quando o sentimento vem de dentro, e não do estado emocional atual. Evocar experiências semelhantes e outros exemplos dos participantes.

#### D. Mente emocional ou mente sábia: como saber a diferença.

**Tema de exposição:** a mente emocional e a mente sábia têm uma qualidade de “sen-

tir” que algo é verdade. A intensidade das emoções pode gerar experiências de certeza, que parecem com a certeza estável e tranquila da sabedoria. Continuar a analogia anterior: “depois de uma chuva forte, a água pode se acumular em um alçapão dentro do poço. Você pode confundir a água parada no alçapão com o oceano no fundo do poço”.

**Tema de discussão:** não existe solução simples aqui. Sugerir: “se a emoção intensa for óbvia, suspeite que é a mente emocional. Dê tempo a ela; se a certeza permanecer, especialmente quando você estiver se sentindo calma e segura, suspeite que é a mente sábia”. Pedir às participantes outras ideias de como encontrar a diferença.

### III.

#### Revisar o Folheto de atenção plena

2: Controlar sua mente: habilidades do tipo “o que”.

- A. Descrever dois tipos de habilidades de atenção plena: (1) **habilidades do tipo “o que”** (i.e., o que fazer) e (2) **habilidades do tipo “como”** (i.e., como fazer).
- B. Com relação às habilidades do tipo “o que”, é muito importante mostrar que uma pessoa somente pode fazer uma coisa de cada vez – observar, descrever ou participar, mas não as três ao mesmo tempo. Em comparação, as habilidades do tipo “como” podem ser aplicadas todas ao mesmo tempo.
- C. **Observar.** Explicar: “observar é sentir ou vivenciar sem descrever ou rotular a experiência. É notar ou prestar atenção a algo”.

**Exercícios de prática:** pedir para os participantes experimentarem alguns dos seguintes:

1. “Sinta suas nádegas na cadeira”.
2. “Sinta sua mão sobre uma superfície fria (p.ex., uma mesa ou cadeira) ou

uma superfície quente (p.ex, sua outra mão)”.

3. “Preste atenção e tente sentir o seu estômago, seus ombros”.
4. “Bata logo acima do lábio superior, depois pare de bater e veja quanto tempo leva até você não sentir mais o lábio”.
5. “‘Observe’ em sua mente os dois primeiros pensamentos que tiver”.
6. “Imagine que sua mente é uma esteira rolante, e que os pensamentos e/ou sentimentos estão andando na esteira. Coloque cada pensamento e/ou sentimento em uma caixa ao lado da esteira”.
7. “Imagine que sua mente é o céu, e os pensamentos, sensações e/ou sentimentos são as nuvens. Observe cada nuvem à medida que passa lentamente (ou rapidamente)”.
8. “Se você estiver descrevendo pensamentos, sensações ou sentimentos, ‘afaste-se’ da sua mente, por assim dizer, e observe o que está descrevendo”.
9. “Se você se distrair, observe isso; observe-se à medida que se torna ciente de que estava distraído”.

**Nota para os líderes:** é essencial ajudar os clientes a observar de maneira despojada. Assim, tudo que acontecer é “grão para o moinho”, por assim dizer. Não importa o que eles façam, eles podem “se afastar” e observar. Pedir *feedback*. Trabalhar com os clientes até eles entenderem a noção de observar. Ver quanto tempo cada pessoa consegue observar. É comum ter que começar e recomeçar muitas vezes durante um ou dois minutos.

**Tema de exposição:** lembrar aos participantes de se afastarem dentro de si mesmas, e não saírem de si para observar. Observar não significa dissociar. Se um indivíduo tem dificuldade para permanecer dentro e acaba saindo de si mesmo, sugira que tente o seguinte: “imagine que o lugar onde você vai quando sai de si é uma flor.

A flor está conectada com o seu centro por um longo caule. O centro é a raiz da flor. Imagine sair do caule para a raiz. Faça isso cada vez que acontecer”.

**D. Descrever.** Explicar: “descrever é usar palavras para representar o que você observa”.

**Tema de exposição:** observar é como sentir; não existem palavras. Observar é notar e prestar atenção. Descrever é uma reação a observar; é rotular o que se observa.

**Tema de discussão:** discutir a diferença entre descrever e observar. Mais uma vez, observar é como sentir, sem palavras. Descrever é utilizar palavras ou pensamentos para rotular o que se observa.

**Tema de discussão:** comentar que descrever um pensamento como pensamento exige que se note que é um pensamento em vez de um fato. Dar exemplos das diferenças entre pensar: “sou um otário” e ser um otário. Dar *feedback*. Obter muitos exemplos. É crucial que os clientes entendam essa distinção.

**Exercício de prática:** pedir para os participantes observarem seus pensamentos e rotularem-nos como pensamentos. Sugerir que os dividam em categorias (p.ex., “pensamentos sobre mim”, “pensamentos sobre os outros”, etc.). Utilizar o exercício da esteira rolante, mas desta vez, à medida que os pensamentos e sentimentos chegarem pela esteira, peça para os participantes os dividirem em categorias: “por exemplo, você pode usar um quadro para pensamentos (de qualquer tipo), um quadro para sensações no corpo, um quadro para impulsos de fazer alguma coisa (por exemplo, o desejo de parar)”.

**Tema de discussão:** discutir a diferença entre descrever e julgar. Julgar é rotular algo de maneira avaliativa. Descrever é apenas “apresentar os fatos”.

**E. Participar.** Explicar: “participar é mergulhar inteiramente na ati-

vidade, tornar-se um com a atividade. É jogar-se em algo. É o comportamento espontâneo até um certo nível, embora você possa fazer com atenção plena”.

**Tema de discussão:** lembrar que a participação é o objetivo final. A única razão por que observamos e descrevemos é para entender e melhorar as coisas. Compartilhar exemplos de participação (p.ex., dirigir um carro): “quando trocamos de carro, para um com uma maneira diferente de dirigir, ou se vamos para a Inglaterra e temos que andar no lado esquerdo da rua, de repente, precisamos parar e observar e descrever”. Pedir outros exemplos para os clientes.

**F. Discutir a relação entre as três habilidades.** Discutir com os clientes qual das habilidades do tipo “o que” (observar, descrever, participar) é o seu ponto forte e qual é seu ponto fraco. Aquela com que tiverem mais dificuldade é a que devem praticar mais.

#### IV.

#### Revisar o Folheto de atenção plena

**3:** Controlar sua mente: habilidades do tipo “como”.

**A. Postura acrítica.** O objetivo aqui é assumir uma postura acrítica ao observar, descrever e participar. Julgar é rotular ou avaliar algo como bom ou mau, como valioso ou não, como útil ou inútil. A essência disso é a valorização das coisas como mais ou menos “boas” ou “más”. Uma habilidade importante da atenção plena é *não* julgar as coisas dessa maneira.

**Tema de exposição:** mostrar a diferença entre julgar o que uma pessoa faz, que significa aplicar um rótulo de “bom” ou “mau”, e descrever as consequências daquilo que a pessoa faz. Consequências podem ser dolorosas, destrutivas ou noci-

vas. Uma pessoa que para de julgar ainda pode observar ou prever consequências. Às vezes, julgar é uma maneira taquigráfica de descrever consequências. Por exemplo, dizer que “esse pedaço de carne está ruim” é uma maneira taquigráfica de dizer: “ela está cheia de bactérias e deixará você doente se comer”.

**Tema de discussão:** citar exemplos da diferença entre julgar e notar consequências: “seu comportamento é horrível” *versus* “seu comportamento está me magoando” ou “isso que você está fazendo vai me magoar”; “sou estúpido (e mau)” *versus* “perdi minha consulta pela terceira vez e, se eu não mudar, vou ter problemas com meus amigos”.

**Tema de exposição:** mostrar como julgar às vezes é uma maneira taquigráfica de comparar coisas com um padrão; nesse caso, o ato de julgar fornece informações. Por exemplo, dizer que um tomate está “ruim” pode significar que não está como se fosse um tomate fresco. Ou então julgar pode ser uma maneira taquigráfica de afirmar uma preferência. Dizer que um quarto parece “ruim” ou que um livro era “horrível” baseia-se em uma preferência pessoal em decoração e material de leitura (ou, às vezes, em um padrão pessoal ou social para a aparência de quartos ou a maneira como os livros devem ser escritos). O problema é que, com o tempo, as pessoas esquecem que o juízo é taquigrafia e começam a tomá-lo literalmente, como uma afirmação de fatos.

**Tema de discussão:** participantes podem acreditar que, se as pessoas estão dizendo que algo ou alguém não é “mau”, elas devem estar dizendo que é “bom”, e vice-versa. Isso somente é verdadeiro se as pessoas tiverem a dicotomia “bom-mau” em suas mentes e usarem essa maneira de pensar para descrever as coisas. Porém, pensar nas coisas em termos de “bom” e “mau” pode ser muito prejudicial, e não é necessário. Evocar dos participantes todas

as vezes em que alguém fez juízos deles, quando elas achavam que o que estavam fazendo, pensando ou sentindo não era nem bom nem mau.

**Tema de discussão:** julgar muitas vezes é um modo de se livrar de uma responsabilidade. Explicar: “se eu não gosto do que outras pessoas estão fazendo e quero que elas parem, posso dizer ‘isso é ruim’, e não preciso lidar com o fato de que a verdadeira razão por que devem parar o que estão fazendo é que eu (e talvez todo mundo) não gosto, não acredito naquilo ou não desejo as consequências”. Evocar dos participantes as ocasiões em que outras pessoas tentaram controlar o seu comportamento fazendo juízos como se fossem fatos. Pedir exemplos de quando eles fizeram isso com alguém. Líderes: apresentar seus próprios exemplos.

**Nota para os líderes:** indivíduos *border-line* muitas vezes acreditam que realmente existe um “bom” e um “mau”. Você deve ser dialético aqui e procurar uma síntese de diferentes pontos de vista. Não espere que os clientes abandonem seus juízos sem lutar! Espere que os clientes citem Hitler (ou, mais raramente, o abuso sexual) como um exemplo de “mau” com M maiúsculo. Assim, o próximo tema de exposição é importante: os juízos devem ter o seu lugar. Abrir mão de julgar é uma ideia que crescerá com o tempo. Não force no começo. Geralmente, pode-se ir mais além concentrando-se primeiro em reduzir os juízos pessoais. (Ver o Capítulo 7 do texto para uma discussão mais ampla dessas questões.)

**Tema de exposição:** algumas pessoas são pagas para comparar coisas com padrões ou para prever consequências – ou seja, para julgar. Professores dão notas, verdureiros oferecem comida ou produtos “bons” e descartam a comida “ruim”. A palavra “bom” também é usada para dar *feedback* a crianças e adultos sobre o seu comportamento, para que saibam o que devem continuar fazendo e o que devem parar. Uma coisa a

lembrar, então, é “não julgue o ato de julgar”. Às vezes, ele é essencial. No entanto, a maioria das pessoas exagera, especialmente em relação a julgar a si mesmas.

**Tema de discussão:** discutir a diferença entre um juízo e a afirmação de um fato. Uma afirmação de um fato pode parecer um juízo, pois o fato está sendo julgado simultaneamente. Por exemplo, “sou gorda” pode simplesmente ser a afirmação de um fato. Porém, se você acrescenta (em pensamentos, implicação ou tom de voz) que a ideia de ser gorda é ruim ou feia, adiciona um juízo. Uma palavra que os clientes adoram usar para fazer juízo é “estúpido”, como em “fiz algo estúpido”, “sou estúpido” ou “que coisa estúpida de dizer”. Juízos muitas vezes são disfarçados como afirmações de fatos, de modo que podem ser difíceis de captar. Profissionais da saúde mental costumam ser muito bons nisso. Uma vez, um terapeuta tentou me convencer de que chamar uma paciente de narcisista (por dizer que se sentia mais “real” quando estava comigo) não era uma afirmação de juízo. Peça outros exemplos.

**B. Mente una.** O objetivo aqui é concentrar-se em uma coisa a cada momento. Explicar o processo de fazer uma coisa de cada vez com consciência. Enfatizar como concentrar a atenção em apenas *uma* atividade ou coisa de cada vez, envolvendo toda a pessoa em uma tarefa ou atividade.

**Tema de exposição:** isso é o oposto de como as pessoas geralmente gostam de agir. Explicar: “a maioria das pessoas pensa que se fizermos várias coisas ao mesmo tempo, realizaremos mais coisas; isso não é verdade. No entanto, isso não significa que não se possa mudar de uma coisa para outra e voltar. O truque é colocar sua mente completamente naquilo que está fazendo no momento. Isso se refere a atividades mentais e físicas”.

**Tema de discussão:** discutir um exemplo de fazer duas coisas ao mesmo tempo, como estar no treinamento de habilidades e pensar sobre o passado ou preocupar-se com o futuro. Explicar: “uma perspectiva de atenção plena sugeriria que, se você vai pensar no passado, deve dedicar toda a sua atenção a ele. Se você vai se preocupar com o futuro, dedique toda sua atenção a ele. Se você vai assistir a uma aula, dedique sua atenção total a ela”. Pedir para os participantes citarem outros exemplos (p.ex., assistir à televisão ou ler enquanto almoça).

**Tema de exposição:** a noção de “preocupar-se quando está se preocupando” assemelha-se a uma terapia bastante eficaz para preocupados crônicos, desenvolvida por Thomas Borovec (Borkovec e Inz, 1990). A essência da terapia é separar 30 minutos todos os dias para se preocupar. Explicar: “você vai ao mesmo lugar a cada dia e tenta passar todo o tempo se preocupando. Durante o resto do dia, você bane as preocupações da sua mente, lembrando a si mesmo que prestará atenção naquela preocupação específica durante o seu tempo de preocupação. Existe uma técnica semelhante para combater a insônia: escrever todas as coisas que precisa lembrar para o dia seguinte antes de ir dormir, para que não tenha que acordar para pensar nelas”.

**Tema de exposição:** concentrar-se em uma coisa a cada momento não significa que não se pode fazer tarefas complexas que exijam muitas atividades simultâneas. Porém, significa que, independente do que se fizer, deve-se prestar total atenção. Assim, a essência da ideia é agir com total atenção. Os opostos são o descuido (i.e., comportamentos automáticos sem consciência) e o comportamento distraído (i.e., fazer uma coisa enquanto pensa ou presta atenção em outra).

**C. Eficácia.** O objetivo aqui é concentrar-se em ser eficaz – concentrar-se em fazer o que funciona, em vez

do que é “certo” ou “errado”, ou “correto” ou “incorreto”. Geralmente, é o oposto de “cortar seu nariz para ofender o seu rosto”.

**Tema de exposição:** fazer o que funciona (ou o que é eficaz) exige saber quais são suas metas ou objetivos. Por exemplo, uma pessoa pode querer um aumento no trabalho, mas também pode pensar que seu supervisor deveria saber que ela merece sem que precise dizer e, por isso, recusa-se a pedir. Nesse caso, a pessoa está colocando estar certa antes de alcançar seu objetivo.

**Tema de exposição:** ser eficaz exige conhecer a situação verdadeira e reagir a ela, não ao que se pensa que *deve* ser. Por exemplo, ao andar na estrada, as pessoas que dirigem lentamente são instruídas a andar na faixa da direita. As pessoas que pressionam motoristas lentos na faixa da esquerda (em vez de apenas passarem pela direita) estão agindo como se todos estivessem preparados para seguir as instruções. Não estão!

**Tema de exposição:** a eficácia significa “jogar segundo as regras”. Jogar segundo as regras é mais importante em situações em que as pessoas estejam em uma posição de pouco poder e aquilo que elas querem é importante. Um bom exemplo aqui é ser um paciente involuntário em um hospital estatal. Os membros da equipe de atendimento fazem as regras para quando o paciente tem privilégios. Certos ou errados, são eles que têm o poder, e não os pacientes.

**Tema de discussão:** pedir exemplos de quando os participantes “cortam seus narizes” para mostrar seu argumento. Líderes: citar exemplos seus também – quanto mais absurdos ou engraçados, melhor.

**Tema de exposição:** eficácia muitas vezes significa ser “político” ou astuto em relação às pessoas. Implica encontrar as pessoas onde elas estão (em vez de onde “deveriam” estar) e partir daí. Pessoas diferentes são como culturas diferentes. O que funciona em uma cultura pode não funcionar em outra. Concentrar-se no que está “certo” em vez do que funciona é como tentar impor a própria cultura em um país que se está visitando.

**Tema de discussão:** pedir exemplos de situações em que os participantes impuseram sua cultura ou visões sobre outras pessoas. Quando outras pessoas se impuseram dessa forma sobre as participantes?

**Tema de exposição:** a eficácia, às vezes, exige sacrificar princípios para alcançar um objetivo. Em situações extremas (p.ex., um campo de concentração, onde não seguir as regras significaria morte), a maioria das pessoas está disposta a seguir as regras, mesmo que não sejam justas. Na vida real, isso pode ser muito difícil, podendo ser especialmente penoso exatamente quando mais se necessita, com pessoas em posições de autoridade.

D. Discutir com os participantes qual das habilidades do tipo “como” (assumir uma postura acrítica, concentrar-se em uma coisa de cada vez, ser efetivo) é seu ponto forte e qual é seu ponto fraco. Aquela com que tiverem mais dificuldade é a que devem praticar mais.

V. **Resumir** estados mentais, habilidades de atenção plena do tipo “o que” (observar, descrever, participar) e habilidades do tipo “como” (assumir uma postura acrítica, concentrar-se em uma coisa de cada vez, ser eficaz).



# HABILIDADES DE EFICÁCIA INTERPESSOAL

## 8

### Objetivos do módulo

---

Padrões de resposta ensinados no treinamento de habilidades da TCD são bastante semelhantes aos ensinados em muitas classes de assertividade e solução de problemas interpessoais. Entre eles, estão estratégias eficazes para pedir o que se necessita, dizer não e lidar com conflitos interpessoais. A “eficácia”, aqui, tem a ver com obter mudanças que se deseja, manter a relação e manter o autorrespeito. Padrões comportamentais específicos que são necessários para a eficácia social são função quase totalmente dos objetivos da pessoa em um determinado contexto situacional. Desse modo, a capacidade de analisar uma situação e de determinar os objetivos é crucial para a eficácia interpessoal. A primeira parte do módulo de eficácia interpessoal aborda esse problema.

Indivíduos *borderline*, com frequência, possuem boas habilidades interpessoais, em um sentido geral. Os problemas surgem na aplicação dessas habilidades a situações específicas. Um indivíduo pode ser capaz de descrever sequências comportamentais

eficazes ao discutir outra pessoa que se depara com uma situação problemática, mas ser completamente incapaz de gerar ou conduzir uma sequência comportamental semelhante quando analisa a sua própria situação. Geralmente, o problema é que existem padrões de pensamento, bem como respostas emocionais incontroláveis, inibindo a aplicação das habilidades que a pessoa tem.

Um dos principais erros que os indivíduos *borderline* cometem é o término prematuro de relacionamentos. Isso provavelmente resulte de dificuldades em todas as áreas. Problemas com a tolerância a estresse tornam difícil tolerar medos, ansiedades ou frustrações que são típicos em situações conflituosas. Problemas na regulação emocional levam a uma incapacidade de reduzir a raiva ou frustração crônicas; a inadequação das habilidades de solução de problemas interpessoais tornam difícil para a pessoa transformar conflitos potenciais em seus relacionamentos em encontros positivos. Problemas com a atenção acrítica ao momento (i.e., problemas com a atenção plena) tornam difícil avaliar

desejos e objetivos pessoais ou avaliar o que é necessário para melhorar a situação. É difícil desenvolver habilidades de eficácia interpessoal no vácuo; talvez mais que qualquer outro conjunto de habilidades, elas dependem da melhora simultânea em todas as áreas de habilidades.

Indivíduos *borderline* frequentemente oscilam entre a evitação de conflitos e a confrontação intensa. Infelizmente, a escolha entre evitação e confrontação baseia-se normalmente no estado emocional do indivíduo, em vez das necessidades da situação atual. De um modo geral, o treinamento de habilidades desafia expectativas negativas dos clientes com relação ao seu ambiente, suas relações e a si mesmos. Neste módulo, o objetivo é ensinar aos clientes como aplicar determinadas habilidades de solução de problemas interpessoais, sociais e de assertividade para modificar ambientes aversivos e alcançar seus objetivos em encontros interpessoais. O módulo foca situações em que o objetivo é mudar algo (p.ex., pedir para alguém fazer algo) ou resistir às mudanças que alguém está tentando fazer (p.ex., dizer não). Desse modo, ele é considerado um curso em assertividade, cujo objetivo é que as pessoas afirmem seus próprios desejos, objetivos e opiniões de um modo que faça outras pessoas levá-las a sério. Habilidades ensinadas neste módulo são: maximizar as chances de que os objetivos da pessoa em uma determinada situação sejam alcançados, sem, ao mesmo tempo, prejudicar (e, de maneira ideal, até melhorar) a relação interpessoal ou o autorrespeito da pessoa.

O conteúdo instrucional é dividido em vários segmentos. O primeiro segmento cobre as habilidades interpessoais básicas que estão no verso dos cartões diários e serão praticados pelo resto do ano de tratamento. O segundo segmento lida com identificar fatores que contribuem para a eficácia interpessoal, bem como coisas que

dificultam ser eficaz. O terceiro segmento trata de fatores que devem ser considerados antes de se pedir algo a alguém, dizer não ou expressar uma opinião. O módulo então avança para habilidades específicas: habilidades de automotivação, habilidades para conseguir o que se quer, para manter a relação e habilidades para manter respeito próprio.

Este módulo é um dos mais difíceis de cumprir em apenas oito semanas e, às vezes, adiciono uma ou duas semanas na primeira vez que ofereço o módulo. É especialmente fácil gastar tempo demais na primeira metade, deixando pouco tempo para ensinar habilidades comportamentais (relacionadas com os objetivos, o relacionamento e a eficácia no autorrespeito). Pelo menos a metade do módulo deveria ser dedicada a esses três conjuntos de habilidades. Isso é essencial, pois uma das partes mais importantes de todos os programas de treinamento de habilidades interpessoais é a prática de novos comportamentos durante a sessão. No entanto, integrar a prática de novos comportamentos nas sessões talvez seja uma das partes mais difíceis para novos terapeutas e para aqueles que não têm formação em terapia comportamental. Desse modo, pode ser fácil negligenciá-la neste módulo.

O início do módulo traz muitas outras informações e habilidades “cognitivas”. Esses segmentos foram colocados no módulo porque alguns dos temas na realidade criam dificuldade para certos indivíduos *borderline*, e já dirigi grupos cujos membros simplesmente não avançavam até que discutíssemos uma ou mais dessas questões em profundidade. Por isso, elas estão disponíveis, para se forem necessárias. O treinador de habilidades talvez precise passar um período considerável tratando de certas questões específicas, e não de outras, e nem todas elas precisam ser abordadas em profundidade. Os clientes podem lê-las entre as sessões, ou podem ser abor-

dadas na próxima vez em que o módulo for oferecido. Se necessário para um determinado cliente, o terapeuta individual também pode dedicar mais atenção a esses segmentos, principalmente estabelecendo objetivos e prioridades e identificando fatores que contribuem ou atrapalham a eficácia.

## Estrutura de conteúdos

- I. **Orientar** clientes para habilidades que devem ser aprendidas neste módulo e a razão de sua importância.

### A.

**Revisar o Folheto de eficácia interpessoal 1:** Situações para eficácia interpessoal.

**Nota aos líderes:** esse folheto visa orientar os clientes para situações em que as habilidades ensinadas neste módulo podem ter muita utilidade. Comentar brevemente e passar para o próximo folheto. Se necessário, repassar com mais calma posteriormente.

#### 1. Atenção às relações

- a. Explicar: “você deve prestar atenção às relações para mantê-las equilibradas”.
- b. Explicar: “você deve prestar atenção às relações para impedir que explodam ou acabem”.

**Tema de exposição:** relacionamentos que não são abordados podem criar muito estresse, aumentar a vulnerabilidade emocional e fazer a vida simplesmente perder a qualidade. Relações negligenciadas normalmente explodem e podem acabar, mesmo que as pessoas queiram que continuem. Quanto mais tempo uma relação permanecer sendo negligenciada, mais difícil será de reparar. A capacidade de reparar relacionamentos é muito mais importante do que evitar que se “rompam” em primeiro lugar.

#### 2. Equilibrar prioridades e demandas na vida e nas relações.

- a. Explicar: “as prioridades são aquelas coisas que são importantes para você, coisas que você quer fazer ou que alguém faça”.
- b. Explicar: “as demandas são aquelas coisas que outras pessoas querem que você faça, coisas que outras pessoas desejam”.
- c. Explicar: “a maioria das dificuldades e demandas se deve ao fato de que as suas prioridades entram em conflito com as de outras pessoas. Assim, você precisa ter boas habilidades interpessoais para manter suas prioridades e/ou negociar concessões”.

**Tema de exposição:** equilibrar prioridades e demandas é a tarefa básica para estruturar a própria vida de maneira que não seja vazia demais ou cheia demais. Embora isso seja difícil para qualquer pessoa, é especialmente difícil para o indivíduo *borderline*, principalmente porque a capacidade de equilibrar prioridades e demandas exige ter as capacidades interpessoais necessárias e ser capaz de utilizá-las nas situações apropriadas.

**Tema de exposição:** descrever o que significa equilibrar prioridades e demandas na vida. De um modo geral, para a pessoa que está sobrecarregada, comprometida demais e fazendo coisas demais, significa primeiro decidir o que é mais e menos importante e depois dizer não para algumas das demandas e prioridades menos importantes.

**Tema de discussão:** explicar: “a importância, é claro, sempre é relativa. É especialmente difícil descobrir quando uma determinada demanda não é importante para você, mas é importante para outras

pessoas em sua rede social. No entanto, se você se comprometer demais para ganhar a aprovação de outra pessoa, a relação sofrerá no final”. Evocar *feedback* e discussão para investigar quando isso representa um problema para os participantes.

**Tema de discussão:** assim como uma relação pode explodir se não for cuidada, às vezes, um indivíduo explode se as prioridades e demandas da vida não forem observadas e equilibradas. Evocar exemplos.

**Tema de discussão:** alguns participantes dizem que a questão não é que existem demandas e prioridades demais, mas poucas. Isso é especialmente provável se o indivíduo for solteiro, morar só e não trabalhar. Nesses casos, a tarefa é criar estrutura e aumentar as demandas, em vez de diminuí-las. As habilidades interpessoais provavelmente também serão necessárias aqui. Evocar discussão e *feedback*.

**Tema de exposição:** desenhar uma linha no quadro-negro. O extremo esquerdo da linha representa o início de um período de tempo, e o tempo avança para a direita. De um modo geral, se a pessoa está sobrecarregada, mais cedo ou mais tarde, ela explodirá e pensará em terminar com sua vida. Muitas vezes, é aí que ela abandona seu emprego, tenta suicídio, termina relacionamentos e se muda impulsivamente para outras regiões do país.

**Tema de discussão:** evocar dos participantes exemplos de quando ficaram tão sobrecarregados que “explodiram”. Líderes: compartilhar exemplos de suas próprias vidas.

**Tema de exposição:** o nível de demandas que pode ser tolerado varia com o tempo e de pessoa para pessoa. Até certo ponto, esse nível depende do nível de energia usual (ou atual) da pessoa, da quantidade de ajuda e apoio que ela recebe do ambiente, e do seu estado emocional. Desse modo, as pessoas são diferentes, e essas diferenças não devem ser julgadas.

**Tema de discussão:** o indivíduo *borderline*, como a maioria das pessoas, muitas vezes se compara a outras pessoas e pensa que deveria ser capaz de fazer o mesmo que elas. Essa comparação costuma ser tendenciosa, e fatores importantes não são considerados. Além disso, os indivíduos *borderline*, como os outros, muitas vezes têm uma visão ingênua do que as pessoas podem fazer e, portanto, suas crenças sobre o que as outras pessoas estão fazendo baseiam-se em estimativas exageradas. Eles colocam as pessoas em um pedestal e se sentem inadequados quando não conseguem subir no pedestal. O que não reconhecem é que muitas vezes foram eles mesmos que criaram o pedestal; as outras pessoas na verdade estão do seu lado. Evocar exemplos.

### 3. Equilibrar a razão entre desejos e deveres na vida e nas relações<sup>1</sup>.

- a. Explicar: “desejos são aquelas coisas que você faz porque quer fazer, pois lhe trazem prazer, ou porque você simplesmente gosta de fazer”.
- b. Explicar: “deveres são aquelas coisas que você faz porque deve fazer ou precisa fazer por alguma razão”.

**Tema de exposição:** a ideia essencial aqui é que as pessoas muitas vezes recorrem a comportamentos impulsivos e disfuncionais quando os desejos em suas vidas estão em desequilíbrio com os deveres. Um estilo de vida saudável exige um equilíbrio geral entre desejos e deveres. Uma vida que é dominada por desejos pode ter problemas, pois as responsabilidades não são cumpridas e compromissos não são seguidos. Por outro lado, uma vida dominada por deveres pode levar a depressão, frustração e raiva. Desse modo, é essencial que haja um equilíbrio a longo prazo. Essas questões devem ser discutidas em detalhe, pois, em minha experiência, clientes

*borderline* muitas vezes têm dificuldade para entender o conceito.

**Tema de exposição:** desenhar no quadro uma balança de pratos para fazer uma representação visual do que você está falando. Embora as pessoas possam equilibrar desejos e deveres sem usar nenhuma habilidade interpessoal, na maior parte do tempo, as habilidades interpessoais são necessárias. Às vezes, isso exige levar as próprias opiniões a sério, levar outras pessoas a fazer certas coisas, ou dizer não para pedidos indesejados.

**Tema de discussão:** questionar os participantes quanto ao equilíbrio atual em suas vidas e o que eles acreditam ser necessário para devolver o equilíbrio a suas vidas. É essencial aqui, além de transmitir o conceito, relacionar o equilíbrio da razão entre desejos e deveres com o uso de habilidades interpessoais. Evocar dos participantes exemplos de como outras pessoas são cruciais para manter em equilíbrio a razão entre desejos e deveres.

#### 4. Desenvolver domínio e autorrespeito.

- a. Explicar: “você desenvolve domínio quando faz coisas que a fazem se sentir competente e efetiva”.
- b. Explicar: “você desenvolve autorrespeito quando luta por si mesmo, expressa suas ideias e opiniões, segue sua mente sábia e faz o que acredita ser correto e moral”.

**Tema de exposição:** o domínio é o oposto da passividade ativa. (Ver o Capítulo 3 do texto para uma descrição da passividade ativa.) Para se desenvolver domínio, é necessário fazer coisas que são difíceis, que envolvem um desafio. A desesperança é inimiga do domínio, e superar obstáculos é a rota para ele. As pessoas mais bem-sucedidas deste mundo

não têm menos obstáculos; elas apenas levantam depois de cair mais vezes do que as pessoas malsucedidas. Levantar depois de cair significa ter domínio. Cair em si é irrelevante. O impulso para o domínio parece ser inato. Crianças pequenas que aprendem a caminhar caem e levantam, caem e levantam.

**Tema de discussão:** discutir com participantes o que aconteceu com sua capacidade de levantar depois de cair, seu senso de domínio. Obviamente, se uma pessoa jamais tem êxito em uma tarefa, o senso de domínio não crescerá. As crianças não tentam caminhar antes de engatinharem. Elas não tentam fazer coisas que simplesmente não conseguem fazer. Se tentarem, logo param e tentam outra coisa que consigam fazer.

**Tema de discussão:** explicar: “se você foi criado em uma família punitiva, que invalida as dificuldades, é difícil alcançar um senso de domínio”. A maioria dos indivíduos *borderline* tem dificuldade para alcançar um senso de domínio. Eles se comparam a outras pessoas e ficam para trás. É como uma pessoa sem pernas se comparando com corredores com duas pernas; a comparação é falha. Todavia, no caso das pernas, a desvantagem é óbvia. No caso de dificuldades emocionais, as dificuldades são menos claras. Pedir *feedback*.

**Tema de exposição:** com frequência, as situações mais difíceis de dominar são as interpessoais. Se as pessoas são tímidas, elas não querem ir a lugares diferentes. Consideram difícil pedir o que querem, difícil dizer não, difícil expressar suas opiniões com firmeza, e difícil lidar com os relacionamentos. A prática de habilidades interpessoais desenvolve o domínio.

**Tema de discussão:** evocar dos participantes as situações em que fizeram coisas que reduziram seu senso de domínio. Quando aumentaram seu senso de domínio? Como gostariam de melhorar?

B. Apresentar **dois tipos de habilidades interpessoais a ser ensinadas:**

1. Pedir coisas, fazer solicitações, iniciar discussões.
2. Dizer não, resistir à pressão, manter uma posição ou ponto de vista.

**Tema de discussão:** discutir com os participantes como eles enxergam suas próprias habilidades interpessoais. Alguns indivíduos são bons em pedir coisas, mas péssimos em dizer não, enquanto outros conseguem dizer não, mas não sabem pedir coisas. Outros, ainda, são deficientes em todos os aspectos. Esclarecer que, às vezes, os indivíduos têm habilidades em certos contextos situacionais, mas não em outros. Por exemplo, certas pessoas podem ter capacidade de dizer não para estranhos, mas não para amigos; outras podem saber pedir ajuda de amigos, mas não de seus chefes. Evoque de cada pessoa os tipos de habilidades que ela sente que tem e as situações em que é boa, bem como as áreas que necessitam de mais trabalho. Líderes: compartilhar com os participantes as suas próprias áreas de força e fraqueza. O principal objetivo aqui é os clientes enxergarem a relevância do treinamento de habilidades interpessoais para suas próprias vidas, enxergarem áreas em que precisam melhorar. Além disso, a discussão serve para normalizar a noção de déficits em habilidades, enfatizar que todos têm áreas em que podem melhorar suas habilidades.

Em minha experiência, alguns clientes *borderline* são excepcionalmente hábeis em muitas situações interpessoais e podem se apresentar como se não precisassem de treinamento em habilidades interpessoais. No entanto, uma discussão mais detalhada, especialmente sobre contextos situacionais variados, revelará que quase todos precisam de algum treinamento de habilidades. Portanto, mesmo com uma pessoa muito hábil, fazer esforço para identificar as áreas onde ela pode melhorar.

## II.

**Revisar Folheto de eficácia interpessoal 2:** Objetivos da eficácia interpessoal.

**Nota aos líderes:** A ficha para prática de casa para essas habilidades é a Ficha de tarefas para eficácia interpessoal 1: Objetivos e prioridades em situações interpessoais.

A. **Eficácia quanto aos objetivos.** Explicar: “a eficácia relacionada com os objetivos refere-se a alcançar seus objetivos ou metas em uma dada situação. A ideia com essas habilidades é conseguir o que se quer em uma interação, para que seus desejos sejam levados a sério, e envolve o seguinte:

1. Lutar por seus direitos de maneira que sejam levados a sério.
2. Pedir que as pessoas façam algo de um modo que venham a fazer.
3. Recusar pedidos indesejados ou insensatos e fazer valer a recusa.
4. Resolver conflitos interpessoais.
5. Fazer com que levem sua opinião ou ponto de vista a sério”.

**Tema de exposição:** indivíduos *borderline* muitas vezes acreditam que todos os fracassos nas tentativas de conseguir o que desejam de outras pessoas são fracassos em habilidades. Eles têm dificuldade para enxergar que, às vezes, o ambiente simplesmente é impenetrável mesmo para os indivíduos mais hábeis. Desse modo, quando não conseguem o que querem usando habilidades interpessoais, podem cair em desesperança, tentar uma resposta agressiva, ou ameaçar (i.e., chantagear) as pessoas, se elas não fizerem o que querem. Assim,



embora um aumento nas habilidades interpessoais deva aumentar a probabilidade de alcançar objetivos, não é garantia disso. A tolerância a estresse e a aceitação da realidade são partes indispensáveis das habilidades interpessoais.

**Tema de discussão:** pedir *feedback*. Quando os participantes usaram boas habilidades, mas não conseguiram o que queriam? Como se sentiram depois?

**B. Eficácia quanto a relações.** Explicar: “a eficácia relacionada com os relacionamentos é a arte de manter ou mesmo de melhorar as relações interpessoais, enquanto se tenta conseguir o que se deseja – ou seja, enquanto você tenta alcançar seus objetivos. Quando bem-sucedida, você obterá o que deseja, e a pessoa pode vir a gostar ou respeitar você ainda mais. Essas habilidades envolvem o seguinte:

1. Agir de um modo que faça a outra pessoa querer dar a você o que você está pedindo ou se sentir bem quando você disser não.
2. Equilibrar objetivos imediatos com o benefício da relação a longo prazo”.

**Tema de exposição.** Explicar: “se o principal objetivo da interação é fazer a outra pessoa aprovar você ainda mais, parar de criticar ou rejeitar você, permanecer com você, ou coisas do gênero, melhorar o relacionamento é o objetivo e deve ser considerado como eficácia quanto aos objetivos. Nesse caso, eficácia nas relações refere-se a escolher um modo de agir para melhorar ou manter o relacionamento, que, ao mesmo tempo, não cause danos para a relação a longo prazo”.

**Tema de discussão:** evocar dos participantes as ocasiões em que arriscaram

uma relação a longo prazo por um ganho de curto prazo. Entre os exemplos, estão tentar ou ameaçar cometer suicídio para impedir que alguém vá embora, ou atacar outra pessoa por fazer uma crítica.

**Tema de exposição:** indivíduos *borderline*, é claro, estão muito preocupados em manter seus relacionamentos, bem como com a aprovação e apreciação que recebem. Muitas vezes, estão dispostos a sacrificar objetivos pessoais por relações interpessoais. Com frequência, agem segundo o mito de que, se sacrificarem suas próprias necessidades e desejos para outras pessoas, seus relacionamentos serão mais tranquilos, a aprovação será fácil e não haverá problemas. O problema fundamental com essa abordagem à vida é que ela não funciona; não é eficaz. Deixar isso especialmente claro.

**Tema de exposição:** desenhar uma linha de tempo no quadro-negro, como antes. No extremo esquerdo da linha, marcar o início de um relacionamento. Depois, avançar o giz para à direita como se o tempo estivesse passando e discutir como o relacionamento avança se a pessoa subverter suas próprias necessidades em nome da relação. Embora a pessoa possa sobreviver por um período nesse relacionamento, depois de algum tempo, é preciso lidar com as frustrações que se acumulam – geralmente quando elas já são antigas, as necessidades que não foram satisfeitas são grandes, e a sensação de desigualdade é extrema. Duas coisas podem acontecer. O indivíduo frustrado (1) explode e, assim, arrisca perder a relação porque a outra pessoa o rejeita e abandona, ou (2) por causa da frustração, ele mesmo abandona o relacionamento. De qualquer maneira, o relacionamento chega ao fim ou corre sério risco.

**Tema de discussão:** envolver os participantes em uma discussão sobre como esse padrão tem funcionado em suas vi-

das. Geralmente, alguém pode dar exemplos das vezes em que explodiu. De fato, para indivíduos *borderline*, o parassuicídio costuma ser um método para fazer alguém levar seus sentimentos e opiniões a sério ou para fazer outras pessoas mudarem seu comportamento. É um bom exemplo do tipo de comportamento que aparece no extremo direito do *continuum*. Outros comportamentos disfuncionais também podem ser utilizados como exemplos. É importante evocar dos participantes como explodir ou abandonar relacionamentos inadvertidamente coloca seus próprios objetivos em risco. Os clientes podem ter muita dificuldade para enxergar essa questão. Em minha experiência, indivíduos *borderline* costumam acreditar que esses comportamentos extremos não apenas são eficazes, mas são os únicos comportamentos possíveis, devido às circunstâncias de suas vidas. É essencial, nesse ponto, desenvolver algum *insight* sobre como essas estratégias são autodestrutivas a longo prazo.

**Tema de discussão:** uma ideia fundamental é que, por não usar habilidades interpessoais no início da sequência, a pessoa terá de fato prejudicado a própria existência da relação, ao invés de mantê-lo. A ideia aqui, é claro, é tentar enfatizar como o uso de habilidades interpessoais não apenas melhorará os relacionamentos, como melhorará as chances de a pessoa obter aprovação interpessoal e social, em vez do contrário. Uma estratégia que às vezes ajuda nesse ponto e em muitos outros é pedir para os participantes imaginarem outra pessoa se envolvendo em comportamentos interpessoais extremos com eles, como parassuicídio ou explosão. Como seria isso? A partir dessa perspectiva, os indivíduos consideram mais fácil enxergar a natureza disfuncional dos comportamentos. O principal objetivo aqui é evocar o compromisso dos clientes com o valor de aprender e

praticar habilidades interpessoais. É claro, esse compromisso é provável de desvanecer na situação real em que é necessário empregar as habilidades; porém, obtê-lo é o primeiro passo no processo de moldar as habilidades interpessoais.

**C. Eficácia quanto ao autorrespeito.** Explicar: “a eficácia relacionada com o autorrespeito significa manter ou melhorar seus sentimentos bons em relação a si mesmo, e respeitar seus valores e ideias, enquanto tenta alcançar seus objetivos. Ela inclui o seguinte:

1. Agir de maneiras congruentes com seu sentido de moralidade.
2. Agir de maneiras que façam você se sentir competente”.

**Tema de exposição:** ceder para ganhar aprovação, mentir para agradar às pessoas e outras coisas do gênero diminuem o autorrespeito com o passar do tempo. Agir com impotência também diminui o autorrespeito no longo prazo. Mesmo que a impotência seja estratégica – ou seja, calculada deliberadamente para levar alguém a fazer algo – quando exagerada, a estratégia inevitavelmente levará a menos domínio. Essa questão é muito importante. Agir com impotência de propósito, quando funciona, pode trazer um senso de domínio temporário. O uso exagerado dessa abordagem é que causa problemas.

**Tema de discussão:** evocar dos participantes as ocasiões em que fizeram coisas que reduziram seu senso de autorrespeito. Quando aumentaram seu senso de autorrespeito? Onde precisam melhorar suas habilidades?

**III. Explicar a relação** entre os três tipos de eficácia.

- A. Todos os três tipos de eficácia se aplicam e devem ser considerados em cada situação de conflito ou problema interpessoal.

- B. Um ou mais tipos de eficácia podem ter mais ou menos importância em uma dada situação.
- C. Quanto um comportamento é eficaz em uma determinada situação depende das prioridades da pessoa.

#### IV. Dar exemplos de situações e objetivos.

- A. A imobiliária fica com o depósito injustamente (o **objetivo** é o mais importante).
  1. Objetivo: recuperar o depósito.
  2. Relação: manter a boa-vontade da imobiliária, ou pelo menos uma boa referência.
  3. Autorrespeito: não perder o autorrespeito ficando emotiva demais, “jogando sujo” ou cedendo.
- B. A melhor amiga quer passar na sua casa e discutir um problema; a pessoa quer ir dormir (a **relação** é o mais importante).
  1. Objetivo: ir dormir.
  2. Relação: manter um bom relacionamento com a amiga.
  3. Autorrespeito: equilibrar o cuidado pela amiga com o cuidado por si mesma.
- C. A pessoa quer um aumento de salário; seu chefe quer sexo em retorno (o **autorrespeito** é o mais importante).
  1. Objetivo: conseguir o aumento; não dormir com o chefe.
  2. Relação: manter o respeito e a boa-vontade do chefe.
  3. Autorrespeito: não violar o próprio código moral.

**Tema de discussão:** pedir para os participantes citarem outras situações e identificarem objetivos na situação, o problema para a relação e o problema envolvendo o autorrespeito. Continuar a citar situações

até que fique claro que os participantes entenderam os pontos essenciais.

#### V.

##### Revisar o Folheto de eficácia

**interpessoal 3:** Fatores que reduzem a eficácia interpessoal.

**Nota aos líderes:** a ficha de prática de casa para essas e as habilidades seguintes é a Ficha de tarefas para eficácia interpessoal 2: Observar e descrever situações interpessoais.

- A. **Déficits em habilidades.** Explicar: “quando você tem déficits em habilidades, você não sabe o que dizer ou como agir. Você não sabe como deve se comportar para alcançar seus objetivos”.

**Tema de exposição:** descrever o papel da falta de capacidade para agir de uma determinada maneira; isso é muito diferente de explicações motivacionais para o comportamento. Enfatizar que as pessoas aprendem comportamentos sociais observando outra pessoa com tais comportamentos antes, praticando-os e refinando-os até que possam ser usados para obter bons resultados. As pessoas às vezes não têm oportunidades suficientes para observar; portanto, elas não aprendem os comportamentos, ou não têm a chance de praticar os comportamentos que observam. Descrever como a pessoa pode ter habilidades em certas situações, mas não em outras, ou quando está com um tipo de humor e não com outro, ou com um modelo mental, mas não com outro.

**Tema de discussão:** evocar exemplos de ter habilidades variadas, dependendo da situação ou do humor.

- B. **Pensamentos ruminativos.** Explicar: “pensamentos ruminativos podem atrapalhar sua capacidade de agir de um certo modo. Você tem a

capacidade, mas seus pensamentos ruminativos interferem nela”.

1. Ruminar sobre consequências ruins (p.ex., “não vão gostar de mim”, “ela vai pensar que eu sou estúpido”).
2. Ruminar sobre se merece ter o que deseja (p.ex., “sou uma pessoa tão má que não mereço isso”).
3. Ruminar sobre não ser eficaz e ofender a pessoa (p.ex., “não vou fazer direito”, “provavelmente vou desabar”, “sou tão estúpido”).

C. **Reações emocionais.** Explicar: “emoções podem atrapalhar sua capacidade de agir de determinadas maneiras. Você tem a capacidade, mas suas emoções interferem nela. Você pode ficar bravo ou ansioso, ou se sentir culpado ou frustrado, por causa da maneira como pensa sobre as situações ou porque não sabe o que fazer. As emoções podem impedir que você aja ou podem ser tão fortes que levem a atos, palavras e expressões faciais e corporais automáticas, subjugando suas habilidades”.

**Tema de exposição:** reações emocionais podem ser reações automáticas a situações, baseadas no condicionamento prévio, ou podem ser resultado de acreditar nos mitos discutidos a seguir (ou em outros mitos).

D. **Indecisão.** Explicar: “talvez você não seja capaz de decidir o que fazer. Você tem a capacidade necessária, mas sua indecisão atrapalha”.

1. Ambivalência quanto às prioridades.
2. Incapacidade de decidir como equilibrar pedir (dizer não) e não pedir (dizer sim).

**Tema de discussão:** discutir a tendência de exagerar em pedir (dizer não) ou não pedir (ceder). Discutir também a tendência de exagerar nas crenças: carência total (e pedir de um modo dependente, suplicante, possessivo ou histérico) ou autossuficiência total (e jamais pedir, dizer sim para tudo), ou merecimento total (e pedir de um modo exigente inadequado ou recusar de maneira beligerante) ou total desmerecimento (e nunca pedir nada ou dizer não). Evocar exemplos.

E. **Ambiente.** Explicar: “fatores ambientais podem impedir a eficácia. Às vezes, mesmo os indivíduos mais hábeis não conseguem obter o que desejam, fazer com que as pessoas gostem deles ou agir de maneiras que respeitem”.

1. Quando o ambiente é forte, as pessoas podem simplesmente se recusar a dar à pessoa o que ela deseja, ou podem ter autoridade para forçá-la a fazer o que querem que ela faça. Dizer não ou insistir em direitos pode ter consequências muito negativas.
2. Às vezes, simplesmente não existe maneira de uma pessoa obter o que deseja ou dizer não e manter a outra pessoa gostando dela. Pessoas podem se sentir ameaçadas, com inveja ou ciúme, ou ter diversas outras razões para não gostar de alguém.
3. Quando uma pessoa enfrenta um conflito, e é muito importante alcançar um objetivo (p.ex., comida para seus filhos, cuidado médico quando doente), ela talvez precise agir de maneiras que prejudiquem seu orgulho ou possam ferir seu autorrespeito.

**Nota aos líderes:** indivíduos *borderline* parecem ter uma visão irrealista do mundo e do que as pessoas hábeis podem fazer. Em particular, parecem crer que, se simplesmente pedirem da maneira certa ou forem hábeis o suficiente, conseguirão tudo o que querem ou precisam. A ideia de que as pessoas muitas vezes não conseguem o que desejam não é clara para eles. Desse modo, quase sempre se culpam quando não conseguem o que desejam. Essa autocolpa então gera raiva e frustração. A crença de que as pessoas sempre conseguem o que desejam e necessitam obstrui a necessidade de desenvolver habilidades de tolerância a estresse. Sem essas habilidades, a frustração geralmente se transforma em raiva. Tenha muito cuidado nesse ponto, especialmente durante as discussões das tarefas de casa.

**F. Inter-relação entre fatores.** Explicar: “quanto menos você sabe, mais se preocupa, pior se sente, menos consegue decidir o que fazer, menos efetivo é, e assim por diante. Ou, quanto mais você tem a experiência de ambientes rígidos e autoritários, menos você sabe, pior se sente, menos consegue decidir o que fazer, e assim por diante”.

## VI.

**Revisar o Folheto de eficácia interpessoal 4:** Mitos sobre a eficácia interpessoal.

**Tema de exposição:** todas as pessoas têm preocupações quanto a se defenderem, expressarem suas opiniões, dizer não, e coisas do gênero. Às vezes, as preocupações baseiam-se em mitos sobre o comportamento interpessoal. Uma maneira de combater essas preocupações e mitos é tentar argumentar contra eles de forma lógica. Outra é ter experiências no mundo e verificar se são verdadeiras. Combater pensamentos e mitos ruminativos é um exemplo de modificação cognitiva ou terapia cog-

nitiva. Às vezes, pode ajudar as pessoas a fazer coisas que elas querem, mas têm medo de fazer. Desafios a mitos podem ser usados para desafiar as ruminações que o indivíduo pode ter quanto a experimentar habilidades interpessoais.

**Tema de discussão:** utilizar a técnica do advogado do diabo para discutir mitos sobre a eficácia interpessoal. A tarefa dos participantes é desenvolver desafios ou contra-argumentos contra os mitos. Esses desafios podem ser utilizados como afirmações motivadoras para ajudar os clientes a agir de maneira eficaz. Todos anotam os desafios que os participantes pensarem.

**Nota aos líderes:** na estratégia do advogado do diabo, você apresenta mitos e depois argumenta em favor deles, fazendo afirmações positivas extremas e, assim, levando os participantes a discutir o caso com afirmações contrárias. A discussão de cada afirmação deve ser resolvida, transcendendo-se os extremos para encontrar uma síntese ou ponto de vista equilibrado. Nem todos os mitos devem ser discutidos na sessão, devendo-se incluir os participantes na decisão de quais são revisados na sessão. (Ver o Capítulo 7 do texto para uma discussão dessa estratégia.) Uma opção de tarefa de casa pode ser os clientes concluir os desafios que não foram feitos durante a sessão. Outra pode ser observar a si mesmos durante a semana e anotar outros mitos que tenham surgido. Além disso, eles também devem pensar em novos mitos.

**Tema de discussão:** existem diversas maneiras para discutir esses mitos. Uma delas é ler cada mito e pedir para os participantes fazerem um círculo ao redor se concordarem com o mito. De um modo geral, é preciso antes fazer uma discussão sobre a diferença entre concordar emocionalmente e concordar intelectualmente. Explicar: “concordar intelectualmente é pensar que algo é verdade; sua mente racional lhe diz isso. Todavia, você talvez sinta ou

saiba que não é verdade. Concordar emocionalmente é sentir que algo é verdade, ou reagir emocionalmente como se fosse. Nesses casos, você pode acreditar e/ou saber que não é. Quando em mente sábia, você sabe do fundo do coração que uma coisa é ou não é verdadeira”. Depois que os participantes marcaram os mitos como verdadeiros ou não, leia os mitos novamente e pergunte quem concorda com cada mito, quem circulou como verdadeiro. Aqueles que não fizeram o círculo ao redor do mito devem ser incentivados a fazer desafios.

## VII.

**Revisar o Folheto de eficácia interpessoal 5:** Afirmações motivadoras para a eficácia interpessoal.

**A. Afirmações motivadoras** são afirmações que as pessoas fazem para si mesmas (i.e., autoafirmações) para permitir que peçam o que precisam ou desejam, digam não e ajam de maneira efetiva. Existem vários tipos:

1. Afirmações que proporcionam a coragem necessária para agir de maneira eficaz.
2. Afirmações que ajudam a preparar para a situação – preparar-se para ser eficaz, para se concentrar no que funciona.
3. Afirmações que combatem mitos sobre o comportamento interpessoal – ideias e regras irrealistas que impedem que o indivíduo seja eficaz.

**Tema de exposição:** lembrar aos participantes que alguns dos desafios que geraram para os mitos ligados à efetividade interpessoal também podem ser usados como afirmações de motivação. Incentivar os participantes a selecionar afirmações motivadoras que sejam adequadas a eles – que combatam seus próprios mitos e ideias irrealistas.

**Nota aos líderes:** como com qualquer habilidade nova, é essencial que os clientes pratiquem a nova habilidade. Para as afirmações motivadoras, eles podem fazer isso de duas maneiras – de forma imaginária ou pensando em voz alta.

### B. Prática imaginária.

1. Instruir as participantes a fecharem seus olhos e imaginarem a situação que você irá descrever. Instruir quanto imaginar que estão na situação, e não a observando de fora.
2. Descrever uma situação de conflito interpessoal (ver a Ficha 7 para uma lista de situações de prática ou utilize situações propostas pelos clientes). Dar tempo suficiente para os participantes se imaginarem na cena. (Nas primeiras vezes, verificar se estão conseguindo penetrar nas cenas, para saber como descrever a situação.)
3. Enquanto os participantes estão se imaginando na situação, instruí-los a se imaginarem fazendo uma afirmação motivadora para si mesmos: “fale na imaginação como se realmente pensasse aquilo”.
4. Compartilhar com todos os participantes as afirmações motivadoras que cada pessoa usar.

### C. Prática de pensar em voz alta.

1. Como antes, descrever uma situação. Você pode pedir para os participantes fecharem os olhos e imaginarem que estão em uma situação, como antes, ou não.
2. Fazer a volta no círculo rapidamente e pedir para cada participante fazer uma afirmação motivadora em voz alta. (Mais



de uma pessoa pode utilizar a mesma afirmação.)

3. Você pode utilizar qualquer um dos procedimentos descritos a seguir para dramatizar na prática de pensar em voz alta.

**Tema de discussão:** utilizar a estratégia do advogado do diabo para repassar algumas das afirmações motivadoras, especialmente se houver ideias novas.

## VIII.

### Revisar o Folheto de eficácia

**interpessoal 6:** Opções de intensidade ao fazer pedidos ou dizer não e fatores a considerar ao decidir.

**Tema de exposição:** para uma pessoa ser eficaz do ponto de vista interpessoal, é necessário pensar se é apropriado pedir algo ou dizer não para uma solicitação. Por exemplo, uma pessoa que está doente pode pedir para um amigo saudável lhe trazer um copo de suco de laranja. Quando a pessoa está saudável e o amigo é o doente, seria claramente inadequado fazê-lo. No entanto, a resposta não costuma ser tão clara, ao contrário do que pensa o indivíduo *borderline* médio. Na verdade, existem níveis de pedir coisas e níveis de dizer não.

#### A. Opções de intensidade ao pedir algo ou dizer não. Explique:

6. **Pedir:** pedir com firmeza, insistir. **Dizer não:** recusar com firmeza, não ceder.
5. **Pedir:** pedir com firmeza, resistir ao não. **Dizer não:** recusar com firmeza, resistir a ceder.
4. **Pedir:** pedir com firmeza, aceitar não. **Dizer não:** recusar com firmeza, mas reconsiderar.
3. **Pedir:** pedir como tentativa, aceitar não. **Dizer não:** expressar falta de disposição.

2. **Pedir:** aludir abertamente, aceitar não. **Dizer não:** expressar falta de disposição, mas dizer sim.

1. **Pedir:** aludir indiretamente, aceitar não. **Dizer não:** expressar hesitação, dizer sim.

0. **Pedir:** não pedir, não aludir. **Dizer não:** fazer o que as pessoas querem sem que lhe peçam.

#### B. Fatores a considerar ao decidir a intensidade da resposta.

1. **Prioridades: Objetivos?** Se os objetivos são muito importantes, a intensidade da resposta deve ser maior.

**Relação?** Sim, a relação é tal que o indivíduo se dispõe a abrir mão de um objetivo para deixar a outra pessoa feliz. Nesse caso, a intensidade da resposta deve ser menor.

**Autorrespeito?** As questões ligadas ao autorrespeito podem levar a uma resposta mais ou menos intensa, dependendo de como o indivíduo se sente em relação aos resultados e ao comportamento.

2. **Capacidade:** se a outra pessoa tem o que o indivíduo deseja, a intensidade do pedido deve ser maior. Se o indivíduo **não** tem (e, portanto, não pode dar ou fazer) o que a outra pessoa quer, a intensidade do não deve ser maior.<sup>2</sup>
3. **Atemporalidade:** se este é um bom momento para pedir (a outra pessoa está “com vontade” de ouvir e prestar atenção; ela é provável de dizer sim a um pedido), a intensidade de pedir deve ser maior. Se este **não** é um bom momento para

o indivíduo dizer não, a intensidade do não deve ser maior.

4. **Tarefas de casa:** se o indivíduo conhece todos os fatos necessários para amparar um pedido, e o objetivo e o pedido são claros, a intensidade do pedido deve ser maior. Se o pedido da outra pessoa **não** é claro, a intensidade do não deve ser maior.
5. **Autoridade:** se o indivíduo é responsável por direcionar a outra pessoa ou dizer-lhe o que fazer, a intensidade do pedido deve ser maior. Se a outra pessoa **não** tem autoridade ou o que a pessoa está pedindo **não** está dentro dos limites da sua autoridade, a intensidade do não deve ser maior.
6. **Direitos:** se a lei ou o código moral exige que a outra pessoa faça o que o indivíduo pede, a intensidade do pedido deve ser maior. Se **não** é exigido que o indivíduo faça o que a outra pessoa quer (dizer não **não** violaria os direitos da outra pessoa), a intensidade do não deve ser maior.
7. **Relação:** se aquilo que o indivíduo quer é apropriado para a relação, a intensidade do pedido deve ser maior. Se o que a outra pessoa quer **não** é apropriado para o relacionamento, a intensidade do não deve ser maior.
8. **Reciprocidade:** se o indivíduo já fez pela outra pessoa pelo menos o mesmo que está pedindo, e está disposto a fazer se a pessoa disser sim, a intensidade do pedido deve ser maior. Se o indivíduo **não** deve um favor à outra pessoa, ou essa

pessoa **não** costuma demonstrar reciprocidade, a intensidade do não deve ser maior.

9. **Longo ou curto prazo:** se o fato de ser submisso resultará em paz agora mas criará problemas a longo prazo, a intensidade do pedido deve ser maior. Se ceder e conseguir paz a curto prazo **não** for mais importante do que o bem-estar do relacionamento a longo prazo, a intensidade do não deve ser maior<sup>2</sup>.
  10. **Respeito:** se o indivíduo geralmente age por si mesmo e tem o cuidado de não parecer fraco quando isso não ocorre, a intensidade do pedido deve ser maior. Se o fato de dizer **não** resultará em sentimentos negativos sobre si mesmo, e se a mente sábia diz não, a intensidade do não deve ser maior.
- C. Fichas das tarefas de casa podem ser utilizadas para decidir quando pedir algo ou dizer não a um pedido.
1. À esquerda, os participantes devem contar o número de respostas “sim”. Se houver mais respostas “sim” do que “não”, os participantes devem fazer o pedido. Quanto mais respostas “sim” houver, mais intenso deve ser o pedido.
  2. À direita, os participantes devem contar o número de respostas “não”. Se houver mais respostas “não” do que “sim”, os participantes devem dizer não aos pedidos que lhes fizerem. Quanto mais respostas “não” houver, mais intenso deve ser o não para a outra pessoa.

## IX. Preparar-se para apresentar habilidades visando a eficácia interpessoal.

- A. Observar que serão aprendidas habilidades para promover cada tipo de eficácia (**objetivos, relação, autorrespeito**).

**Nota aos líderes:** habilidades visam a eficácia, e não necessariamente seguem regras que os clientes possam ter aprendido em classes de assertividade. É provável que existam muitas outras habilidades que também seriam eficazes. Os clientes devem ser incentivados a sugerir outras habilidades que considerem eficazes.

**Nota aos líderes:** um componente essencial do treinamento de habilidades interpessoais é o ensaio comportamental, nas sessões e como tarefa de casa entre as sessões. Com exceção da primeira sessão, deve-se planejar algum tempo em cada sessão para o ensaio comportamental. Você deve transmitir um sentido de expectativa e encorajamento de que todos participem da dramatização.

- B. Enfatizar a necessidade de **dramatização** (*role play*) nas sessões para aprender novas habilidades.
- C. Enfatizar a necessidade de **prática como tarefa de casa** para aprender a usar novas habilidades quando necessário.

**Distribuir o Folheto de eficácia interpessoal 7:** Sugestões para a prática da eficácia interpessoal.

1. Enfatizar: “se ocorre uma situação entre as sessões, na qual você pode pedir algo ou dizer não, vá em frente e tente usar suas habilidades”.
2. Explicar: “se não surgir nada em sua vida cotidiana que lhe dê a oportunidade de praticar, você deve imaginar situações em que possa praticar. Ou seja, não fique sentada esperando uma

situação em que possa praticar. Procure situações ativamente”.

3. Essa lista tem muitas ideias para prática, ou os participantes podem criar suas próprias situações.

**Tema de discussão:** pedir *feedback*. Discutir objeções a fazer coisas da lista. Ser flexível. Clientes *borderline* talvez não consigam fazer muitas das coisas contidas na lista. Lembrar os princípios da moldagem. (Ver o Capítulo 10 do texto.)

**X.**

**Revisar o Folheto de eficácia interpessoal 8:** Diretrizes para a eficácia em objetivos: conseguir o que se quer.

**Nota aos líderes:** a ficha de prática para essas habilidades e as seguintes é a Ficha de tarefas para eficácia interpessoal 3: Utilizar habilidades de eficácia interpessoal.

- A. Revisar a definição de eficácia para objetivos.
- B. Uma maneira de se lembrar das habilidades da eficácia para objetivos é lembrar-se do termo “DEAR MAN”<sup>3</sup>:

**Descrever**  
**Expressar**  
**Afirmar-se**  
**Reforçar**

**Manter atenção plena**  
**Aparentar confiança**  
**Negociar**

1. **Descrever a situação.** Explicar: “quando necessário, descrever brevemente a situação a que está reagindo. Ater-se a fatos. **Não fazer afirmações críticas.** Ser objetivo”. Dar exemplos: “trabalho aqui há

dois anos e nunca ganhei um aumento, embora minhas revisões de desempenho sejam bastante positivas”. “É a terceira vez que você me pede uma carona do trabalho para casa esta semana”.

2. **Expressar sentimentos ou opiniões sobre a situação de maneira clara.** Explicar: “descreva como se sente ou o que pensa sobre a situação. Não espere que a outra pessoa leia sua mente ou saiba como você se sente. Por exemplo, dê uma breve explicação para um pedido ou quando disser não”. Dar exemplos: “creio que mereço um aumento”; “tenho chegado tão tarde em casa que fica difícil para mim e para minha família. Mas também gosto de lhe levar em casa, e é difícil dizer não”.

**Tema de exposição:** essas duas habilidades nem sempre são necessárias. Por exemplo, a pessoa pode simplesmente pedir para um familiar ir até o armazém para buscar suco de laranja (sem dizer que “estamos sem e eu queria tomar”). Em uma sala quente e abafada, a pessoa pode pedir para outra pessoa abrir uma janela (sem necessariamente dizer que “a sala está abafada e estou com calor”). Para dizer não para um pedido, a pessoa poderia simplesmente dizer: “não, não posso fazer isso”. No entanto, cada participante deve aprender a praticar todas as habilidades.

3. **Afirmar desejos.** Explicar: “peça o que quer. Diga não com clareza. Não espere que as pessoas saibam o que você quer que elas façam se não disser. Peça a elas o que *deseja*. Não diga o que *devem* fazer. Não faça rodeios, sem

realmente pedir ou dizer não”. Dar exemplos: “quero um aumento. Você pode me dar?”; “mas hoje preciso dizer não. Não posso lhe levar em casa com tanta frequência”.

**Tema de exposição:** essas habilidades têm a ver principalmente com ser claro, conciso e assertivo. A ideia é evitar de fazer rodeios ou esperar que outras pessoas sejam adivinhos. A ideia a transmitir é que uma pessoa deve ser firme e pedir o que quer ou dizer não.

4. **Reforçar.** Explicar: “lembre-se de recompensar as pessoas que lhe responderem positivamente quando você pedir alguma coisa, disser não ou expressar sua opinião. Às vezes, é eficaz reforçar as pessoas antes que elas respondam positivamente, dizendo a elas quais seriam os efeitos positivos se você conseguir o que quer ou precisa”. Dar exemplos: “ficaria muito mais feliz e provavelmente muito mais produtivo se ganhasse um salário que refletisse meu valor para a empresa”; “obrigado por ser tão compreensivo, eu realmente agradeço”.

**Tema de discussão:** a ideia básica aqui é que, se as outras pessoas não ganharem nada respondendo a um pedido, ou aceitando uma resposta negativa, pelo menos em algumas ocasiões, elas podem não responder de maneira positiva. A noção de que os comportamentos são controlados pelas consequências, em vez de por conceitos de “bom” e “ruim” ou “certo” e “errado”, pode ser particularmente difícil de entender para certos clientes. Discutir essa ideia com os participantes.

**Exercício de prática:** depois que uma boa quantidade de material é apresentada e discutida, passar para o ensaio, quando

se pode praticar o material aprendido. As técnicas são as seguintes:

1. Pode-se fazer um ensaio rápido fazendo a volta na sala e pedindo para cada pessoa ensaiar uma determinada habilidade imediatamente depois de ser apresentada ou discutida. Por exemplo, pode-se pedir para os participantes descrever situações, expressar sentimentos ou opiniões sobre a situação, pedir algo ou recusar diretamente, ou fazer um comentário que reforce. Todos podem participar da mesma situação (que você ou os participantes podem criar) ou cada pessoa pode utilizar uma situação da sua própria vida. Praticar a mesma situação geralmente é mais rápido, se o tempo for essencial. Utilizar esse procedimento pelo menos uma vez depois de apresentar cada habilidade específica.
2. Participantes podem dramatizar uma situação, alternando-se entre representar a pessoa que está fazendo o pedido ou dizendo não e a outra pessoa na situação. Representar o papel da outra pessoa pode ser muito importante, pois dá aos clientes uma ideia de como é quando outra pessoa utilizar habilidades comportamentais com eles.
3. Uma pessoa pode dramatizar uma situação com você, o líder, durante a sessão. Geralmente, isso é feito quando o participante está descrevendo uma tarefa de casa e parece importante que ele experimente imediatamente como seria agir de outro modo na situação. Também pode ser importante quando o participante quer (ou precisa de) ajuda com certos tipos de situações.
4. Se o cliente simplesmente não consegue dramatizar ou se recusa a fazê-lo, apresente a situação como uma história. Perguntar: “o que você diria?”;

esperar a resposta e dizer: “muito bem, e então a outra pessoa diz... o que você diria agora?”.

5. Se o cliente se recusar a fazer mesmo esse tipo de diálogo, pedir para ele dramatizar a situação mentalmente e imaginar que está usando uma resposta adequada. Dar algumas dicas para guiar a atenção e o foco do cliente.

**Nota aos líderes:** a dramatização costuma ser um procedimento muito difícil para terapeutas com pouca experiência em terapia comportamental; porém, é essencial. (Você pode experimentar os procedimentos de dramatização com um amigo para adquirir prática.) **Não sacrificar a dramatização para apresentar mais material.** A dramatização também pode ser difícil para os clientes no início, mas, com a experiência, fica mais fácil. Inicialmente, às vezes você precisa arrastá-los ao longo da prática. O mais importante com uma pessoa relutante é que você não saia do papel, mesmo que ela o faça. Apenas continuar respondendo a ela como se você estivesse na situação dramatizada. Geralmente, isso funciona, e a pessoa retorna à dramatização.

5. **Manter atenção plena.** Explicar: “mantenha o foco em seus objetivos na situação. Mantenha sua posição e não se distraia com outro assunto. Existem duas técnicas que podem ajudar nesse sentido”.
  - a. **“Quebrar o recorde”.** Explicar: “continue a pedir, dizer não ou expressar sua opinião, repetidamente”.

**Tema de exposição:** talvez essa seja a habilidade mais importante ensinada durante este segmento. Também é uma das habilidades que os clientes conseguem aprender com mais facilidade, pois é fácil de fazer e de lembrar. A ideia a transmitir é que uma pessoa não precisa pensar algo di-

ferente para dizer a cada ocasião; ela pode dizer exatamente a mesma coisa. A chave aqui é manter um tom de voz “suave” – “matá-los com doçura”, por assim dizer. A força está na persistência em manter a posição. Seguir ao redor da sala e praticar isso com cada pessoa.

- b. **Ignorar.** Explicar: “se outra pessoa atacar, ameaçar ou tentar mudar o assunto, ignore suas ameaças, comentários ou tentativas de desviar você. Apenas continue apresentando seu argumento”.

**Tema de discussão:** a ideia a transmitir aqui é que, se uma pessoa presta atenção a ataques, responde a eles de algum modo ou deixa que eles a desviem do assunto, ela está dando o controle da interação à outra pessoa. Se a pessoa quer responder aos ataques, isso é outra questão, e deve ser tratado em uma outra discussão, ou depois de terminar a atual. Quando os clientes aprendem essa habilidade, ela pode ser bastante divertida de usar. Pedir *feedback* sobre isso dos participantes, prestando especial atenção a suas visões de que devem responder a cada crítica ou ataque de outras pessoas.

**Nota aos líderes:** essa habilidade, combinada com “quebrar o recorde”, é uma estratégia muito eficaz para manter uma recusa ou pressionar alguém para ceder a um pedido. Quando a outra pessoa ataca, deve-se simplesmente repetir o “recorde quebrado”. É extremamente difícil continuar atacando ou criticando uma pessoa que não responde ou “joga o jogo”. No entanto, isso é muito mais difícil do que parece. A única maneira de os clientes aprenderem essa habilidade é com a prática. **Certificar-se de praticar essas habilidades com todas as participantes.** Além disso, pode ser uma boa ideia pedir que os participantes pratiquem entre si, para verem como se sentem quan-

do seus próprios ataques e estratégias de desviar o assunto são ignorados ou quando a outra pessoa continua repetindo um pedido, opinião ou recusa. A chave para “quebrar o recorde” e ignorar ataques é manter o tom de voz livre de hostilidade, mas seguir no rumo.

- 6. **Aparentar confiança.** Explicar: “use um tom de voz confiante e uma postura física confiante, com contato ocular adequado. Essa postura transmite para a outra pessoa e para você mesmo que você é eficaz e merece respeito pelo que deseja. Sem gaguejar, sem sussurrar, sem olhar para o chão, sem recuar, sem dizer que não tem certeza, e assim por diante”.

**Tema de discussão:** quanta confiança se deve ter para agir em uma determinada situação é questão de avaliação. A pessoa deve ter cuidado para não parecer arrogante e para também não parecer apologética demais. Evocar exemplos dos participantes.

- 7. **Negociar.** Explicar: “disponha-se a dar para receber. Ofereça e peça soluções alternativas para o problema. Reduza seu pedido. Mantenha seu não, mas ofereça-se para fazer outra coisa ou resolver o problema de outra maneira. Uma técnica alternativa é virar a mesa”.
- c. **Virar a mesa.** Explicar: “passe o problema para a outra pessoa. Peça soluções alternativas”. Dar exemplos: “o que você acha que eu devo fazer?”, “não posso dizer sim, e você parece realmente querer que eu diga. O que podemos fazer?”, “como podemos resolver esse problema?”.



**Tema de discussão:** negociar ou virar a mesa ajuda quando pedidos ou recusas normais não estão adiantando. Existem muitas variações da estratégia de negociação. Pedir para os participantes discutirem momentos em que a utilizaram.

C. Utilizar a eficácia para objetivos em situações realmente difíceis.

1. Explicar: “às vezes, outras pessoas têm habilidades muito boas e recusam seus pedidos legítimos ou pressionam você para fazer algo que não quer fazer”.
2. Nesses casos, devem-se utilizar as mesmas habilidades da sigla “DEAR MAN”, exceto que o foco deve mudar para a interação atual com a pessoa (o comportamento da pessoa no momento). Em particular, as habilidades “DEAR” devem mudar da seguinte maneira:

a. **Descrever a interação atual.**

Explicar: “se ‘quebrar o recorde’ e ignorar não funcionarem, faça uma declaração sobre o que está acontecendo entre você e a pessoa, mas sem imputar motivos”. Dar exemplos: “você fica me pedindo, mesmo que eu já tenha dito não”, e *não* “você não escuta o que estou dizendo”.

b. **Expressar sentimentos ou opiniões sobre a interação.**

Explicar: “por exemplo, no meio de uma interação que não está indo bem, você pode expressar seus sentimentos de desconforto na situação”. Dar exemplos: “não sei se você entendeu o que estou dicen-

do”, ou “vou começar a ficar brava com isso”.

c. **Afirmar seus desejos em relação à situação.** Explicar: “por exemplo, quando uma pessoa recusa um pedido, sugerir postergar a conversa até outra ocasião. Dar à outra pessoa a chance de pensar a respeito. Quando a pessoa estiver lhe pressionando, peça que pare”.

d. **Reforçar.** Explicar: “ao dizer não para alguém que continua pedindo algo, ou quando a pessoa não leva sua opinião a sério, sugira terminar a conversa, pois você não vai mudar de ideia mesmo”.

## XI.

### Revisar o Folheto de eficácia

**interpessoal 9:** Diretrizes para a eficácia em relações: manter a relação.

A. Revisar a definição de eficácia na relação.

B. Uma maneira de lembrar as habilidades para a eficácia em relações é lembrar-se da palavra “GIVE” (DEAR MAN, GIVE):

(ser) **Gentil**

(agir) **Interessadamente  
Validar**

(usar) **Easy manner (Postura  
tranquila)**

1. **(seja) Gentil.** Explicar: “seja cortês e moderado em sua abordagem. Pessoas tendem a responder mais à gentileza do que à rispidez. Em particular, evite ataques, ameaças e críticas”.

a. **Não atacar.** Explicar: “isso é muito claro. Pessoas não

vão gostar de você se você as ameaçar, atacar ou expressar muita raiva diretamente”.

- b. **Não ameaçar.** Explicar: “não faça declarações ‘manipulativas’ ou ameaças ocultas. Não diga: ‘vou me matar se você...’. Tolerar respostas negativas para seus pedidos. Permaneça na discussão mesmo que se torne dolorosa. Saia de forma educada”.

**Nota aos líderes:** essa questão pode ser muito delicada para certos clientes. Geralmente, apresento-a como se não fosse delicada e pergunto se alguém tem um problema com fazer ameaças. A ideia é normalizar o comportamento interpessoal (tornar as ameaças “manipulativas”) de que foram acusados por outras pessoas. Reconhecer o quanto é difícil parar com tal comportamento.

**Tema de discussão:** geralmente, aparece a questão de como a pessoa pode comunicar a ideia suicida de maneira tal que não seja uma ameaça e que os outros não a entendam como uma ameaça. Essa é uma boa questão. De um modo geral, a melhor maneira é a pessoa combinar a comunicação com uma afirmação de que quer trabalhar com seus impulsos de se mutilar ou se matar. Explicar: “a ideia é fazer com que pareça que você está assumindo a responsabilidade por não se mutilar ou matar em vez de transferir a responsabilidade para a outra pessoa. Quando as pessoas sentem isso (mesmo que você não tenha causado), elas geralmente dizem que você as está ameaçando ou manipulando. De um modo geral, se você disser que sente que vai se matar ou se machucar, mas, ao mesmo tempo, que quer ajuda ou que sabe que pode se controlar, não é uma ameaça. Dizer que você vai cometer suicídio ou se mutilar se al-

guém não fizer algo que você quer, curar você, ou tornar as coisas melhores – ou mesmo sugerir isso – é uma ameaça”.

- c. **Não julgar.** Explicar: “sem xingamentos, ‘deveres’ ou depreciações implícitas na voz ou postura. Sem jogo de culpa”.

**Tema de discussão:** essa questão está embutida em todas as habilidades. Porém, ela é tão importante que é enfatizada como uma habilidade separada. Evocar dos participantes momentos em que se sentiram julgados por outras pessoas. Expor uma dramatização para que possam ter a experiência de como é ser julgado.

2. **(aja) Interessadamente.** Explicar: “demonstre interesse pela outra pessoa. Escute o ponto de vista, a opinião e as razões da pessoa para dizer não, ou as razões para pedir algo a você. Não interrompa, tente falar enquanto ela fala, ou coisas do gênero. Seja sensível ao desejo da pessoa de discutir em outro momento, se for isso que ela quiser. Seja paciente”.

**Tema de exposição.** Explicar: “pessoas gostam mais de você se você estiver interessado nelas e se você lhes der tempo e espaço para responder a você”.

3. **Valide.** Explicar: “valide ou reconheça os sentimentos, desejos, dificuldades e opiniões da outra pessoa em relação à situação. Seja acrítico em voz alta”.

**Tema de exposição.** Explicar: “validar muitas vezes exige que você leia a mente das outras pessoas. Descubra os problemas que a pessoa pode estar tendo com seu pedido ou com o fato de dizer não. Então, reconheça esses sentimentos ou problemas”. Dar exemplos: “sei que você está muito ocupado, mas...”, “vejo que isso é muito

importante para você...”, “sei que isso o desviará do seu caminho, mas...”.

**Nota aos líderes:** clientes podem praticar validar outras pessoas mesmo se não houver uma situação conflitante – ou seja, quando não fazem um pedido ou dizem não. Validar simplesmente é uma habilidade boa e de múltiplos propósitos. Mais do que qualquer outra habilidade, essa tem o potencial de afetar a qualidade dos relacionamentos.

4. **(use) Postura tranquila.** Explicar: “tente ser leve. Use um pouco de humor. Sorria. Tranquile a outra pessoa. Lisonjeie. Amacie. Essa é a diferença entre um ‘vendedor leve’ e um ‘vendedor pesado’. Seja político”.

**Tema de exposição:** pessoas não gostam de ser intimidadas, forçadas ou que as façam se sentir culpadas. Embora as pessoas muitas vezes digam que os indivíduos *borderline* são manipuladores, um manipulador *realmente* bom faz as outras pessoas gostarem de ceder. A premissa na TCD é que os indivíduos *borderline* precisam aprender a melhorar em manipular – induzir as pessoas a fazerem o que eles querem que façam.

- C. Utilizar a eficácia em relações para relacionamentos importantes.

1. Explicar: “às vezes, você precisa sacrificar a relação a curto prazo por algumas horas ou dias em favor do relacionamento a longo prazo. Você deve se defender e permitir que a outra pessoa fique brava, triste ou decepcionada”.
2. Em relacionamentos importantes, habilidades representadas pela expressão “DEAR MAN” também são habilidades de eficácia em relações. Explicar: “quando você usa ‘DEAR

MAN’ adequadamente, você tira da pessoa o ônus de sempre ter que cuidar de você”.

## XI.

### Revisar o Folheto de eficácia

**interpessoal 10:** Diretrizes para a eficácia em autorrespeito: manter respeito por si mesmo.

- A. Revisar a definição de eficácia no autorrespeito.
- B. Uma maneira de lembrar as habilidades ligadas à eficácia no autorrespeito é lembrar-se da palavra “**FAST**” (**DEAR MAN, GIVE FAST**):

(ser) Fair (Justo)

(sem) Apologies (Desculpas)

Stick to values (Ater-se a valores)

(ser) Truthful (Verdadeiro)

1. **(seja) Justo.** Explicar: “Seja justo consigo mesmo e a outra pessoa em suas tentativas de resolver o problema”.

**Tema de exposição:** explicar: “é difícil gostar de si mesmo a longo prazo se você sempre tira vantagem de outras pessoas. Você pode até ter o que deseja, mas arriscando sua capacidade de se respeitar”.

2. **(sem) Desculpas.** Explicar: “quando as desculpas são justificadas, é claro que são apropriadas. Porém, não exagere nesse comportamento. Não peça desculpas por estar viva, ou por fazer um pedido. Não peça desculpas por ter uma opinião, por discordar. As desculpas implicam que você está errado – que é você quem está enganado. Isso pode reduzir seu sentido de autoeficácia ao longo do tempo”.

**Tema de exposição:** como contar uma mentira, pedir desculpas às vezes pode au-

mentar a eficácia em relacionamentos. A necessidade de melhorar o relacionamento deve ser equilibrada com a necessidade de manter o autorrespeito. As desculpas excessivas, porém, costumam irritar as pessoas e geralmente pioram o relacionamento e reduzem a eficácia para o autorrespeito.

3. **Ater-se a valores.** Explicar: “não negocie seus valores ou integridade apenas para alcançar seus objetivos ou para que a pessoa continue gostando de você. Seja claro sobre o que, em sua opinião, é a maneira moral ou correta de pensar e agir e mantenha sua posição”.

**Tema de discussão:** quando uma situação é difícil, ou existem vidas em jogo, as pessoas podem decidir abrir mão de seus valores. O problema é que os indivíduos *borderline* muitas vezes têm visões extremas quanto a essa questão: eles estão dispostos a negociar qualquer coisa para ganhar aprovação e apreciação (até abrir mão de todo o *self*, pelo que parece), ou interpretar tudo como uma questão de valores e considerar qualquer forma de flexibilidade como desistir de sua integridade. Evocar exemplos.

4. **(seja) Verdadeiro.** Explicar: “não minta, não aja de maneira fraca quando não estiver e não exagere. Um padrão de desonestidade ao longo do tempo corrói o seu autorrespeito. Mesmo que uma situação possa não causar mal, a desonestidade como maneira habitual de agir e de conseguir o que deseja será prejudicial a longo prazo. Agir com fraqueza é o oposto de desenvolver domínio”.

**Tema de discussão:** às vezes, ser honesto na verdade pode reduzir a eficácia nas relações. A “mentirinha branca” foi inventada justamente por essa razão. Qualquer

tentativa de convencer os clientes de que a honestidade *sempre* é a melhor política provavelmente fracassará. Discutir essa questão com os participantes. A ideia crucial é que, se o indivíduo vai mentir, isso deve ser feito com atenção, e não como hábito.

- C. Eficácia no autorrespeito e eficácia nos objetivos.

**Tema de exposição.** Explicar: “é importante lembrar que ninguém pode tirar o seu autorrespeito, a menos que você abra mão dele. Utilizar as estratégias representadas pela sigla ‘DEAR MAN’ pode aumentar o autorrespeito, aumentando o senso de domínio. Por isso, é bom praticar essas habilidades. No entanto, você também pode aumentar seu autorrespeito abrindo mão das coisas que quer pelo bem-estar da outra pessoa. O uso eficaz das estratégias representadas por ‘DEAR MAN’ às vezes leva à perda do autorrespeito pela outra pessoa. Equilibrar o que se quer e o que a outra pessoa quer e necessita pode ser o melhor caminho para o autorrespeito”.

- D. Eficácia no autorrespeito e eficácia em relações.

**Tema de exposição.** Explicar: “o sentido de autorrespeito da maioria das pessoas depende um pouco da qualidade dos seus relacionamentos. Desse modo, utilizar as habilidades representadas por ‘GIVE’ com uma pessoa abusiva provavelmente aumentará seu sentido de autorrespeito. No entanto, se você apenas utilizar as habilidades ‘GIVE’ com uma pessoa que é abusiva com você ou não se interessa por você – sempre validando a outra pessoa, mostrando-se interessado, com uma atitude tranquila, e jamais ameaçando, não importa o que a pessoa faça – é provável que seu autorrespeito corra com o tempo. Utilizar as habilidades ‘GIVE’ quando forem necessárias, mas omiti-las quando for necessário ter coragem e severidade, talvez seja o melhor caminho para o autorrespeito”.

XII. **Resumir** os objetivos interpessoais, os fatores que reduzem a eficácia, as afirmações motivadoras e as habilidades de eficácia para alcançar objetivos, manter as relações e manter o autorrespeito.

## Notas

- 1 A importância da razão entre desejos e deveres foi discutida inicialmente por Marlatt e Gordon (1985).
- 2 As palavras aqui, ainda que soem um pouco deselegantes, devem ser tais que a resposta “não” para uma questão signifiquem “diga não”.
- 3 A ideia para as quatro habilidades da sigla DEAR (descrever, expressar, afirmar, reforçar) foi tirada dos “DESC scripts” (*describe, express, specify, consequence*), de Bower e Bower (1980). Seu excelente livro de autoajuda é bastante compatível com a TCD e pode ser usado por treinadores de habilidades e clientes.

# 9

## HABILIDADES DE REGULAÇÃO EMOCIONAL

Indivíduos *borderline* e suicidas são emocionalmente intensos e instáveis – seguidamente, encontram-se bravos, profundamente frustrados, deprimidos e ansiosos. Segundo a perspectiva da TCD, as dificuldades em regular emoções dolorosas são centrais às dificuldades comportamentais do indivíduo *borderline*. Na perspectiva do indivíduo, sentimentos suicidas costumam ser o “problema a resolver”. Comportamentos suicidas e outros comportamentos disfuncionais, incluindo o abuso de substâncias, são soluções comportamentais para emoções dolorosas intoleráveis.

Sua intensidade e instabilidade emocionais sugere que os clientes *borderline* precisam de ajuda para aprender a regular suas emoções. Em minha experiência, a maioria dos indivíduos *borderline* tenta regular suas emoções instruindo-se a não sentir o que sente. Esse estilo simplista é resultado direto do ambiente emocionalmente invalidante, que exige que as pessoas sorriam quando estão infelizes, sejam simpáticas e não sacudam a poeira quando estão com raiva, confessem e se sintam perdoadas quando estão com culpa.

Habilidades de regulação emocional podem ser extremamente difíceis de ensinar, pois o indivíduo *borderline* normalmente já recebeu *overdoses* de comentários de que, se apenas “mudasse de postura”, poderia mudar seus sentimentos. Muitos indivíduos *borderline* vêm de ambientes onde todo mundo apresenta um controle cognitivo quase perfeito de suas emoções. Além disso, essas mesmas pessoas demonstram intolerância e uma forte desaprovação para a incapacidade dos indivíduos de exibir controle semelhante. Com frequência, clientes *borderline* resistem a qualquer tentativa de controlar suas emoções, pois esse controle implicaria que as outras pessoas estão certas e elas estão erradas por sentirem o que sentem. Desse modo, habilidades de regulação emocional somente podem ser ensinadas em um contexto de autovalidação emocional.

Como a eficácia interpessoal e a tolerância a estresse, a regulação emocional exige a aplicação de habilidades de atenção plena – nesse caso, a observação e a descrição não críticas das respostas emocionais do indivíduo. A ideia teórica é que



grande parte da perturbação emocional do indivíduo *borderline* é resultado de respostas secundárias (p.ex., vergonha, ansiedade ou raiva intensas) a emoções primárias. Com frequência, emoções primárias são adaptativas e apropriadas ao contexto. A redução dessa perturbação secundária exige a exposição à emoção primária em uma atmosfera imparcial. Nesse contexto, a atenção plena às próprias respostas emocionais pode ser considerada uma técnica de exposição. (Ver o Capítulo 11 do texto para uma descrição mais completa dos procedimentos de exposição.) Existem várias habilidades específicas de regulação emocional na TCD.

## Habilidades específicas de regulação emocional

### Identificar e rotular emoções

O primeiro passo na regulação das emoções é aprender a identificar e rotular as emoções atuais. No entanto, emoções são respostas comportamentais complexas. Sua identificação muitas vezes exige a capacidade não apenas de observar as próprias respostas, mas também de descrever precisamente o contexto em que a emoção ocorre. Desse modo, é muito mais fácil aprender a identificar uma emoção se o indivíduo puder observar e descrever: (1) o fato que levou à emoção; (2) as interpretações do fato que levou à emoção; (3) a experiência fenomenológica da emoção, inclusive a sensação física; (4) os comportamentos que expressam a emoção; e (5) os efeitos da emoção sobre outros tipos de funcionamento.

### Identificar obstáculos à mudança das emoções

Comportamento emocional é funcional para o indivíduo. Pode ser extremamente difícil mudar comportamentos emocionais

quando são seguidos por consequências que os reforcem; por isso, pode ser importante identificar as funções e reforçadores de determinados comportamentos emocionais. De um modo geral, as emoções comunicam algo às pessoas e motivam o comportamento do indivíduo. Comportamentos emocionais também podem ter outras funções importantes. A primeira, relacionada com a função de comunicação, é influenciar e controlar o comportamento dos outros; a segunda é validar as próprias percepções e interpretações dos fatos. Embora esta segunda função não seja totalmente lógica (p.ex., se uma pessoa odeia outra, isso não significa necessariamente que a outra merece ser odiada), ela ainda é importante para os indivíduos *borderline*. Identificar essas funções das emoções, especialmente as emoções negativas, é um importante primeiro passo rumo à mudança.

### Reduzir vulnerabilidade à "mente emocional"

Todas as pessoas são mais propensas à reatividade emocional quando estão sob estresse físico ou ambiental. Desse modo, os comportamentos visados aqui incluem equilibrar a nutrição e a alimentação, dormir o suficiente mas não demais (inclusive tratar a insônia, se necessário), fazer exercícios adequados, tratar doenças físicas, não tomar drogas que alterem o humor sem prescrição médica, e aumentar seu domínio, envolvendo-se em atividades que desenvolvam o senso de autoeficácia e competência. O foco no domínio é bastante semelhante ao agendamento de atividades na terapia cognitiva para a depressão (Beck, Rush, Shaw e Emery, 1979). Embora essas metas pareçam claras, avançar nelas pode ser exaustivo para os clientes *borderline* e seus terapeutas. Com relação à insônia, muitas de nossas clientes *borderline* lutam uma batalha interminável, na qual

a farmacoterapia pouco parece ajudar. A pobreza pode interferir na possibilidade de ter uma nutrição equilibrada e cuidados de saúde. O trabalho em qualquer uma dessas metas exige uma postura ativa dos clientes e persistência, até que efeitos positivos comecem a se acumular. A passividade típica de muitos indivíduos *borderline* ante seus problemas pode criar muita interferência nesse sentido.

### **Promover fatos emocionais positivos**

A TCD parte da premissa de que a maioria das pessoas, inclusive indivíduos *borderline*, se sente mal por boas razões. Embora as percepções de todas as pessoas tendam a ser distorcidas quando estão muito emotivas, isso não significa que as emoções em si sejam resultado de percepções distorcidas. Desse modo, uma maneira importante de controlar as emoções é controlar os fatos que as desencadeiam. Aumentar o número de acontecimentos prazerosos na vida é uma abordagem para promover emoções positivas. A curto prazo, isso envolve aumentar as experiências positivas diárias. A longo, significa fazer mudanças na vida, para que os fatos prazerosos ocorram com mais frequência. Além de aumentar os fatos positivos, também é importante trabalhar para ter atenção plena às experiências quando ocorrerem, bem como não prestar atenção na preocupação de que a experiência positiva termine.

### **Promover atenção plena às emoções atuais**

A atenção plena às emoções atuais significa experimentar as emoções sem julgá-las ou tentar inibi-las, bloqueá-las ou distrair-se delas. A ideia básica aqui é que a exposição a emoções dolorosas ou perturbadoras, sem associação com consequências negativas, extinguirá sua capacidade de estimu-

lar as emoções negativas secundárias. As consequências naturais de uma pessoa julgar as emoções negativas como “más” são sentimentos de culpa, raiva e/ou ansiedade sempre que se sentir perturbada. A adição desses sentimentos secundários a uma situação que já é negativa simplesmente torna a perturbação mais intensa e a tolerância, mais difícil. Com frequência, a pessoa pode tolerar uma situação perturbadora ou o afeto doloroso se, antes de mais nada, conseguir não se sentir culpada ou ansiosa por sentir emoções dolorosas.

### **Tomar atitude oposta**

Respostas comportamentais expressivas são partes importantes de todas as emoções. Desse modo, uma estratégia para mudar ou regular uma emoção é mudar seu componente comportamental expressivo, agindo de um modo que se oponha ou seja incongruente com a emoção. Isso deve incluir ações concretas (p.ex., fazer algo bom para uma pessoa de que se está com raiva, aproximar-se de algo de que se tem medo), e a expressividade postural e facial. Com relação a esta, porém, os clientes devem aprender que a ideia não é bloquear a expressão de uma emoção; pelo contrário, é expressar uma emoção diferente. Existe uma diferença muito grande entre uma expressão facial constrita que bloqueie a expressão da raiva, e uma expressão facial relaxada que expresse apreciação.

### **Aplicar técnicas de tolerância a estresse**

Tolerar emoções negativas sem atos impulsivos que piorem as coisas, é claro, é uma maneira de modular a intensidade e a duração das emoções negativas. Qualquer uma ou todas as técnicas de tolerância a estresse tratadas no próximo capítulo podem ajudar; portanto, não as discutirei agora.

O conteúdo instrucional deste módulo se divide nas seguintes partes. A primeira lida com a compreensão da natureza das emoções; um modelo de emoções é apresentado e discutido. A segunda tem a ver com aprender a identificar e rotular as emoções na vida cotidiana. A terceira parte concentra-se em identificar as funções das emoções e sua relação com dificuldades para mudar as emoções. A quarta parte tem a ver com reduzir a vulnerabilidade a emoções negativas (mente emocional). A quinta parte lida com maneiras de promover fatos emocionais positivos, e a sexta e última parte tem a ver com diminuir o sofrimento emocional pela atenção plena à emoção atual e tomar a atitude oposta.

## Estrutura de conteúdos

- I. **Orientar** clientes para as habilidades que serão aprendidas neste módulo e a razão para sua importância.

**Revisar o Folheto de regulação emocional 1:** Objetivos do treinamento de regulação emocional.

A. **Entender as próprias emoções.**

1. Aprender a **identificar emoções** à medida que ocorrem: aplicar as habilidades de atenção plena de observar e descrever as emoções.
2. Aprender a identificar o que impede a redução de emoções negativas intensas analisando as **funções das emoções** – os propósitos que elas servem e as necessidades que satisfazem.

B. **Reduzir a vulnerabilidade emocional.**

1. Aprender a **reduzir a vulnerabilidade negativa** – para prevenir estados emocionais negativos, reduzir a probabi-

lidade de ser emocionalmente sensível demais (mente emocional) e aumentar a robustez emocional.

2. Aprender a **aumentar as emoções positivas** e, assim, reduzir a sensibilidade emocional negativa.

C. **Reduzir o sofrimento emocional.**

1. Tirar emoções dolorosas da mente **prestando atenção nelas**, no lugar de combatê-las ou bloqueá-las.
2. Às vezes, modular ou mudar uma emoção negativa ou dolorosa **agindo de maneira oposta a ela**.

II. **Descrever dois tipos de experiências emocionais.**

A. Certas experiências emocionais são principalmente reações a fatos que ocorrem no meio em que o indivíduo vive (ficar bravo com alguém por fazer críticas, ficar feliz que uma pessoa de quem se gosta está chegando para uma visita, surpreender-se com um dia bonito quando a previsão era de chuva, etc.).

B. Outras experiências emocionais são principalmente reações aos próprios pensamentos, ações e sentimentos do indivíduo (culpa por sentir raiva, raiva por não conseguir lembrar alguma coisa, vergonha por não se sair bem em uma tarefa, orgulho por vencer uma corrida, etc.).

C. Este módulo focará ambos os tipos de emoções.

III. **Descrever o papel das emoções nas vidas das pessoas.**

A. As emoções podem ser úteis ou destrutivas, ou (mais raramente) neutras.

**Tema de discussão:** evocar dos participantes as situações em que as emoções ajudaram e quando foram destrutivas. Pedir para os participantes discutirem as emoções que causaram mais problemas. Com quais eles gostariam de trabalhar?

**Nota aos líderes:** é muito importante transmitir a ideia de que o objetivo da regulação emocional não é se livrar das emoções ou transformar as pessoas em zumbis. Os indivíduos *borderline* sempre serão emotivos. A ideia é reduzir seu sofrimento. Determinar quais clientes têm medo de perder todas as suas emoções e quais estão tentando se livrar de todas as suas emoções.

- B. Avaliações das emoções – ou seja, o que as pessoas dizem a si mesmas sobre as emoções – podem influenciar nosso bem-estar e conforto com elas.

**Tema de exposição:** um problema central para os indivíduos *borderline* é que eles reagem às emoções mais negativas com emoções secundárias de culpa, vergonha ou raiva. Essas emoções secundárias causam todo tipo de problemas. Em particular, elas confundem o quadro e tornam a identificação e descrição das emoções primárias muito difícil. As emoções primárias são ofuscadas pelas emoções secundárias; por isso, a resolução de problemas em relação às emoções primárias é difícil. Esse tema retornará várias vezes neste módulo.

**Tema de discussão:** evocar exemplos dos participantes de ocasiões em que têm uma reação emocional secundária a uma emoção primária (p.ex., deprimir-se por se deprimir, sentir raiva ou vergonha por sentir raiva). Perguntar qual delas geralmente causa mais problemas e sofrimento – a emoção primária ou a emoção secundária?

## IV.

### Revisar o Folheto de regulação emocional 2: Mitos sobre emoções.

**Tema de discussão:** utilizar a técnica do advogado do diabo para discutir mitos sobre as emoções. A tarefa dos participantes é desenvolver desafios ou argumentos contrários aos mitos. Esses desafios podem ser utilizados como afirmações motivadoras para ajudar os clientes a se sentirem melhor. Pedir para todos anotarem os desafios à medida que os participantes pensarem.

**Nota aos líderes:** ver a discussão do Folheto de eficácia interpessoal 4 no Capítulo 8 deste manual (ponto IV na estrutura dos conteúdos) para sugestões sobre como utilizar a estratégia do advogado do diabo para discutir os mitos.

#### V. Apresentar uma **teoria das emoções**.

- A. Provavelmente existam por volta de oito emoções primárias ou básicas (p.ex., raiva, tristeza, alegria, surpresa, medo, ódio, culpa/vergonha, interesse). As pessoas nascem com o potencial, ou prontidão biológica, para elas. Todas as outras são aprendidas, e geralmente são uma combinação das emoções básicas.
- B. Emoções são tipos específicos de reações padronizadas aos acontecimentos. Elas são complexas e envolvem muitos componentes.
- C. Emoções vêm e vão. São como ondas no mar. A maioria das emoções dura apenas segundos ou minutos.
- D. Emoções também são autoperpetuantes. Uma vez que uma emoção começa, ela recomeça várias vezes. Quando uma emoção permanece, ela é chamada de “humor”.

**E.**

**Revisar o Folheto de regulação emocional 3:** Modelo para descrever emoções.

**Nota aos líderes:** a ficha de prática de casa para essas habilidades é a Ficha de tarefas para regulação emocional 1: Observar e descrever emoções. (A seção sobre a função das emoções é descrita mais adiante no módulo, mas foi incluída nessa ficha de tarefa para reduzir o número de fichas.)

1. **Evento ativador (interno ou externo).** Eventos que ativam as emoções podem ocorrer no ambiente externo, ou podem ocorrer dentro do indivíduo. Pensamentos, comportamentos e reações físicas da pessoa podem ativar emoções. Uma emoção pode ativar outra emoção. Alguns eventos podem ativar emoções automaticamente; ou seja, a pessoa pode ter uma reação automática sem ter nenhum pensamento sobre o evento. Medo ao olhar para baixo em um lugar elevado é um exemplo. Alegria ao ver um pôr do sol bonito pode ser outro exemplo.

**Tema de discussão:** evocar outros exemplos.

2. **Interpretação do evento.** A maioria dos eventos não ativam emoções automaticamente. Pelo contrário, a emoção é ativada pela interpretação que a pessoa faz do evento, ou pela maneira como a pessoa avalia ou pensa sobre o evento.
  - a. Exemplo: muitos medos são aprendidos. Pessoas não teriam medo de armas se não

acreditassem que armas podem matar.

- b. Exemplo: Mary não gosta de Susan ou de Jenny. Susan fica muito brava com Mary por não gostar dela; Jenny fica com medo. Por quê? Susan está pensando no quanto já fez por Mary; Mary devia ter gratidão e gostar dela. Jenny pensa que, se Mary não gosta dela depois de tudo que fez por ela, ninguém mais gostará.

**Exercício para prática:** pedir para os participantes pensarem em fatos e interpretações que ativaram emoções diferentes. Uma maneira de fazer isso é uma pessoa apresentar um fato ou situação, outra fazer uma interpretação, e uma terceira citar a emoção. Depois disso, para o mesmo fato, uma quarta pessoa faz outra interpretação, e uma quinta descobre a emoção que corresponderia a essa interpretação. Isso pode ser repetido muitas vezes com o mesmo fato. Faça vários exemplos. O importante é que as pessoas muitas vezes respondem a suas próprias interpretações de um fato, e não ao fato em si.

3. **Emoção:** emoções são muito complexas, mas geralmente consistem de várias partes ou reações diferentes que acontecem ao mesmo tempo.
  - a. Emoções envolvem **mudanças corporais**, como o tensionamento ou relaxamento dos músculos, alterações nos vasos sanguíneos, flutuações na frequência cardíaca, na temperatura cutânea, etc.
    - i. Mudanças mais importantes são nos músculos faciais. Pesquisadores hoje acreditam que as mudanças nos músculos

- faciais desempenham um papel muito importante na *causa* das emoções.
- ii. A maioria das pessoas aprende a inibir ou ocultar as mudanças em seus corpos, pelo menos parte do tempo. Porém, mesmo que as mudanças não sejam óbvias, instrumentos muito sensíveis provavelmente as captariam.

**Tema de discussão:** indivíduos *borderline* aprendem a ocultar suas emoções melhor que a maioria das pessoas, controlando músculos faciais que expressam emoções. Isso é o resultado natural da aprendizagem social em um ambiente emocionalmente invalidante. A ocultação geralmente é automática; ou seja, os indivíduos não têm a intenção ou consciência de que isso ocorra. Essa é uma das principais razões por que as pessoas muitas vezes não sabem que essas pessoas estão irritadas – elas não aparentam estar! Discutir o quanto os participantes aprenderam a ocultar suas emoções desse modo.

**Tema de discussão:** também é possível que um indivíduo *borderline* nasça com um sistema emocional que seja menos explícito em suas expressões do que os sistemas das outras pessoas. Também pode ocorrer que essa tendência inicial de expressar pouco as emoções (p.ex., por meio de expressões faciais) desencadeie uma situação em que outras pessoas no ambiente não recebam o *feedback* de que necessitam para monitorar suas interações com o indivíduo *borderline* adequadamente. Desse modo, o ambiente se torna menos sensível às respostas emocionais do indivíduo, criando um padrão invalidante. Sugira essa hipótese de maneira experimental e veja como os participantes reagem a ela.

- b. Emoções envolvem **alterações no cérebro**. Alterações neuroquímicas no cérebro

são partes importantes das emoções. Certas partes do cérebro (p.ex., o sistema límbico) parecem muito importantes para regular as emoções, e as alterações que ocorrem no cérebro podem ter efeitos no resto do corpo.

- i. Alguns pesquisadores acreditam que uma razão por que os indivíduos *borderline* têm dificuldade para regular as emoções é que eles têm problemas com a química cerebral.
- ii. Drogas psicoativas atuam de maneira a controlar as emoções, alterando a química do cérebro. O problema, porém, é que, uma vez que o cérebro sabe que as drogas estão presentes, ele altera sua química novamente para compensá-las.
- c. Emoções envolvem **sentir**. Quando as pessoas estão sentindo emoções, elas estão sentindo seu corpo e as alterações em seu cérebro. É isso que geralmente significa uma “experiência emocional”.

**Tema de discussão:** explicar: “por isso, quando as pessoas lhe dizem para parar de sentir algo, isso é um pouco tolo. Seria como dizer para você parar de sentir a chuva caindo sobre sua cabeça. A única maneira de ‘parar de sentir’ é desviar a atenção. Embora às vezes seja fácil fazer isso, em outras ocasiões, é quase impossível. Dizer a uma pessoa que está com o pé no fogo para desviar a atenção seria bastante tolo”. Discutir a ideia.

**Exercício para prática:** conduzir os participantes em uma série de exercícios, onde



tentam parar de sentir/perceber/ algo (p.ex., os braços sobre o apoio da cadeira), e depois tentam desviar a atenção. Explicar: “às vezes, o problema com as emoções é que não se pode sentir o corpo e as mudanças corporais. Para regular as emoções, você precisa ser muito bom em sentir seu corpo. Se você vem praticando desligar todas as suas emoções durante anos, isso pode ser difícil”.

**Tema de discussão:** perguntar quais clientes têm dificuldade para sentir seus corpos e quais têm dificuldade para apontar exatamente qual parte do corpo estão sentindo. Discutir a noção de que, para certas pessoas, emoções são como uma névoa; elas não conseguem enxergar (sentir) exatamente o que é uma emoção.

- d. Emoções envolvem **impulsos de ação**. Uma função importante das emoções é ativar o comportamento (p.ex., lutar na raiva, fugir no medo). Embora a ação em si não seja considerada parte da emoção, o impulso para agir é.

**Tema de discussão:** discutir os impulsos de ação para emoções variadas. Pedir o *feedback* dos participantes.

- e. No caso de emoções muito complexas, **interpretações, crenças e regras** podem fazer parte das emoções. Por exemplo, o desespero é a tristeza combinada com a crença de que as coisas são horríveis e não vão melhorar.
4. **Expressão:** Uma das funções mais importantes das emoções é comunicar. Para que possa fazer isso, a emoção deve ser expressada.
- a. Expressão de emoções primárias ou básicas é “intrínseca” aos seres humanos. Pesquisas mostram e, em

todas as culturas, as mesmas expressões faciais estão ligadas às mesmas emoções básicas. Muitas ações que expressam emoções também são intrínsecas.

- b. Pessoas podem aprender a inibir expressões emocionais ou expressá-las de maneira diferente. Para emoções complexas que são aprendidas, sua expressão é aprendida.
- c. Expressões faciais e comportamentos diferentes podem expressar emoções diferentes, dependendo da cultura geral do indivíduo, da cultura regional (p.ex., o Sul ou o Noroeste dos Estados Unidos), nossa cultura familiar, a cultura da escola e diferenças individuais.

**Tema de discussão:** discutir o fato de que cada família, cidade, estado, etc., é uma minicultura. A expressividade que é aceita em uma minicultura pode não ser em outra. Pedir exemplos da experiência dos participantes.

**Tema de discussão:** discutir a questão de que o que uma expressão significa pode variar com o tempo e de pessoa para pessoa. Desse modo, ler as emoções é fácil em alguns sentidos, mas muito difícil em outros. Pessoas muitas vezes entendem as emoções dos outros incorretamente. O mesmo comportamento pode expressar muitas emoções diferentes. A mesma emoção pode ser expressa por muitos comportamentos diferentes. Discutir situações em que os participantes foram compreendidos ou compreenderam outras pessoas incorretamente.

## 5. Tipos de expressão.

- a. Linguagem corporal (p.ex., alterações posturais e faciais).

- b. Palavras (p.ex., “eu te amo”, “te odeio”, “estou triste”, “sinto muito”).
  - c. Ações (beijar, bater, correr em direção a uma pessoa, retrair-se passivamente, evitar, dar cambalhotas).
6. **Nome da emoção.** Cada cultura dá nomes às emoções. Existem evidências de que as pessoas que conseguem dar nome às emoções são mais capazes de controlá-las. Como se nomeiam as emoções é algo aprendido. Obviamente, é mais fácil nomear emoções simples do que emoções complexas.
- VI. Apresentar o conceito de **reconhecer, descrever e nomear emoções**.
- A. Descrever uma emoção envolve descrever:
    - 1. **Eventos e situações ativadores.**
    - 2. **Interpretações** do evento ou situação (i.e., pensamentos, regras e opiniões).
    - 3. **Respostas corporais** que são sentidas (ou podem ser sentidas se o indivíduo prestar atenção).
    - 4. **Linguagem corporal** (i.e., facial e postural).
    - 5. **Comunicação verbal** da emoção.
    - 6. **Impulsos de ação** e ações tomadas.

**Tema de exposição:** ao aprender a observar suas emoções, você aprende a se separar de (não se identificar com) suas emoções, e também a manter uma unidade com elas. Para ter controle, você deve se separar de suas emoções, de maneira que possa pensar e utilizar estratégias de enfrentamento. No entanto, você também precisa ser “um” com suas emoções, no sentido de que as identifica como parte de

si mesmo e não de algo fora de você. Dar o exemplo do cavalo e cavaleiro: até onde o cavaleiro é “um” com seu cavalo, ele consegue controlá-lo. Se for separado, lutando com o cavalo, o cavalo pode reagir e ele não conseguirá controlá-lo facilmente. Por outro lado, se o cavaleiro for desatento, por assim dizer, e não tiver uma identidade separada do cavalo, ele apenas se agarrará ao cavalo para salvar sua vida, e o cavalo assumirá a direção.

**B. Emoções também têm efeitos posteriores.**

**Tema de exposição:** emoções intensas têm efeitos poderosos sobre a memória, pensamentos e mesmo as capacidades do pensamento, funcionamento físico e comportamento. De certo modo, podemos dizer que “**emoções se amam**”. Elas organizam a pessoa de maneira a continuar (ou continuar disparando) exatamente a mesma emoção.

**B.**

**Revisar o Folheto de regulação emocional 4:** Maneiras de descrever emoções.

**Tema de exposição:** explicar: “essas são palavras típicas utilizadas em relação às emoções e características ou aspectos típicos das emoções. Uma boa parte desse folheto foi criada por pessoas leigas em resposta a questões sobre suas experiências emocionais”.

**Nota aos líderes:** a principal intenção desse folheto é dar ideias aos clientes quando tiverem dificuldade para descrever as características de suas próprias emoções, não sendo preciso passá-lo em detalhe. Apenas folhear, explicar o que é e pedir para os clientes lerem entre as sessões. Alguns considerarão muito útil, outros nem tanto. É essencial não transmitir a ideia de que as características listadas no folheto são necessárias para cada emoção. Elas são características típicas, mas, devido à apren-

dizagem cultural e individual, podem diferir de pessoa para pessoa.

**Tema de discussão:** pedir para os participantes apresentarem suas próprias ideias sobre as características das emoções.

**Exercício para prática:** pedir para os clientes fazerem prática de dramatização.

1. Cada pessoa deve pensar em uma situação emocional para dramatizar.
2. Dar instruções sobre como fazer a dramatização. Dois clientes dramatizam a situação, ou você pode dramatizá-la com um cliente. Pedir para todos observarem a situação, e descrever o comportamento expressivo não verbal dos participantes da dramatização. Orientar os clientes a prestar especial atenção nos rostos.
3. Pedir aos participantes da dramatização para descreverem como se sentiram e o que estavam expressando.

**Nota aos líderes:** ver o Capítulo 8 deste manual (ponto X na estrutura dos conteúdos) para mais sugestões relacionadas com a condução da prática de dramatização.

#### VII. Descrever **fatores que interferem na observação e descrição das emoções.**

- A. **Emoções secundárias** (reações emocionais a emoções). Conforme observado anteriormente, quando uma emoção secundária entra em cena, ela pode encobrir ou confundir a reação emocional primária.
- B. **Ambivalência** (mais que uma reação emocional ao mesmo fato).

**Nota aos líderes:** esses argumentos geralmente devem ser feitos quando os participantes compartilham suas tarefas de casa. Elas devem preencher tantas fichas (Ficha de tarefas para regulação emocional 1) quantos eventos ativadores houver. Assim,

se a pessoa tiver uma reação emocional secundária ativada pela emoção original ou grupo de emoções, ela deve preencher uma segunda ficha. Você deve estar particularmente atento a isso durante o compartilhar tarefas de casa, pois pode ser muito difícil separar.

#### VIII.

**Revisar o Folheto de regulação emocional 5:** Para que servem as emoções?

**Nota aos líderes:** a ficha de prática para essas habilidades é a Ficha de tarefas para regulação emocional 2: Diário de emoções.

- A. Por que as pessoas têm emoções? Muitos animais têm comportamentos emocionais. O comportamento emocional é imediato e bastante eficiente. De fato, é provável que seja necessário para a sobrevivência.
- B. Se não houvesse função ou necessidade de emoções, elas seriam fáceis de mudar. Porém, como elas têm um propósito (servem a uma necessidade, etc.), podem ser muito difíceis de mudar.
- C. **Emoções comunicam (e influenciam) aos outros.**
  1. As expressões faciais são uma parte programada das emoções. Nas sociedades primitivas e entre os animais, as expressões faciais comunicam informações como se fossem palavras. Mesmo nas sociedades modernas, as expressões faciais comunicam mais rapidamente do que as palavras.
    - a. O fato de ter formas verbais e não verbais de expressão emocional significa ter dois

modos de comunicação para situações importantes.

- b. Certas expressões emocionais têm um efeito automático sobre as pessoas. Ou seja, o efeito não é aprendido.
  - i. Por exemplo, um bebê reage espontaneamente ao sorriso ou olhar de medo de um adulto. Essa reação automática serve bem aos bebês até eles aprenderem a utilizar palavras. Mesmo depois que sabem usar palavras, as expressões faciais ainda são muito úteis.
  - ii. Quando as expressões corporais de emoções (facial, postural, tom de voz) e o que a pessoa diz não correspondem, as outras pessoas quase sempre confiam nas expressões não verbais, e não nas verbais.

**Tema de discussão:** essa é uma questão muito importante. Uma premissa importante da TCD é que um dos problemas dos indivíduos *borderline* é que suas expressões emocionais não verbais muitas vezes não são indicadores precisos do que o indivíduo está sentindo e, assim, são compreendidas incorretamente. Pedir exemplos aos participantes de ocasiões em que foram compreendidas ou compreenderam outras pessoas incorretamente por falta de correspondência com a comunicação não verbal.

2. Quando é importante comunicar algo às pessoas, ou transmitir uma mensagem, pode ser muito difícil mudar as emoções.
  - a. Exemplo: se Jane quer que Kathy saiba que ela está errada, Jane talvez continue brava até que Kathy enten-

da a mensagem. Se Jane não se mostrar brava, Kathy talvez não a leve a sério ou não entenda que realmente está errada.

- b. Exemplo: se Julie quer que Emily entenda como a situação em que se encontra é perigosa, Julie talvez não queira deixar de sentir medo. De outra forma, Emily poderá pensar que a situação é segura.
  - c. Se Maria quer que Terry saiba do que ela gosta, talvez ela deva parecer alegre.
3. A comunicação das emoções influencia as pessoas, independente de suas intenções.
    - a. Exemplos: afeto e simpatia de um conhecido podem resultar em um favor mais adiante; a decepção expressa por um supervisor pode resultar na melhora do trabalho de um empregado; raiva pode fazer uma pessoa dar a outra o que lhe é de direito, em vez de negá-lo.
    - b. Exemplo: o fato de o cliente se sentir inútil, desesperançoso e muito triste pode influenciar o terapeuta ou outra pessoa a acabar com a dor. (Como se espera).
    - c. Exemplo: a expressão de raiva pode impedir o comportamento dos outros.

**Tema de discussão:** pedir para os participantes darem exemplos de como suas emoções influenciam outras pessoas e como elas são influenciadas pelas emoções dos outros, e discuti-los. Evocar exemplos de ocasiões em que essa estratégia deu errado – ou seja, quando a expressão de emoção dos participantes levou a algo que eles não queriam.

**Tema de discussão:** evocar o valor de comunicar culpa/vergonha, surpresa, amor e tristeza, bem como as emoções mencionadas nos exemplos anteriores.

**D. Organizar emoções e preparar para ação.**

1. Emoções preparam e motivam o comportamento. O impulso de ação conectado com determinadas emoções é programado na pessoa.
2. Isso economiza tempo para levar as pessoas a agir em situações importantes, pois elas não precisam pensar no que está ocorrendo.
  - a. Exemplo: em comunidades onde não se sentisse tristeza por perder pessoas, por que alguém procuraria pessoas perdidas ou tentaria salvar pessoas que estivessem morrendo? As comunidades se extinguiriam se não houvesse tristeza.
  - b. Exemplo: estudantes muitas vezes não querem reduzir a ansiedade que sentem em testes porque temem que, se o fizessem, não se dedicariam tanto e fracassariam.
  - c. Exemplo: as pessoas têm medo de reduzir a culpa porque temem que, sem a culpa, começariam a fazer coisas prejudiciais.

**Tema de discussão:** evocar e discutir outros exemplos, especialmente exemplos relacionados com raiva.

**E. Para os humanos, as emoções também funcionam para comunicar para nós mesmos.** Emoções podem ser “autovalidantes”.

1. Pessoas muitas vezes usam suas reações emocionais a outras pessoas e aos acontecimentos

como informações sobre a situação. Emoções podem ser sinais ou avisos de que algo está acontecendo.

- a. É isso que significa o ditado: “preste atenção (ou confie) em seus instintos”.
- b. Da mesma forma, quando dizemos que uma pessoa tem uma “boa percepção de uma situação”, estamos nos referindo às emoções como sinais.
- c. Às vezes, os sinais que captamos da situação em um nível inconsciente (ou automático) são processados. Esse processamento desencadeia uma reação emocional, mas a pessoa não pode identificar o quê na situação desencadeou a emoção. Por tentativa e erro – ou seja, experiência – as pessoas aprendem quando devem confiar nessas respostas emocionais como informações sobre a situação, e quando devem acreditar que estão fornecendo informações sobre as pessoas que respondem, em vez de informações sobre a situação.

**Tema de discussão:** pedir aos participantes exemplos de quando sua “percepção” de uma situação se mostrou correta. Discutir como as pessoas muitas vezes ignoram seus próprios “sentimentos” ou “percepções” de uma situação simplesmente porque não conseguem colocar em palavras boas razões para esses “sentimentos”, ou porque outras pessoas discordam.

**Nota aos líderes:** observar que usar as próprias emoções dessa maneira é o mesmo que usar a contratransferência para

obter uma pista sobre seus clientes. Ou seja, os terapeutas costumam ser treinados para usar as emoções desse modo.

2. Quando esse uso das emoções é levado ao extremo, as emoções são tratadas como fatos: “se me sinto incompetente, é porque sou”, “se me deprimio quando fico só, não devo ficar só”, “se me sinto certa em relação a algo, é porque aquilo está certo”. Pessoas utilizam suas emoções para dizer a si mesmas que o que acreditam está correto.

**Nota aos líderes:** essa questão é crucial e muito sensível para os indivíduos *borderline*. Uma das principais funções das emoções negativas para eles é a autovalidação. Isso é compreensível, lembrando-se dos ambientes invalidantes que a maioria das pessoas vivenciaram. A maneira como isso funciona é a seguinte: quando os sentimentos da pessoa são minimizados ou invalidados, é difícil que suas preocupações e necessidades sejam levadas a sério. Uma maneira de combater isso é ela aumentar a intensidade das suas emoções. Cedo ou tarde, provavelmente alguém prestará atenção. Se, mais adiante, a pessoa não se mostrar muito emotiva nas mesmas circunstâncias, isso prova que os outros estavam certos: suas emoções não eram válidas mesmo. Depois de uma quantidade suficiente dessas situações, a integridade da pessoa se alinha às suas emoções. Se a situação não for tão ruim como ela diz, ela é acusada de ter causado problemas aos outros. Logo, a função das emoções negativas evolui gradualmente para a autovalidação. É muito difícil transmitir essas questões para indivíduos *borderline*, pois a própria ideia é invalidante. É necessário ter cuidado, paciência e habilidade.

**Tema de discussão:** pedir exemplos aos participantes e discutir. Pedir para ci-

tarem situações em que as emoções sejam autovalidantes e em que mudar as emoções negativas seja invalidante. Dar exemplos pessoais se puder lembrar-se de algum.

#### IX. Preparar-se para apresentar métodos para reduzir vulnerabilidade emocional.

Um jeito útil de se lembrar dessas habilidades é a frase “Please Master”.

(Tratar) **Physical illness** (doenças físicas)  
**Equilibrar alimentação**

Evitar uso de  
drogas que **alterem o humor**  
Equilibrar o **sono**  
Fazer **exercícios**

(Desenvolver) **MASTERY** (domínio)

**X.**

#### Revisar a Ficha de regulação emocional 6: Reduzir a

vulnerabilidade a emoções negativas: como se afastar da mente emocional.

**Nota aos líderes:** a ficha de prática de casa para essas habilidades é a Ficha de tarefas para regulação emocional 3: Passos para reduzir emoções dolorosas. Algumas habilidades também constam no verso do cartão diário da TCD.

- A. **Tratar doenças físicas.** Explicar: “estar doente reduz a sua resistência a emoções negativas”.

**Tema de discussão:** discutir doenças que os participantes tenham tido. O que interfere no tratamento da doença? Ter vergonha do problema (como no caso de doenças sexualmente transmissíveis), falta de assertividade e falta de dinheiro são obstáculos comuns.

- B. **Equilibrar a alimentação.** Explicar: “tente comer a quantidade de alimentos que ajude você a se sentir bem – nem demais e de menos”.



**Tema de discussão:** comentar pesquisas sobre pessoas com restrição alimentar, que mostrem os efeitos negativos de comer pouco. A ideia é que as pessoas também se afastem de alimentos que fazem mal. Enfatizar a necessidade de evitá-los. Perguntar aos participantes quais alimentos os fazem se sentir bem (p.ex., chocolate), calmas (p.ex., leite) ou energizadas (p.ex., açúcar, carne). Enfatizar o papel desses alimentos, com moderação.

**C. Evitar drogas que alterem o humor.** Explicar: “o álcool e as drogas, assim como certos alimentos, podem reduzir a resistência a emoções negativas”.

**Tema de discussão:** utilizar isso como uma oportunidade para discutir problemas que os participantes possam estar tendo com álcool e drogas. Discutir os efeitos das drogas sobre as emoções, bem como as dificuldades para não tomar drogas que alterem o humor.

**D. Equilibrar o sono.** Explicar: “tente dormir pelo tempo que faz você se sentir bem – nem mais e nem menos”.

**Tema de discussão:** evocar problemas dos participantes com o sono. Esse geralmente é um problema importante para indivíduos *borderline*. Dormir pouco, especialmente, pode torná-los particularmente vulneráveis a emoções negativas; e pode ser parte de uma síndrome depressiva. O que ajudou? O que piorou as coisas?

**E. Fazer exercícios.** Explicar: “os exercícios aeróbicos, quando feitos consistentemente, são antidepressivos. Além disso, um horário regular para a prática de exercícios pode ajudar a desenvolver domínio”.

**Tema de discussão:** perguntar formas de exercícios que os participantes fazem. Um problema importante aqui é que a prática consistente de exercícios exige ha-

bilidades de autocontrole, e a maioria dos indivíduos *borderline* possui poucas dessas habilidades.

**F. Desenvolver domínio.** Explicar: “faça coisas que o fazem se sentir competente, autoconfiante, no controle e capaz de aprender coisas”.

**Tema de exposição:** fazer coisas para desenvolver o domínio é um componente importante da terapia cognitiva para a depressão, que é uma terapia muito eficaz. A ideia é desenvolver um sentido de confiança e competência. Isso torna a pessoa mais resistente à depressão e outras emoções negativas. Desenvolver o domínio geralmente exige fazer algo que seja pelo menos um pouco difícil ou um desafio.

**Tema de discussão:** evocar atividades que tragam um senso de domínio aos participantes. Provavelmente, serão diferentes para cada pessoa.

## XI.

**Revisar o Folheto de regulação emocional 7:** Passos para aumentar emoções positivas.

**A. Construir experiências positivas.** Explicar: “aumente o número de eventos que ativem emoções positivas, como amor, alegria, orgulho, autoconfiança e calma”.

**Nota aos líderes:** conforme comentado antes, um ponto básico na TCD é que a maioria das pessoas, incluindo os indivíduos *borderline*, que sentem emoções dolorosas o fazem por boas razões. A premissa aqui é que geralmente (mas nem sempre) são os acontecimentos da vida que causam infelicidade, e não as avaliações dos acontecimentos. Isso é exatamente o oposto do que muitos terapeutas pensam. Porém, é possível conciliar os dois pontos de vista. Quando a pessoa fica emotiva, ela distorce; assim, a vigilância para distorções é impor-

tante, e uma reavaliação pode ser importante. No entanto, concentrar-se em distorções cognitivas como fonte de dificuldade simplesmente invalida o comportamento, emoções e os processos de pensamento do indivíduo *borderline*, quando, ao contrário disso, o objetivo é *validar* as respostas do indivíduo.

1. **A curto prazo.** Explicar: “faça coisas agradáveis que sejam possíveis agora. Aumente as experiências cotidianas positivas”.

**Nota aos líderes:** distribuir Folheto de regulação emocional 8: Lista de atividades prazerosas para adultos. Incentivar os clientes a fazer o maior número possível das coisas previstas no protocolo que os façam se sentir felizes ou alegres.

**Tema de discussão:** evocar coisas simples que os participantes considerem prazerosas. Ser criativo. Utilizar algumas ideias do material “Estratégias de sobrevivência em crises” (Folheto de tolerância a estresse 1; ver o Capítulo 2 deste manual).

2. **A longo prazo.** Explicar: “faça mudanças em sua vida para que os eventos positivos ocorram com mais frequência”.
  - a. Explicar: “faça uma lista de eventos positivos que deseje em sua vida. Esses são os seus objetivos. **Trabalhe rumo a esses objetivos**”.

**Tema de exposição:** ninguém fica muito feliz se não tiver muitos eventos positivos em sua vida. Essa é uma ideia básica da TCD. É difícil ser feliz sem uma vida que valha viver. Construir uma vida que valha viver – que seja satisfatória e que traga felicidade – é como guardar moedinhas em um cofrinho. A pessoa precisa acumular fatos positivos.

- b. Explicar: “preste atenção nas relações. Repare velhos relacionamentos. Faça novos relacionamentos”.

**Tema de exposição:** a maioria das pessoas precisa de boas relações para ser feliz. Muitas pessoas não conseguem ser felizes a menos que tenham um ou mais relacionamentos próximos. Explicar: “o segredo aqui é não colocar todos os ovos no mesmo ninho. Não deixe que toda a sua felicidade dependa de uma pessoa ou grupo (por exemplo, uma relação afetiva, a família)”.

- c. Explicar: “**evite evitar**. Evite desistir”.

**Tema de exposição:** ninguém pode construir uma vida positiva se evitar resolver problemas ou fazer coisas que sejam necessárias.

- A. **Atenção plena a experiências positivas.** Explicar: “preste atenção nos fatos positivos que acontecem. Faça o seguinte:

1. Concentrar sua atenção em fatos positivos que aconteçam.
2. Reconcentrar-se nas partes positivas dos fatos quando sua mente divagar para o lado negativo.

- B. **Desatenção para com preocupações.** Explicar: “não destrua as experiências positivas. Não prestar atenção a:

1. Quando vai terminar.
2. Se você merece.
3. Quanto se espera de você agora”.

**Tema de exposição:** essas habilidades são extremamente importantes. Muitos indivíduos *borderline* podem ter emoções positivas, mas elas se evaporam em um segundo; não duram. Desse modo, os clientes devem se dedicar muito para aprender a fazer as emoções positivas durarem.

Muitas vezes, eles temem que, se se sentirem bem, coisas ruins acontecerão – ou seja, eles têm fobia de emoções positivas, ou um pensamento negativo se intromete subitamente. Essas questões devem ser enfatizadas.

## XII.

### Revisar o Folheto de regulação

**emocional 9:** Abandonar o sofrimento emocional: atenção plena à sua emoção atual.

- A. Ter **atenção plena às emoções** significa observá-las e descrevê-las como elas são.
  1. Explicar: “essa estratégia é proveitosa porque permite que você se distancie de suas emoções. A distância é crucial para entender as coisas e para resolver problemas relacionados com as emoções”.
  2. Observar emoções é uma forma de **exposição**. Ela funciona com base no mesmo princípio da exposição no tratamento do medo e do pânico. Explicar: “expondo-se às emoções, mas sem necessariamente agir com base nelas, você observará que elas não são tão catastróficas. Você deixará de ter tanto medo delas. Quando você está com menos receio, todo o medo, pânico e raiva que resultam de suas emoções serem o que são se dissipam”.
- B. A melhor maneira de se livrar das emoções negativas e dolorosas é **deixar que passem**. Porém, é extremamente difícil aprender a fazer isso.
- C. Deixar as emoções passarem não é o mesmo que forçá-las a desaparecer. Lutar contra a dor geralmente a torna mais forte.

**Tema de exposição:** emoções dolorosas fazem parte da condição humana. Mais uma vez, a TCD pressupõe que existem razões válidas para as emoções negativas. Sem fazer grandes mudanças na vida, é provável que as pessoas não se livrem de muitas delas; mesmo assim, as emoções negativas sempre farão parte da vida. Logo, o truque é encontrar um novo modo de se relacionar com as emoções negativas para que elas não induzam tanto sofrimento. A maneira é por meio da aceitação. Aceitar as emoções dolorosas elimina o sofrimento, deixando apenas a dor. Às vezes, a aceitação até reduz a dor. Quando combatemos as emoções, garantimos que elas permaneçam. Isso é apenas uma reafirmação dos princípios da atenção plena (ver o Capítulo 10 deste manual) e da tolerância a perturbações (ver o Capítulo 10), mas essas questões são extremamente importantes de transmitir.

**Tema de discussão:** discutir o papel da aceitação e do sofrimento emocional. Geralmente, pode-se esperar que os indivíduos *borderline* entendam essa questão. Pedir *feedback*.

- D. Explicar: “os passos básicos para deixar as emoções passarem são:
  1. Observe sua emoção. Reconheça a sua presença. Recue. Desconecte da emoção.
  2. Tente vivenciar a emoção como uma onda, que vem e vai. (Pode ser muito importante concentrar-se *apenas* nas partes físicas da emoção, ou *apenas* na qualidade da experiência, ou coisas do gênero.) Tente não bloquear ou suprimir a emoção. Abra-se ao fluxo da emoção. Não tente se livrar da emoção. Não a afaste. Não a julgue ou rejeite. Não tente manter a emoção. Não se prenda a ela. Não a ensaie.

Não se atenha a ela. Não a potencialize.

3. Lembre que você *não* é a sua emoção. Não necessariamente sobre emoção.
4. Tente construir uma parede para manter as emoções lá fora sempre tem o efeito de manter as emoções dentro. Em vez disso, pratique amar suas emoções. Esteja disposto a senti-las”.

**Tema de exposição:** essa última questão certamente é difícil. “Amar”, nesse contexto, significa “aceitação”. Combater as emoções não fará com que desapareçam. Aceitar as emoções permite que a pessoa faça algo a seu respeito. Referir-se ao exemplo do cavalo e do cavaleiro (ver parte IV, antes). A ideia de amar e aceitar as emoções também não significa aumentá-las ou potencializá-las.

**História:** a seguinte história foi adaptada de uma que ouvi de um professor Zen, que a leu em um livro de outro professor espiritual, Anthony de Mell, S.J., (1983). A história é muito útil para ensinar o conceito de amar as próprias emoções.

Um homem comprou uma casa nova e decidiu que teria um gramado muito bonito. Para isso, trabalhava nele a cada semana, fazendo tudo que os livros de jardinagem diziam. Seu maior problema era que, no gramado, sempre havia ervas daninhas crescendo onde ele não queria. Na primeira vez em que encontrou as ervas, arrancou-as com a mão. Porém, elas cresceram novamente. O homem foi à loja de artigos de jardinagem e comprou um herbicida, que funcionou por um tempo, mas, depois das chuvas de verão, encontrou ervas daninhas novamente. Ele trabalhou e arrancou e matou ervas daninhas o verão inteiro. No verão seguinte, ele achava que não teria mais ervas daninhas, pois não nascera nenhuma no inverno. No entanto, de repente, havia ervas por toda parte

de novo. Dessa vez, ele decidiu que o problema era o tipo de grama. Então, gastou uma fortuna e colocou leivas novas. Aquilo funcionou por algum tempo e o homem ficou muito feliz. Assim que ele começou a relaxar, uma erva nasceu. Um amigo disse que era por causa das daninhas na grama dos vizinhos. Então, ele fez uma campanha com todos os vizinhos para matar todas as ervas daninhas. No terceiro ano, ele já estava exasperado. E ainda havia ervas daninhas. Então, depois de consultar todos os especialistas e livros de jardinagem, ele decidiu escrever para o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos em busca de orientação. Certamente, o governo poderia ajudar. Depois de esperar por alguns meses, finalmente recebeu uma carta. Ele ficou muito animado. Enfim, ajuda! Abriu o envelope e leu o seguinte: “Prezado senhor: consideramos seu problema e consultamos todos os nossos especialistas. Após uma consideração cuidadosa, acreditamos que podemos lhe dar um ótimo conselho. Senhor, nosso conselho é que aprenda a amar as ervas daninhas”.

Essa história pode ser contada sempre que necessário. A ideia é chegar ao ponto em que os clientes lhe digam: “sabe, isso é uma erva daninha”.

**Tema de discussão:** pedir para os participantes compartilharem situações em que a aceitação radical das emoções reduziu o sofrimento. Compartilhar suas próprias experiências. Discutir a ideia de “amar” suas emoções.

**Exercício para prática:** pedir para os participantes preencherem a Ficha 1 ou 2 das tarefas de casa (“Observar e descrever as emoções” ou “Diário de emoções”). Discutir a emoção que selecionaram e os eventos que a desencadearam.

- E. Explicar: “**respeite sua emoção.** Não pressuponha que é irracional ou baseada em percepções errôneas ou distorções”.

**XIII.****Revisar o Folheto de regulação****emocional 10:** Mudar emoções com ações opostas à emoção atual.

**Tema de exposição:** alguns pesquisadores em psicoterapia acreditam que, quando os tratamentos para transtornos emocionais funcionam, eles o fazem porque revertem os componentes expressivo e da ação das respostas emocionais. Por exemplo, diversos pesquisadores observaram que todas as terapias eficazes para a depressão têm algo em comum: elas ativam o comportamento. De maneira semelhante, todas as terapias eficazes para os transtornos da ansiedade compartilham um elemento comum de exposição sem reforço a situações temidas. Tratamentos eficazes para a raiva tendem a enfatizar a necessidade de aprender a identificar sinais de frustração e/ou raiva e abandonar a situação. É essencial transmitir aos clientes a fundamentação dessa técnica e evocar a sua cooperação. Veja a seção sobre procedimentos baseados em exposição no Capítulo 11 do texto para uma discussão mais ampla.

- A. **Medo.** Explicar: “quando você estiver com medo, aproxime-se daquilo que teme, em vez de evitá-lo. Faça o que tem medo de fazer, em vez de evitá-lo”.
- B. **Culpa ou vergonha.** Explicar: “quando você sente culpa ou vergonha, faça o que lhe causa culpa ou vergonha (pressupondo-se que a culpa é injustificada). Mais uma vez, aproxime-se, não evite. Quando você tem culpa ou vergonha e a emoção é justificada por seu comportamento, repare a situação, peça desculpas e siga em frente”.
- C. **Tristeza ou depressão.** Explicar: “quando você está deprimido, ative-se. Faça coisas que o fazem se

sentir competente e autoconfiante, em vez de agir passivamente. Mais uma vez, aproxime-se, não evite”.

- D. **Raiva.** Explicar: “quando você está com raiva, com educação, evite a pessoa de quem sente raiva em vez de atacá-la. (Isso também significa evitar de pensar na pessoa, em vez de ruminar.) Distraia-se: faça algo bom em vez de mau. Tente ser simpático em vez de culpado”.

**Tema de exposição:** é muito importante lembrar que a ideia aqui é agir ao contrário da emoção, e não mascarar ou ocultar as emoções. Explicar: “você deve se jogar inteiro para agir ao contrário da emoção. Mas não deve suprimir seus sentimentos. Seu comportamento ou atos comunicam-se com seu cérebro, e o efeito é uma mudança lenta mas estável em suas emoções. Esse procedimento funciona quando as suas emoções não são realistas para a situação. Por isso, se a emoção for medo, você somente deve entrar em situações temidas se não houver perigo sério. Se o problema for culpa ou vergonha, não repita ações que, em sua mente sábia, acredita ser imorais”.

**Exercício para prática:** pedir para os participantes prestarem atenção nas sensações em seus rostos. Orientar para notarem qualquer área de tensão. Agora, dar instruções para cada pessoa imaginar uma situação ocorrida na semana anterior, em que tenha se sentido brava, triste ou preocupada. Enquanto está pensando a respeito, ela deve notar as sensações no rosto. Instruir os participantes a levantar a mão para avisar quando tiverem a situação em mente. Agora, enquanto eles continuam a imaginar, instruí-los a tentar disfarçar os sentimentos para que ninguém na sala (se alguém estiver olhando) saiba qual é o sentimento ou sequer note que existem sentimentos. Pedir para observarem as sen-

sações no rosto; pedir para notarem o que acontece com as emoções. A seguir, instruir cada pessoa a relaxar seus músculos faciais, relaxando-os o máximo que puder. Pedir para os participantes observarem como as emoções mudam (ou não mudam); pedir para observarem como a sensação no rosto parece diferente. É comum clientes relatarem que, quando relaxam seus rostos, elas se sentem muito mais vulneráveis. Explicar: “isso significa que você está permitindo que os sentimentos venham e vão. Você não os está retendo ou afastando à força”.

**Exercício para prática:** os melhores exercícios para prática são aqueles em que você pode fazer os participantes agirem de maneira diferente de como se sentem no grupo. Durante os módulos, procurar por oportunidades de instruir os membros a fazerem o melhor que puderem para não agir de acordo com suas emoções momentâneas. Por exemplo, quando os clientes

querem ir embora por raiva, ansiedade, sentimentos feridos ou pânico, instruí-los a ficar, dizendo que ficar seria praticar a ação oposta às suas emoções. Periodicamente, perguntar: “o que você faz quando está com medo?”. Instruí-los até que sempre consigam replicar: “Faça aquilo de que tem medo!”, “O que você faz quando está deprimido?”, “Ative-se!”, “O que você faz quando sente culpa?”, “Descubra se é justificado e repare ou repita muitas vezes!”. E assim por diante. Praticar com os participantes até que digam isso friamente.

**XIV. Resumir** objetivos da regulação emocional, mitos relacionados com as emoções, como observar e descrever as emoções, funções e propósitos das emoções, reduzir a vulnerabilidade a emoções negativas, aumentar a vulnerabilidade a emoções positivas, a atenção plena à emoção atual, e agir contrariamente à emoção atual.



# HABILIDADES DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE

# 10

## Objetivos do módulo

---

A maioria das abordagens de tratamento de saúde mental concentra-se em mudar situações e circunstâncias estressantes. Elas prestam pouca atenção em aceitar, encontrar o significado e tolerar o estresse. Embora a distinção não seja tão clara quanto estou fazendo parecer, essa tarefa geralmente é cumprida por comunidades e líderes religiosos e espirituais. A TCD enfatiza a necessidade de aprender a suportar a dor com habilidade. A capacidade de tolerar e aceitar a perturbação é um objetivo essencial em saúde mental, por pelo menos duas razões. Primeiramente, a dor e o estresse fazem parte da vida, e não podem ser inteiramente evitados ou removidos. A incapacidade de aceitar esse fato imutável leva a mais dor e sofrimento. Em segundo lugar, a tolerância a estresse, pelo menos no curto prazo, é parte integral de qualquer tentativa de mudar a si mesmo; de outra forma, os atos impulsivos interferem nas tentativas de estabelecer as mudanças desejadas.

Habilidades de tolerância a estresse constituem uma progressão natural das habilidades de atenção plena. Estão ligadas à capacidade de aceitar, de maneira acrítica e imparcial, a si mesmo e a situação atual. Essencialmente, a tolerância a estresse é a capacidade de perceber o ambiente circundante sem impor demandas para que seja diferente, experimentar o seu estado emocional atual sem tentar mudá-lo e observar seus próprios pensamentos e padrões de ação sem tentar impedi-los ou controlá-los. Embora a postura defendida aqui seja acrítica, não se deve entendê-la como de aprovação. É especialmente importante que essa distinção fique clara para os clientes: aceitar a realidade não equivale a aprovar a realidade.

Comportamentos de tolerância visados no treinamento de habilidades da TCD dizem respeito a tolerar e sobreviver a crises e aceitar a vida como ela é no momento. São ensinados quatro grupos de estratégias de sobrevivência para crises: distrair-se, tranquilizar-se, melhorar a situação e pensar em prós e contras. Ha-

bilidades de aceitação incluem a aceitação radical (i.e., a aceitação *completa*, de dentro), voltar a mente para a aceitação (i.e., *escolher* aceitar a realidade como ela é) e disposição *versus* obstinação. Gerald May (1982, p. 6) descreve a disposição da seguinte maneira:

A disposição implica abrir mão da própria individualidade, entrega, imersão nos processos mais profundos da própria vida. É a compreensão de que já se faz parte de algum processo cósmico essencial, e é um compromisso de participar desse processo. Em comparação, a obstinação é colocar-se à parte da essência fundamental da vida, na tentativa de dominar, dirigir, controlar ou manipular a existência. Dito de maneira mais simples, a disposição significa dizer sim ao mistério de estar vivo em cada momento. A obstinação é dizer não, ou talvez, como é mais comum, “sim, mas...”.

Embora os clientes *borderline* e seus terapeutas aceitem facilmente que as habilidades de sobrevivência para crises são importantes, o foco da TCD na aceitação e disposição costuma ser considerado inerentemente falho. Esse ponto de vista baseia-se na noção de que a aceitação e a disposição implicam aprovação. Isso não é o que May quer dizer; de fato, ele aponta que a disposição exige opor-se a forças destrutivas, mas observa ainda que parece quase inevitável que essa oposição se transforme em obstinação:

Mas a disposição e a obstinação não se aplicam a coisas ou situações específicas. Em vez disso, elas refletem a atitude subjacente que o indivíduo tem para com o próprio milagre da vida. A disposição nota esse milagre e se curva em um tipo de reverência a ele. A obstinação o esquece, ignora ou, na pior hipótese, tenta ativamente destruí-lo. Desse modo, a disposição às vezes pode parecer muito ativa e assertiva, e até agressiva. E a obstinação pode aparecer disfarçada de passividade. A revolução política é um bom exemplo. (p. 6)

## Estrutura de conteúdos

1. **Orientar** os clientes para as habilidades que serão aprendidas neste módulo e a fundamentação para a sua importância.

A. **Habilidades para tolerar e sobreviver a crises.**

B. **Habilidades para aceitar a vida como ela é no momento.**<sup>1</sup>

**Tema de exposição:** as habilidades do módulo são aquelas que ajudam as pessoas a viverem a vida quando não podem fazer mudanças para melhorar a sua situação e quando, por quaisquer razões, não conseguem entender seus sentimentos o suficiente para fazer mudanças na maneira como se sentem. Basicamente, as habilidades são maneiras de sobreviver e de se sair bem em situações terríveis sem recorrer a comportamentos que piores a situação.

**Tema de discussão:** todos precisam tolerar pelo menos uma certa quantidade de dor e sofrimento na vida. A vida simplesmente não é isenta de dor. Tentar sempre evitar a dor leva a mais problemas do que resolve. Pedir exemplos disso aos participantes.

**Tema de exposição:** apresentar literatura de pesquisa sobre evitação. O transtorno de estresse pós-traumático resulta principalmente de tentar evitar todo o contato com fatores que causem desconforto. O luto patológico – ou seja, o luto que jamais acaba – é resultado da mesma evitação. Evitar todos os fatores associados à dor garante que ela continue. Quanto mais as pessoas tentam evitar e desligar a dor emocional (bem como a física), mais ela volta para assombrá-las. Tentar suprimir a dor emocional ou evitar o contato com fatores relacionados com a dor leva a ruminação pelos acontecimentos dolorosos; paradoxalmente, tentar se livrar de pensamentos dolorosos cria pensamentos dolorosos. Por exemplo, um dos programas mais bem-sucedidos e eficazes para ajudar pessoas com

dor física crônica baseia-se quase exclusivamente na prática da atenção plena e é descrito no livro *Full Catastrophe Living*, de Jon Kabat-Zinn (1990). (Ver também a seção sobre os tratamentos baseados em exposição no Capítulo 11 do texto.) Vivenciar, tolerar e aceitar a dor emocional são as maneiras de reduzir a dor.

**Tema de exposição:** no entanto, existem ocasiões em que as pessoas também devem se distrair da dor. Situações dolorosas nem sempre podem ser processadas imediatamente. Muitas vezes, não é o momento apropriado para trabalhar as emoções ou situações dolorosas. No trabalho, na escola ou em reuniões, as pessoas podem sentir dor emocional, estar incomodadas ou se sentir alienadas. Entretanto, elas simplesmente precisam tolerar sentimentos. Este módulo não diz respeito a trabalhar ou mudar as coisas, mas a aceitá-las e tolerá-las.

**Tema de discussão:** evocar exemplos de situações em que a dor é intensa mas não é a hora apropriada para trabalhar em mudar a fonte da dor ou para entender e mudar as emoções dolorosas. Discutir a relação deste módulo com o fato de que não se passa muito tempo no treinamento de habilidades processando sentimentos.

## II.

**Revisar o Folheto de tolerância a estresse 1:** Estratégias de sobrevivência para crises.

**Nota aos líderes:** A ficha para prática de casa para essas habilidades é Ficha de tarefas para tolerância a estresse 1: Estratégias de sobrevivência para crises.

### A. Apresentar uma **síntese** de habilidades.

1. Habilidades a aprender aqui são habilidades concretas so-

bre como tolerar e sobreviver a uma situação de crise quando ela não pode ser mudada imediatamente.

2. A ideia básica é aprender a atravessar as situações ruins sem torná-las piores.

**Tema de discussão:** evocar dos participantes situações de crise que precisam tolerar.

**Tema de discussão:** sobreviver a situações de crise é parte integral de ser eficaz, “fazer o que funciona” (uma habilidade nuclear da atenção plena). Entretanto, às vezes, as pessoas estão mais interessadas em provar para os outros o quanto uma situação é ruim do que em sobreviver à situação. O problema em provar o quanto as coisas são ruins é que raramente funciona. Ou seja, embora possa resultar em ganhos a curto prazo (p.ex., ser colocado no hospital ou fazer o namorado voltar), geralmente fracassa a longo. Evocar situações em que isso aconteceu com os clientes. Líderes: se você puder dar exemplos pessoais, melhor ainda.

3. Existem quatro categorias de estratégias para sobrevivência em crises: distrair-se, tranquilizar-se, melhorar a situação e concentrar-se nos prós e contras. Cada uma envolve uma série de métodos para cortar ou enfrentar emoções negativas avassaladoras e situações intoleráveis.
4. Essas estratégias visam atravessar situações de crise e emoções avassaladoras. Elas não são apresentadas como a cura para todos os problemas do indivíduo ou da vida. Os efeitos benéficos podem ser apenas temporários (mas alcançá-los não é um feito pequeno). Lembre aos par-

ticipantes que elas não são apresentadas como estratégias de regulação emocional (i.e., maneiras de reduzir ou acabar com as emoções dolorosas), embora possam ajudar a regular as emoções. Ao contrário, elas são maneiras de sobreviver a emoções dolorosas.

**Tema de discussão:** pedir para os participantes discutirem onde e por que essas estratégias podem ser uma boa ideia. Ou seja, por que sobreviver a uma crise é uma boa ideia? Tentar fazê-los entender que soluções temporárias às vezes são boas.

#### B. Revisar **habilidades específicas**.

1. Métodos de **distração** têm a ver com reduzir o contato com estímulos emocionais (situações que desencadeiam emoções). Ou, em certos casos, funcionam para mudar partes de uma resposta emocional. Existem sete habilidades de distração, que são aceitas pela mente sábia:

**Atividades**  
**Contribuições**  
**Comparações**  
**Emoções**  
**Distanciamento**  
**Pensamentos**  
**Sensações**

- a. As **atividades** podem ajudar a modular as emoções negativas de várias maneiras. Elas distraem a atenção e enchem a memória de curta duração com pensamentos, imagens e sensações contrárias aos pensamentos, imagens e sensações que ativam e reativam a emoção negativa. Elas afetam diretamente as respostas fisiológicas e o

comportamento expressivo emocional.

- b. **Contribuir** direciona o foco da atenção do indivíduo para o que ele pode fazer para os outros. Para alguns, contribuir também aumenta o sentido de significado na vida, melhorando assim o momento (ver a seguir). Para outros, também aumenta o autorrespeito.
- c. Fazer **comparações** também direciona o foco da atenção do indivíduo para os outros, mas de maneira diferente. Nesse caso, as situações dos outros – aqueles que lidam com a situação da mesma forma ou pior, ou os menos capazes em geral – são usadas para reformular a própria situação sob uma luz mais positiva.
- d. Gerar **emoções** opostas substitui a emoção negativa atual por outras emoções menos negativas. Essa estratégia interfere no estado atual do humor. Essa técnica exige que a pessoa primeiro entenda a emoção atual para que se possam buscar atividades que gerem uma emoção oposta.
- e. É possível **distanciar-se** de uma situação deixando-a fisicamente ou bloqueando-a mentalmente. Deixar a situação diminuir o contato com os fatores emocionais associados à situação. Bloquear é um esforço consciente para inibir estímulos internos associados às emoções negativas. Bloquear é um pouco como andar de

bicicleta; somente se entende depois que se faz. (A maioria dos clientes *borderline* parece capaz de fazer isso e geralmente sabe o que você quer dizer assim que menciona a técnica.) Talvez isso esteja relacionado com a capacidade de dissociar e despersonalizar. Essa não deve ser a primeira técnica experimentada, mas pode ser útil em uma emergência. O segredo é não exagerar em seu uso.

f. Distrair-se com outros **pensamentos** preenche a memória de curta duração, de modo que os pensamentos ativados pela emoção negativa não continuam a reativar a emoção.

g. Outras **sensações** intensas podem interferir no componente fisiológico da emoção negativa atual. Além disso, as sensações podem funcionar para chamar a atenção para algo além dos estímulos que causam a emoção. Pegar cubos de gelo na mão<sup>2</sup>, em particular, pode ajudar bastante. Em um grupo de habilidades de um colega meu, uma cliente trouxe pequenos pacotes de gelo reciclável para todos. Alguns clientes os traziam (congelados) para as sessões de terapia, para segurar quando discutissem temas muito dolorosos (p.ex., abuso sexual, que uma cliente não havia sido capaz de discutir antes). Essa técnica, ainda que às vezes seja útil, também precisa ser

monitorada minuciosamente para não interferir na exposição a fatores importantes e relevantes.

**Tema de discussão:** evocar possíveis objeções que os participantes tenham ao uso da distração e discutir. Pode ser necessário motivar.

2. **Tranquilizar-se** tem a ver com confortar, estimular e ser gentil e bondoso consigo mesmo. Uma maneira de lembrar essas habilidades é pensar em tranquilizar cada um dos **cinco sentidos**:

Visão  
Audição  
Olfato  
Paladar  
Tato

**Nota aos líderes:** o sentido e a intenção são bastante evidentes, de modo que será necessário revisar apenas alguns deles na sessão, devendo-se dedicar mais tempo ao tema de discussão seguinte.

**Tema de discussão:** indivíduos *borderline* muitas vezes apresentam dificuldades para se tranquilizarem. Alguns acreditam que não merecem a tranquilidade, bondade e gentileza, podendo se sentir mais culpados ou envergonhados quando tentam se confortar. Outros acreditam que as outras pessoas é que deveriam tranquilizá-los, e não o fazem como questão de princípio, ou ficam com raiva dos outros quando tentam se tranquilizar. Pedir exemplos de cada participante.

**Nota aos líderes:** é importante que cada participante aprenda a se autotranquilizar. Mesmo que no começo isso evoque raiva ou culpa, a autotranquilização deve ser buscada repetidamente. Com o tempo, ficará mais fácil. Alguns clientes podem ser bastante resistentes a tentar autotranquilização. Verificar as tarefas de

casa para garantir que cada participante esteja pelo menos tentando aprender essas habilidades. Avaliar e resolver problemas encontrados.

3. **Melhorar o momento** significa substituir fatos negativos imediatos por fatos mais positivos. Algumas estratégias para melhorar o momento são as técnicas cognitivas relacionadas com mudar as avaliações que o indivíduo faz de si mesmo (encorajamento) ou a situação (pensamento positivo, significado, imaginação). Algumas envolvem mudar as respostas corporais aos acontecimentos (relaxamento). Orar e concentrar-se em uma coisa de cada vez tem a ver com a aceitação e com abrir mão das coisas. Para se lembrar dessas habilidades, pensar em:

Imaginação  
Significado  
Oração  
Relaxamento  
Uma coisa de cada vez  
Férias  
Encorajamento

- a. A **imaginação** pode ser utilizada para distrair, tranquilizar, aumentar a coragem e a confiança e para tornar gratificações futuras mais proeminentes. Explicar: “usando a imaginação, pode-se criar uma situação diferente da verdadeira; nesse sentido, é como abandonar a situação. No entanto, com a imaginação, você pode garantir que o lugar onde vai seja um lugar seguro e protegido. Entrar em uma sala ou lugar imaginário interior

pode ajudar muito durante os *flashbacks*. Porém, para que isso ajude, você deve praticar quando não estiver em crise o suficiente para interiorizá-la como uma habilidade”.

Imaginação também pode ser usada para lidar de maneira mais eficaz com as crises. Praticar maneiras eficazes de enfrentamento na imaginação pode aumentar as chances de o indivíduo lidar de forma eficaz com a vida real.

- b. Encontrar ou criar **significado** ajuda muitas pessoas em crise. Victor Frankl (1984) escreveu um importante livro sobre a sobrevivência nos campos de concentração nazistas, *Man's Search for Meaning*, baseado na premissa de que as pessoas devem encontrar ou criar significado em suas vidas para sobreviver ao sofrimento. Encontrar ou criar significado é semelhante à estratégia dialética de fazer com limões uma limonada. (Ver o Capítulo 7 do texto.)

**Tema de discussão:** é importante observar que a vida, às vezes, é injusta por razões que ninguém pode entender. As pessoas não precisam acreditar que seu sofrimento tem um propósito, embora as pessoas religiosas ou espirituais possam enxergar desse modo. Mesmo assim, aquelas que não acreditam em um propósito superior ainda podem criar significado ou propósito. Pedir o *feedback* dos participantes em relação às suas visões sobre o significado ou propósito do sofrimento.

- c. A essência da **oração** é a abertura total do indivíduo



ao momento. Essa prática é semelhante à noção de aceitação radical, discutida mais adiante neste módulo. Observar que a oração sugerida não é implorar que o sofrimento e a crise desapareçam, ou uma oração do tipo “por que eu?”.

**Exercício para prática:** durante a sessão de treinamento de habilidades, pedir para todos os participantes fecharem seus olhos, imaginarem ou “fazerem contato” com uma dor ou sofrimento atual, e então, em silêncio, experimentarem cada tipo de oração (uma oração de aceitação, uma oração de súplica, uma oração do tipo “por que eu?”). Pedir para os participantes voltarem o foco para o sofrimento atual (apenas por um instante) antes de experimentarem cada oração. Depois discutir, ou sugerir que as pessoas que se sentirem confortáveis em orar experimentem cada tipo de oração durante a próxima crise e observem qual tipo realmente ajuda.

- d. **Relaxar** é mudar a maneira como o corpo responde ao estresse e a crises. Com frequência, as pessoas tensionam seus corpos como se, mantendo-os tensos, pudessem fazer a situação mudar. Elas tentam controlar a situação controlando seus corpos. O objetivo aqui é aceitar a realidade com o corpo. A ideia é que o corpo se comunica com a mente, que aceitar com o corpo pode ajudar a aceitar com a mente.

**Nota aos líderes:** a maioria dos clientes que já estiveram em uma unidade de internação psiquiátrica já terá feito treinamento de relaxamento muscular. Verificar se gostaram e se foi proveitoso. Você também

pode fazer um treinamento estruturado de relaxamento, podendo usar qualquer uma das tantas gravações existentes para isso. É importante dizer que o relaxamento é uma habilidade que exige muita prática. Os exercícios de respiração e sorriso descritos a seguir são exercícios de relaxamento que promovem a aceitação e a tolerância. Eles são específicos e concretos, e ambos podem ser feitos em situações de crise. Com prática diária, podem preparar os clientes para crises.

- e. **Uma coisa de cada vez** é a segunda habilidade de atenção plena discutida no Capítulo 7 deste manual. Embora possa ser difícil de fazer, concentrar-se em uma coisa a cada instante pode ajudar muito no meio de uma crise, proporcionando tempo para se acalmar. O segredo dessa habilidade é lembrar que a única dor a que o indivíduo precisa sobreviver é “o momento atual”. Muitas vezes, sofremos muito mais que o necessário, lembrando-nos do sofrimento passado e ruminando sobre o sofrimento futuro que talvez tenhamos que suportar. Porém, na realidade, existe apenas “o momento atual”. Devido à importância dessa habilidade na aceitação da realidade, na próxima seção do módulo, são ensinados vários exercícios para melhorar o foco e promover a consciência.

**Exercício para prática:** durante a sessão, pedir para todos os participantes fecharem os olhos e imaginarem ou “fazerem contato” com algum desconforto, irritação ou ansiedade atual, neste momento da sessão. Instruir os participantes a levantar a mão

levemente quando chegarem ao foco. Depois disso, instruí-los a começar a ruminar sobre todos os momentos em que tiveram que suportar esses sentimentos em sessões no passado. Pedir para também conscientizarem e ruminarem sobre quantos mais desses sentimentos precisarão suportar na sessão de treinamento de habilidades e em todas as sessões futuras. Instruí-los a observar o seu nível de desconforto. Pedir para focarem a mente novamente apenas “no momento atual”. Explicar: “diga em sua mente que ‘este é o momento’. Abandone os pensamentos sobre o futuro e o passado”. Dizer para observarem agora o seu nível de desconforto. Discutir o exercício.

- f. Tirar “**férias** de ser adulto” significa o cliente deixar de lidar ativamente com seus problemas e retrair-se ou permitir que outra pessoa cuide dela por um momento. Explique: “todos precisam de férias de ser adulto de vez em quando. O truque é tirar férias de um modo que não prejudique você, e também garantir que as férias sejam breves. Elas devem durar apenas de alguns instantes a não mais que um dia. Quando você tem responsabilidades, tirar férias depende de alguém assumir os seus deveres por um tempo”. A ideia aqui é semelhante ao uso de recaídas planejadas no tratamento de adições, proposto por Alan Marlatt (Marlatt e Gordon, 1985). O foco é no caráter *planejado* da recaída (ou, aqui, nas férias *planejadas*). Isso assemelha-se à noção de fazer um intervalo para reorganizar o grupo.

**Tema de discussão:** indivíduos *borderline* geralmente são especialistas em tirar férias. O problema é que eles não têm controle sobre suas férias; ou seja, eles as tiram em momentos inapropriados e permanecem de férias por tempo demais. Transformar o ato de tirar férias em uma habilidade a ser praticada dá o potencial para assumir o controle. Evocar dos participantes os momentos em que eles tiraram férias de maneira descontrolada. Discutir maneiras de assumir o controle das férias e utilizá-las de maneira eficaz.

- g. **Encorajar** significa motivar a si mesmo. Explicar: “a ideia é falar consigo mesmo como se você pudesse falar com alguém com quem se preocupa, que está em crise. Ou fale consigo mesmo como gostaria que outra pessoa falasse com você”. Líderes: no começo, talvez seja necessário usar um pouco de modelagem aqui, bem como motivação.

4. **Pensar nos prós e contras** consiste em pensar sobre os aspectos positivos e negativos de tolerar estresse e os aspectos positivos e negativos de não tolerar. O objetivo final aqui é que a pessoa enfrente o fato de que aceitar a realidade e tolerar estresse levam a resultados melhores do que rejeitar a realidade e recusar-se a tolerar estresse.

**Exercício para prática:** muitos indivíduos *borderline* reagem a crises e ao estresse agredindo a si mesmos (comportamento parassuicida, abuso de substâncias, “tendo ataques”, etc.). Desenhar uma coluna de “prós” e uma coluna de “contras” no quadro-negro. Pedir para os participantes

sugerirem prós e contras de tolerar uma crise sem fazer algo prejudicial e/ou impulsivo. Depois disso, fazer uma lista de prós e contras de não tolerar a crise (com automutilação, abuso de substâncias ou outras respostas intolerantes que os participantes quiserem analisar). Certificar-se de focar prós e contras de curto e longo prazo. Comparar as duas listas.

5. **Notas/outras ideias** é um espaço ao final do Folheto 1 para escrever ideias que os participantes sugerem sobre a tolerância a perturbações. Quase sempre, os clientes terão estratégias criativas que não estão listadas. Anotar essas ideias e pedir para outros participantes fazerem o mesmo.

**Tema de discussão:** discutir com os participantes como essas estratégias podem ser exageradas em ambientes invalidantes. Mostrar que o fato de serem exageradas não significa que não tenham valor. Evocar e solucionar problemas com a “resistência” ao uso dessas habilidades.

### III. Repassar os **exercícios de respiração, sorriso e consciência.**

**Nota aos líderes:** se você está com pouco tempo, passar a ideia geral de cada um dos exercícios, mas deixar os participantes lerem e praticarem um exercício específico por conta própria. Para aquelas que consideram os exercícios produtivos, sugerir que leiam o livro *The Miracle of Mindfulness* (Para Viver em Paz, o Milagre da Mente Alerta), de Thich Nhat Hanh (1976). Esses exercícios foram tirados desse livro.<sup>3</sup> É muito importante que os líderes também pratiquem essas habilidades.

#### A.

**Revisar o Folheto de tolerância a estresse 2:** Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de observar a respiração.

**Tema de exposição:** todos os principais religiões e disciplinas espirituais têm, como uma parte importante de sua prática contemplativa e/ou meditativa, um foco na respiração. O foco visa ajudar os indivíduos a aceitarem e tolerarem a si mesmos, o mundo e a realidade como ela é. O foco na respiração também é uma parte importante do treinamento de relaxamento e do tratamento de ataques de pânico.

1. Repassar um ou alguns exercícios de respiração (utilizando as diretrizes):
  - a. Respirar profundamente.
  - b. Medir a respiração com pegadas.
  - c. Contar a respiração.
  - d. Acompanhar a respiração enquanto ouve música.
  - e. Acompanhar a respiração enquanto conversa.
  - f. Acompanhar a respiração.
  - g. Respirar para acalmar a mente e o corpo.
2. Pedir para cada participante selecionar um exercício de respiração que gostaria de experimentar durante a semana seguinte.

#### B.

**Revisar o Folheto de tolerância a estresse 3:** Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de sorrir parcialmente.

1. Explicar: “sorrir parcialmente é aceitar e tolerar com o corpo. Para fazer isso, você deve relaxar o rosto, o pescoço, e os músculos dos ombros, e depois tentar sorrir parcialmente com os lábios. Lembre-se de *relaxar* os músculos faciais”. (Ver o Capítulo 11 do texto e o Capítulo 9 deste manual para uma discussão a respeito.)

**Tema de exposição:** as emoções são controladas em parte pelas expressões faciais. Ao adotar um sorriso parcial – um rosto sereno e receptivo – as pessoas podem controlar um pouco as suas emoções, podendo se sentir mais receptivas se seus rostos expressarem aceitação.

2. Repassar um ou mais exercícios de sorrir parcialmente (utilizando diretrizes):
  - a. Sorrir quando acordar pela manhã.
  - b. Sorrir durante seus momentos livres.
  - c. Sorrir ao ouvir música.
  - d. Sorrir quando estiver irritado.
  - e. Sorrir deitada.
  - f. Sorrir sentada.
  - g. Sorrir ao contemplar a pessoa que mais odeia ou despreza.

**Exercício para prática:** pedir para os participantes se sentarem imóveis. Em primeiro lugar, pedir para tentarem fazer uma expressão impassível – um rosto sem expressão – e observarem como se sentem. Depois, pedir para relaxarem os músculos do rosto – da testa, dos olhos, bochechas e boca e maxilar – e observarem como se sentem. Finalmente, pedir para sorrirem e observarem como se sentem. Discutir as diferenças.

3. Pedir para cada participante selecionar o exercício de sorrir que gostaria de experimentar durante a semana seguinte.

### C.

**Revisar o Folheto de tolerância a estresse 4:** Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de consciência.

**Tema de exposição:** esses exercícios podem ajudar muito durante uma crise. Quando praticados todos os dias, podem ajudar a desenvolver um estado mental de maior aceitação.

1. Repassar um ou alguns exercícios de consciência (utilizando diretrizes):
  - a. Consciência das posições do corpo.
  - b. Consciência da conexão com o universo.
  - c. Consciência enquanto faz chá ou café.
  - d. Consciência enquanto lava a louça.
  - e. Consciência enquanto lava roupa.
  - f. Consciência enquanto limpa a casa.
  - g. Consciência enquanto toma um banho demorado.
  - h. Praticar a consciência com meditação.
2. Pedir para cada participante selecionar um exercício de consciência que gostaria de experimentar durante a semana seguinte.

**Nota aos líderes:** não subestimar o valor desses exercícios de consciência para atravessar períodos difíceis. Em momentos de verdadeiro desespero, eles podem ser excepcionalmente valiosos. Em minha experiência, quase todos os indivíduos *borderline* gostam e utilizam esses exercícios – pelo menos se você os fizer experimentar. Observar que é possível criar muitas variações.

### IV.

**Revisar o Folheto de tolerância a estresse 5:** Princípios básicos da aceitação da realidade.

**Nota aos líderes:** a ficha de prática para essas habilidades e para as habilidades restantes neste módulo é a Ficha de tarefas para tolerância a estresse 2: Aceitação e disposição.

A. Ter **aceitação radical** significa não lutar contra a realidade. O termo “radical” implica que a aceitação deve vir de dentro e deve ser total. A aceitação é a única saída do inferno. É a maneira de transformar o sofrimento que não pode ser tolerado em uma dor que possa ser tolerada. A dor faz parte da vida; ela pode ser emocional e pode ser física. A dor é o modo da natureza de indicar que algo está errado, ou que algo precisa ser feito.

1. A dor de colocar a mão em um fogão quente faz a pessoa afastar a mão rapidamente. As pessoas que não têm a sensação de dor estão em sérios apuros.
2. A dor do pesar faz as pessoas procurarem pessoas perdidas. Sem ela, provavelmente não haveria sociedades ou culturas. Ninguém cuidaria de pessoas doentes, procuraria pessoas perdidas ou permaneceria com pessoas que às vezes são difíceis.
3. A dor do medo faz as pessoas evitarem o perigo.
4. A dor da raiva faz as pessoas superarem obstáculos.

**Tema de discussão:** quais são os prós e contras de nunca ter emoções dolorosas? Os participantes gostariam de pessoas que nunca têm emoções dolorosas?

**Tema de exposição:** o sofrimento envolve a dor e a falta de aceitação para com ela. O sofrimento ocorre quando as pessoas não conseguem ou se recusam a aceitar a dor. O sofrimento ocorre quando as pessoas se apegam àquilo que desejam obter, recusando-se a aceitar o que já possuem. A dor pode ser difícil ou quase impossível de suportar, mas o sofrimento é ainda mais difícil. Recusar-se a aceitar a realidade e o

sofrimento que isso causa podem impedir que a dor diminua. É como uma nuvem que envolve a dor, impedindo que a vejamos com clareza. A aceitação radical transforma o sofrimento em dor.

**Tema de discussão:** quando se usa aceitação como técnica para fazer mudanças – como um tipo de “barganha com Deus” (“aceito e, em troca, prometo melhorar”) – não é aceitação de verdade. Evocar exemplos de barganha dos participantes.

**Nota aos líderes:** a questão da aceitação radical é extremamente difícil para os indivíduos *borderline* (e alguns líderes) enxergarem. Eles têm muita dificuldade para enxergar que podem aceitar alguma coisa sem aprová-la. Acreditam que, se aceitarem como é, não poderão mudar. Tentar fazer com que aceitem a noção de aceitação pode se tornar uma disputa de poder. Como estratégia de moldagem, você pode sugerir os termos “reconhecer”, “admitir” ou “aguentar”. Discutir essas questões. É provável que precise discutir muitas vezes. É necessário ter muita paciência, mas não desistir da aceitação radical.

**Tema de discussão:** um grande mito é que, se as pessoas não aceitam algo, se simplesmente se recusarem a aguentar, aquilo mudará de maneira mágica. É como se a resistência e/ou força de vontade, por si só, mudasse as coisas. Pedir exemplos disso. Discutir por que os participantes acreditam nisso. Evocar exemplos de quando ataques ou recusas verbais contra aceitar as coisas foram reforçados.

**Tema de discussão:** certas pessoas temem que, se aceitarem sua situação ou emoções dolorosas, serão passivas e desistirão (ou cederão). Evocar e discutir medos dos participantes. Explicar: “imagine que você detesta a cor púrpura. Imagine agora que seu quarto é púrpura. Se você se recusar a aceitar que o quarto é púrpura, você jamais o pintará de uma cor que

goste”. Evocar exemplos de quando aceitar as coisas como são ajudou a reduzir o sofrimento e resultou em uma capacidade maior de reduzir a fonte da dor. (Essa questão será abordada novamente mais adiante, quando falarmos de disposição e obstinação.)

**Tema de discussão:** a noção de aceitação é central a todas as grandes religiões, do oriente e do ocidente. Evocar reações dos participantes a isso e as experiências que elas tiverem. A ideia também é semelhante à noção dos Alcoólicos Anônimos de render-se a uma força superior e aceitar as coisas que não podemos mudar.

B. **Direcionar a mente** significa escolher e aceitar. A aceitação parece exigir algum tipo de escolha. As pessoas precisam direcionar suas mentes nessa direção, por assim dizer. Aceitação às vezes dura apenas um ou dois instantes, de modo que as pessoas precisam direcionar suas mentes muitas vezes. A escolha deve ser feita todos os dias – às vezes, muitas vezes por dia, ou mesmo a cada hora ou minuto.

**Tema de discussão:** discutir todas as razões para *não* aceitar, para direcionar a mente. Evocar razões dos participantes. O que torna tão difícil dar o primeiro passo?

C. A noção de **disposição versus obstinação** vem do livro de Gerald May (1982) sobre o tema.

1. **Disposição** é aceitar o que é, juntamente com responder ao que é, de um modo efetivo e apropriado. É fazer o que funciona. É fazer exatamente o que se necessita na situação ou momento atual.
2. **Obstinação** é impor a própria vontade sobre a realidade – ten-

tar consertar tudo, ou recusar-se a fazer o que é necessário. É o oposto de fazer o que funciona.

**Tema de exposição:** utilizar metáforas para explicar a questão da disposição *versus* obstinação. Uma possível é que a vida é como rebater bolas de beisebol lançadas de uma máquina lançadora. O trabalho da pessoa é apenas fazer o possível para acertar cada bola que vier. Recusar-se a aceitar uma bola não a fará parar de se aproximar. A força de vontade, desafios, choro ou lamúrias não farão a máquina parar de lançar bolas; elas continuam vindo e vindo. A pessoa pode ficar no caminho da bola e ser atingida, ficar imóvel e deixar a bola passar, ou bater na bola. Para um bom jogador de cartas, não faz diferença quais cartas recebe. O objetivo é jogar o melhor possível com as cartas que pegar. Assim que joga uma mão, outra mão é distribuída. O último jogo passou e o jogo atual é que vale. A ideia é prestar atenção no jogo atual, jogar da forma mais hábil possível, mas depois esquecer e concentrar-se no próximo grupo de cartas. Também podem ser utilizadas muitas outras metáforas (p.ex., a vida como um jogo de computador).

**Tema de discussão:** evocar exemplos de disposição e obstinação. Líderes: se for possível citar exemplos recentes de situações em que você e/ou os participantes mostraram-se dispostos ou obstinados, tanto melhor. É preciso ter sensibilidade. Discutir as definições de May. Discutir opiniões favoráveis e contrárias.

**Exercício de prática:** a melhor maneira de tirar as ideias da disposição e obstinação da página escrita e levá-las ao uso ativo é começar a enfatizar durante as sessões do treinamento de habilidades as situações em que você (o líder) e/ou os clientes agem com disposição ou com obstinação. Formular como uma questão: “vocês todos



acham que estou sendo obstinado aqui? Hum, vamos examinar isso” ou “por acaso, você não estaria sendo obstinado nisso, estaria?”. (Os clientes geralmente gostam de pegar os líderes em obstinação.) Ou quando surgir uma situação difícil ou conflito em uma sessão, você pode dizer: “muito bem, vamos tentar ser totalmente dispostos pelos próximos 5 minutos”.

V. **Resumir** a fundamentação para a tolerância a estresse, as estratégias de sobrevivência em crises, aceitação radical, disposição e obstinação.

## Notas

- 1 R. Matthew Kamis, do Cornell Medical Center/New York Hospital em White Plains, fez comentários muito proveitosos sobre como reorganizar essas habilidades.
- 2 Steve Hollon, da Vanderbilt University, me deu essa ideia.
- 3 Os folhetos de tolerância a estresse 2, 3 e 4 foram adaptados de *The Miracle of Mindfulness: A Manual on Meditation* (pp. 79-87, 93) (Para viver em paz, o milagre da mente alerta), de Thich Nhat Hanh, 1976, Boston: Beacon Press. Copyright 1976 Thich Nhat Hanh. Adaptado sob permissão.

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

# REFERÊNCIAS

- Barley, W. D., Buie, S. E., Peterson, E. W., Hollingsworth, A. S., Griva, M., Hickerson, S. C., Lawson, J. E., & Bailey, B. J. (no prelo). The development of an inpatient cognitive-behavioral treatment program for borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Borkovec, T. D., & Inz, J. (1990). The nature of worry in generalized anxiety disorder: A predominance of thought activity. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 153–158.
- Bower, G., & Bower, S. (1980). *Asserting yourself. A practical guide for positive change*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Chamberlain, P., Patterson, G., Reid, J., Kavanagh, K., & Forgatch, M. (1984). Observation of client resistance. *Behavior Therapy*, 15, 144–155.
- de Mello, A., S. J., (1993). *The song of the bird*. Anand, India: Gujarat Sahitya Prakash.
- Deikman, A. J. (1982). *The observing self. Mysticism and psychotherapy*. Boston: Beacon Press.
- Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy* (3rd ed.). New York: Simon & Schuster.
- Goldberg, C. (1980). The utilization and limitations of paradoxical intervention in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 30, 287–297.
- Hanh, T. N. (1976). *The miracle of mindfulness: A manual on meditation*. Boston: Beacon Press.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Dell.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment for borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A., Allmon, D., & Heard, H. L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of General Psychiatry*, 48, 1060–1064.
- Linehan, M. M., Goldfried, M. R., & Goldfried, A. P. (1979). Assertion therapy: Skill training or cognitive restructuring. *Behavior Therapy*, 10, 372–388.
- Linehan, M. M., & Heard, H. L. (1993). Impact of treatment accessibility on clinical course of parasuicidal patients. In reply to R. E., Hoffman [Letter to the editor]. *Archives of General Psychiatry*, 50, 157–158.

- Linehan, M. M., Heard, H. L., & Armstrong, H. E. (no prelo). Naturalistic follow-up of a behavioral treatment for chronically suicidal borderline patients. *Archives of General Psychiatry*.
- Linehan, M. M., & Koerner, K. (1992). Behavioral theory of borderline personality disorder. In J. Paris (Ed.), *Handbook of borderline personality disorder*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Linehan, M. M., Sharp, E., & Ivanoff, A. M. (1980). *The Adult Pleasant Events Schedule*. Artigo apresentado no encontro da Association for Advancement of Behavior Therapy, New York.
- Maccoby, E. E. (1980). *Social development*. New York: Harcourt Brace & Jovanovich.
- Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (Eds.). (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.
- May, G. (1982). *Will and spirit*. San Francisco: Harper & Row.
- The original Oxford English dictionary on computer disc* (Version 4.10) [Computer file]. (1987). Fort Washington, PA: Tri Star.
- Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (1985). Therapist behavior as a determinant for client noncompliance: A paradox for the behavior modifier. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 846–851.
- Polanyi, M. (1958). *Personal knowledge*. Chicago: University of Chicago Press.
- Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, D., & O'Connor, C. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1061–1086.

# FOLHETOS E FICHAS DE TAREFAS

## **CARTÕES DIÁRIOS / 66**

### **FOLHETOS GERAIS**

1. Objetivos do treinamento de habilidades / 187
2. Diretrizes para o treinamento de habilidades / 188

### **FOLHETOS DE ATENÇÃO PLENA**

1. Controlar sua mente: estado da mente / 189
2. Controlar sua mente: habilidades do tipo “o que” / 190
3. Controlar sua mente: habilidades do tipo “como” / 191

### **FOLHETOS DE EFICÁCIA INTERPESSOAL**

1. Situações para eficácia interpessoal / 192
2. Objetivos da eficácia interpessoal / 193
3. Fatores que reduzem a eficácia interpessoal 194
4. Mitos sobre a eficácia interpessoal / 195
5. Afirmações motivadoras para a eficácia interpessoal / 196
6. Opções de intensidade ao fazer pedidos ou dizer não e fatores a considerar ao decidir / 197
7. Sugestões para a prática da eficácia interpessoal / 199
8. Diretrizes para a eficácia em objetivos: conseguir o que se quer / 201
9. Diretrizes para a eficácia em relações: manter a relação / 203
10. Diretrizes para a eficácia em autorrespeito: manter respeito por si mesmo / 204

## **FICHAS DE TAREFAS PARA EFICÁCIA INTERPESSOAL**

1. Objetivos e prioridades em situações interpessoais / 205
2. Observar e descrever situações interpessoais / 206
3. Utilizar habilidades de eficácia interpessoal / 208

## **FOLHETOS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL**

1. Objetivos do treinamento de regulação emocional / 210
2. Mitos sobre emoções / 211
3. Modelo para descrever emoções / 212
4. Maneiras de descrever emoções / 213
5. Para que servem as emoções? / 227
6. Reduzir a vulnerabilidade a emoções negativas: como se afastar da mente emocional / 228
7. Passos para aumentar emoções positivas / 229
8. Lista de atividades prazerosas para adultos / 230
9. Abandonar o sofrimento emocional: atenção plena à sua emoção atual / 233
10. Mudar emoções com ações opostas à emoção atual / 234

## **FICHAS DE TAREFAS PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL**

1. Observar e descrever emoções / 235
2. Diário de emoções / 236
3. Passos para reduzir emoções dolorosas / 237

## **FOLHETOS DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE**

1. Estratégias de sobrevivência para crises / 238
2. Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de observar a respiração / 243
3. Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de sorrir parcialmente / 245
4. Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de consciência / 247
5. Princípios básicos da aceitação da realidade / 249

## **FICHAS DE TAREFAS PARA TOLERÂNCIA A ESTRESSE**

1. Estratégias de sobrevivência para crises / 251
2. Aceitação e disposição / 253



# FOLHETO GERAL 1

## Objetivos do treinamento de habilidades

### OBJETIVO GERAL

Aprender e aperfeiçoar habilidades para mudar padrões comportamentais, emocionais e de pensamento associados a problemas na vida, ou seja, aqueles que causam prenúncia e estresse.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

#### Comportamentos a reduzir

1. Caos interpessoal
2. Emoções e humores instáveis
3. Impulsividade
4. Confusão sobre o *self*, desregulação cognitiva

#### Comportamentos a promover

1. Habilidades de eficácia interpessoal
2. Habilidades de regulação emocional
3. Habilidades de tolerância a estresse
4. Habilidades nucleares de atenção plena

# FOLHETO GERAL 2

## Diretrizes para o treinamento de habilidades

1. Clientes que abandonam a terapia estão fora da terapia.
2. Cada cliente deve estar fazendo terapia individual.
3. Clientes não devem vir para as sessões sob influência de drogas ou álcool.
4. Clientes não devem discutir comportamentos parassuicidas passados (mesmo que imediatos) com outras clientes fora das sessões.
5. Clientes que se telefonam pedindo ajuda quando se sentem suicidas devem estar dispostas a aceitar ajuda das pessoas para quem ligam.
6. Informações obtidas durante as sessões, bem como os nomes de clientes, devem permanecer confidenciais.
7. Clientes que vão se atrasar ou faltar a uma sessão devem avisar antecipadamente.
8. Clientes não podem ter relacionamentos privados fora das sessões de treinamento de habilidades.
9. Parceiros sexuais não podem estar juntos no treinamento de habilidades.

### Outras regras para este grupo/notas:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**FOLHETO DE ATENÇÃO PLENA 1**  
**Controlar sua mente:**



# FOLHETO DE ATENÇÃO PLENA 2

## Controlar sua mente: habilidades do tipo “o que”

### OBSERVAR

- APENAS PERCEBER A EXPERIÊNCIA. Perceber, mas sem se prender à experiência. Experimentar sem reagir à sua experiência.
- Ter uma “MENTE DE TEFLON”, deixando as experiências, sentimentos e pensamentos entrarem e saírem rapidamente da sua mente.
- CONTROLAR sua atenção, mas não o que você vê. Não afastar nada. Não se prender a nada.
- Ser como um guarda no portão do palácio, ALERTA a qualquer pensamento, sentimento e ação que passar pelo portão da sua mente.
- Penetrar e observar. ASSISTIR a seus pensamentos indo e vindo, como as nuvens no céu. Observar cada sentimento, crescendo e diminuindo, como ondas no oceano. Observar exatamente o que você está fazendo.
- Observar o que passa pelos seus SENTIDOS – seus olhos, ouvidos, nariz, pele, língua. Observar ações e expressões dos outros. “Cheirar as rosas”.

### DESCREVER

- COLOCAR PALAVRAS NA EXPERIÊNCIA. Quando surgir um sentimento ou pensamento, ou quando você fizer algo, reconheça. Por exemplo, diga em sua mente: “a tristeza tomou conta de mim”... ou “os músculos do estômago estão apertando”... ou “um pensamento de ‘não consigo fazer isso’ passou pela minha mente”... ou “caminhando, passo, passo, passo...”
- COLOCAR EXPERIÊNCIAS EM PALAVRAS. Descrever o que está acontecendo para si mesmo. Colocar um nome em seus sentimentos. Chamar um pensamento de pensamento, um sentimento de sentimento. Não se prender ao conteúdo.

### PARTICIPAR

- Penetrar em suas experiências. Deixar-se envolver no momento, abster-se de ruminar. TORNAR-SE UM COM SUA EXPERIÊNCIA ESQUECENDO-SE TOTALMENTE DE SI MESMO.
- AGIR DE MANEIRA INTUITIVA, a partir da mente sábia. Faça apenas o que é necessário em cada situação – um dançarino talentoso na pista de dança, um com a música e seu parceiro, sem intenção, mas sem passividade.
- PRATICAR suas habilidades ativamente à medida que as aprender, até que se tornem parte de você, quando puder usá-las sem constrangimento. PRATICAR:
  1. Mudar situações prejudiciais.
  2. Mudar suas reações prejudiciais às situações.
  3. Aceitar a si mesmo e à situação, como são.

# FOLHETO DE ATENÇÃO PLENA 3

## Controlar sua mente: habilidades do tipo “como”

### DE MANEIRA ACRÍTICA

- Observar, mas NÃO AVALIAR. Assumir uma postura acrítica. Apenas os fatos. Concentrar-se no “o quê”, e não no “bom” ou “mau”, “terrível” ou “maravilhoso”, “devo” ou “não devo”.
- SEPARAR SUAS OPINIÕES dos fatos, do “quem, o quê, quando e onde”.
- ACEITAR cada momento, cada acontecimento como um lençol estendido sobre a grama aceita a chuva e o sol, cada folha que cai sobre ele.
- RECONHECER o que ajuda, o que é benéfico, mas não julgar. Reconhecer o prejudicial, o pernicioso, mas não julgar.
- Quando se encontrar julgando, NÃO JULGAR SEU JUÍZO.

### COM UMA MENTE ÚNICA

- FAZER UMA COISA DE CADA VEZ. Quando estiver comendo, coma. Quando estiver caminhando, caminhe. Quando estiver tomando banho, banhe-se. Quando estiver trabalhando, trabalhe. Quando estiver em grupo, ou em uma conversa, concentrar sua atenção no momento em que está com a outra pessoa. Quando estiver pensando, pense. Quando estiver preocupado, preocupe-se. Quando estiver planejando, planeje. Quando estiver lembrando, lembre-se. Fazer cada coisa com toda sua atenção.
- Se outras ações, ou outros pensamentos, ou sentimentos fortes o distraírem, ABANDONAR DISTRAÇÕES e retornar ao que está fazendo – quantas vezes for necessário.
- CONCENTRAR SUA MENTE. Se estiver fazendo duas coisas ao mesmo tempo, parar e voltar a fazer uma coisa de cada vez.

### EFETIVAMENTE

- CONCENTRAR-SE NO QUE FUNCIONA. Fazer o que precisa ser feito em cada situação. Afastar-se do “justo” e “injusto”, “certo” e “errado” “devo” e “não devo”.
- JOGAR SEGUNDO AS REGRAS. Não “cortar o nariz para ofender seu rosto”.
- Agir da forma mais HÁBIL que puder, satisfazendo às necessidades da situação em que está. Não a situação em que gostaria de estar; não a situação que é justa; não a situação que é mais confortável; não a situação que...
- Manter-se atenta a SEUS OBJETIVOS na situação e fazer o que for necessário para alcançá-los.
- ABANDONAR vingança, raiva inútil e retidão que agride e não funciona.

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 1

## Situações para eficácia interpessoal

### ATENÇÃO A RELAÇÕES

- Não deixar mágoas e problemas acumularem.
- Utilizar habilidades para relações para reduzir problemas.
- Acabar com relacionamentos sem esperança.
- Resolver conflitos antes que se tornem avassaladores.

### EQUILIBRAR PRIORIDADES E DEMANDAS

- Se se sentir esgotada, reduzir ou postergar demandas de baixa prioridade.
- Pedir a ajuda de outras pessoas; dizer não quando necessário.
- Se não houver muito a fazer, tentar criar estrutura e responsabilidades; oferecer-se para fazer coisas.

### EQUILIBRAR DESEJOS E DEVERES

- Observar o que você faz porque gosta de fazer e “quer” fazer; e o quanto você faz porque tem que ser feito e você “deve” fazer. Tentar manter os dois em equilíbrio, mesmo que precise:
  - Fazer pessoas levarem suas opiniões a sério.
  - Fazer outras pessoas fazerem coisas.
  - Dizer não a pedidos indesejados.

### DESENVOLVER DOMÍNIO E AUTORRESPEITO

- Interagir de um modo que faça você se sentir competente e eficaz, e não impotente e dependente demais.
- Lutar por si mesmo, suas ideias e opiniões; seguir sua mente sábia.

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 2

## Objetivos da eficácia interpessoal

### EFICÁCIA EM OBJETIVOS:

#### ALCANÇAR SEUS OBJETIVOS OU METAS EM UMA SITUAÇÃO

- Obter seus direitos legítimos
- Fazer alguém fazer algo
- Negar um pedido indesejado ou insensato
- Resolver um conflito interpessoal
- Fazer com que seu ponto de vista ou opinião seja levado a sério

#### QUESTÕES

1. *Que resultados ou mudanças específicos eu quero dessa interação?*
2. *O que tenho que fazer para alcançar resultados? O que funcionará?*

### EFICÁCIA EM RELACIONAMENTOS:

#### CONSTRUIR OU MANTER UMA BOA RELAÇÃO

- Agir de maneira tal que a outra pessoa continue a gostar e respeitar você
- Equilibrar objetivos imediatos com o bem da relação a longo prazo

#### QUESTÕES

1. *Como quero que a outra pessoa se sinta a meu respeito depois que a interação acabar?*
2. *O que tenho que fazer para obter (ou manter) essa relação?*

### EFICÁCIA NO AUTORRESPEITO:

#### MANTER OU AUMENTAR AUTORRESPEITO E GOSTAR DE SI MESMA

- Respeitar seus próprios valores e ideias; agir de modo que faça você se sentir digna
- Agir de modo que faça você se sentir capaz e eficaz

#### QUESTÕES

1. *Como quero me sentir em relação a mim mesmo depois que a interação acabar?*
2. *O que tenho que fazer para me sentir desse modo em relação a mim mesmo? O que funcionará?*



# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 3

## Fatores que reduzem a eficácia interpessoal

### FALTA DE HABILIDADE

Você na verdade **NÃO SABE** o que dizer ou como agir. Você não sabe como deve agir para alcançar seus objetivos. Você não sabe o que funcionará.

### PENSAMENTOS RUMINATIVOS

Pensamentos ruminativos atrapalham sua capacidade de agir de maneira eficaz. Você tem a capacidade, mas suas preocupações impedem que faça ou diga o que quer.

- RUMINAÇÕES COM CONSEQUÊNCIAS NEGATIVAS.  
"Eles não vão gostar de mim", "ela vai pensar que eu sou estúpido".
- RUMINAÇÕES COM MERECER OU NÃO O QUE DESEJA.  
"Sou uma pessoa tão má que não mereço isso".
- RUMINAÇÕES COM NÃO SER EFICAZ E DEPRECIAR A SI MESMO.  
"Não vou fazer isso direito", "Provavelmente eu desabe", "Sou tão burro".

### EMOÇÕES

Suas emoções (RAIVA, FRUSTRAÇÃO, MEDO, CULPA) atrapalham sua capacidade de agir de forma eficaz. Você tem capacidade, mas suas emoções a deixam incapaz de fazer ou dizer o que deseja. Emoções, ao contrário das habilidades, controlam o que você diz e faz.

### INDECISÃO

Você **NÃO PODE DECIDIR** o que fazer ou o que realmente deseja. Você tem capacidade, mas sua indecisão a impede de fazer ou dizer o que deseja. Você é ambivalente quanto a suas prioridades. Você não consegue descobrir como equilibrar:

- Pedir demais e não pedir nada.
- Dizer não para tudo e ceder a tudo.

### AMBIENTE

Características do ambiente tornam impossível ser eficaz, mesmo para uma pessoa muito habilidosa. **COMPORTAMENTO HÁBIL NÃO FUNCIONA.**

- Outras pessoas são muito poderosas.
- Outras pessoas se sentirão ameaçadas ou terão alguma outra razão para não gostar de você se você conseguir o que deseja.
- Outras pessoas não darão o que você precisa ou deixarão você dizer não sem punir você, a menos que você sacrifique seu autorrespeito, pelo menos um pouco.

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 4

## Mitos sobre a eficácia interpessoal

1. Não consigo aguentar quando alguém fica bravo comigo.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
2. Se disserem não, isso me matará.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
3. Não mereço o que quero ou desejo.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
4. Se fizer um pedido, isso mostrará que sou uma pessoa muito fraca.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
5. Devo ser realmente inadequada se não conseguir consertar isso por conta própria.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
6. Preciso saber se uma pessoa vai dizer sim antes de fazer um pedido.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
7. Fazer pedidos é algo muito agressivo de se fazer (mau, autocentrado, egoísta, não cristão).  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
8. Não faz diferença; não me importo realmente.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
9. Obviamente, o problema está apenas na minha cabeça. Se eu apenas pensasse diferente, não teria que incomodar mais ninguém.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
10. Isso é uma catástrofe (é realmente ruim, é terrível, está me enlouquecendo, vai me destruir, é um desastre).  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
11. Dizer não a um pedido sempre é egoísmo.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
12. Eu devo estar disposta a sacrificar minhas necessidades pelos outros.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
13. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
14. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 5

## Afirmações motivadoras para a eficácia interpessoal

1. Não existe problema em querer ou precisar de algo de outra pessoa.
2. Eu tenho opção de pedir o que quero ou preciso a alguém.
3. Consigo suportar se não obtiver o que quero ou preciso.
4. O fato de que alguém dizer não para meu pedido não significa que eu não deva pedir em primeiro lugar.
5. Se eu não alcançar meus objetivos, isso não significa que eu não tentei da maneira adequada.
6. Lutar por mim mesmo em coisas "pequenas" pode ser tão importante quanto as coisas "grandes" são para outras pessoas.
7. Posso insistir em meus direitos e ainda ser uma pessoa boa.
8. Às vezes, tenho o direito de me afirmar, mesmo que possam causar inconveniências aos outros.
9. O fato de que outras pessoas não são assertivas não significa que eu não deva ser.
10. Posso entender e validar outra pessoa, e ainda pedir o que desejo.
11. Não existe lei que diga que opiniões de outras pessoas são mais válidas que as minhas.
12. Posso querer agradar as pessoas com quem me preocupo, mas não preciso agradá-las o tempo todo.
13. Dar, dar e dar não é tudo que importa na vida. Também sou uma pessoa importante neste mundo.
14. Se me recusar a fazer um favor para alguém, isso não significa que não goste da pessoa. Ela provavelmente entenderá.
15. Não tenho nenhuma obrigação de dizer sim para as pessoas apenas porque me pediram um favor.
16. O fato de que eu disse não a alguém não faz de mim uma pessoa egoísta.
17. Se eu disser não a alguém e a pessoa ficar brava, isso não significa que eu devia ter dito sim.
18. Ainda posso me sentir bem em relação a mim, mesmo que alguém esteja incomodado comigo.

OUTRAS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 6

Opções de intensidade ao fazer pedidos ou dizer não e fatores a considerar ao decidir

## OPÇÕES

### INTENSIDADE ELEVADA: TENTAR MUDAR A SITUAÇÃO

- Pedir com firmeza, insistir ...6... Recusar com firmeza, não ceder.  
Pedir com firmeza, resistir ao não ...5... Recusar com firmeza, resistir a ceder.  
Pedir com firmeza, aceitar o não ...4... Recusar com firmeza, mas reconsiderar.  
Pedir de forma experimental, aceitar o não ...3... Expressar indisposição.  
Sugerir abertamente, aceitar o não ...2... Expressar indisposição, mas dizer sim.  
Sugerir indiretamente, aceitar o não ...1... Expressar hesitação, dizer sim.  
Não pedir, não sugerir ...0... Fazer o que o outro quer sem que lhe peçam.

### BAIXA INTENSIDADE: ACEITAR A SITUAÇÃO COMO ELA É

## FATORES A CONSIDERAR

- 1. Prioridades:** Os OBJETIVOS são muito importantes? Aumentar a intensidade.  
A RELAÇÃO é muito tênue? Considerar reduzir a intensidade.  
O AUTORRESPEITO está em risco? A intensidade deve se encaixar nos valores.
- 2. Capacidade:** A pessoa pode me dar o que eu quero? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.  
Você tem o que a pessoa deseja? Se a resposta for NÃO, aumentar a intensidade do NÃO.
- 3. Tempo** É um bom momento para pedir? A pessoa está “com vontade” de me ouvir e prestar atenção em mim? Peguei a pessoa em um momento em que é provável que diga sim ao meu pedido? Devo segurar a resposta por um tempo? Se a resposta for NÃO, aumentar a intensidade do NÃO.

(continua)

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 6

(continuação)

- 4. TAREFAS DE CASA:** Fiz minhas tarefas de casa? Conheço todos os fatos que devo conhecer para corroborar meu pedido? Tenho clareza quanto ao que quero? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.
- 5. AUTORIDADE:** Sou responsável por instruir a pessoa ou dizer o que fazer? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.
- 6. DIREITOS:** A pessoa é obrigada por lei ou código moral a me dar o que desejo? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.
- 7. RELAÇÕES:** O que quero é apropriado à relação em questão? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.  
O que a pessoa está pedindo é apropriado em nossa relação? Se a resposta for NÃO, aumentar a intensidade do NÃO.
- 8. RECIPROCIDADE:** O que já fiz pela pessoa? Estou dando pelo menos tanto quanto estou pedindo? Estou disposto a dar se a pessoa disser sim? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.  
Devo um favor a essa pessoa? Ela fez muito por mim? Se a resposta for NÃO, aumentar a intensidade do NÃO.
- 9. LONGO PRAZO  
VERSUS CURTO  
PRAZO** Ser submisso (e não pedir) traz paz agora, mas cria problemas a longo prazo? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.
- 10. RESPEITO:** Geralmente, faço coisas por conta própria? Tomo cuidado para evitar de agir de forma impotente quando não sou? Se a resposta for SIM, aumentar a intensidade do PEDIDO.  
Dizer não fará eu me sentir mal, mesmo quando estou pensando a respeito de forma razoável? Se a resposta for NÃO, aumentar a intensidade do NÃO.

Outros fatores: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 7

## Sugestões para a prática da eficácia interpessoal

Habilidades interpessoais somente podem ser aprendidas se forem PRATICADAS, PRATICADAS e PRATICADAS. Para isso, você deve estar atento a cada oportunidade para praticar. Se não surgirem situações naturalmente, você talvez precise sair do seu caminho para encontrar ou criar oportunidades para praticar. Algumas das situações seguintes são exemplos de situações que você pode criar para praticar. Outras são situações que podem surgir na sua vida cotidiana.

1. Ir a uma biblioteca e pedir ajuda ao bibliotecário para encontrar um livro. (Variação: pedir para um vendedor ajudá-lo a encontrar algo.)
2. Enquanto falar com alguém, mudar de assunto.
3. Convidar um amigo para jantar (em sua casa ou em um restaurante).
4. Telefonar para um vendedor de seguros e perguntar sobre suas tarifas.
5. Levar livros velhos para uma loja de livros usados e descobrir quanto valem. Sair depois de obter as informações.
6. Pagar por um jornal, chicletes ou alguma coisa que custe menos de 0,50 centavos com uma nota de 5,00.
7. Em uma farmácia ou loja de doces, pedir troco para uma nota de 1,00 sem comprar nada.
8. Ir a uma lanchonete durante uma hora sem movimento e pedir um copo de água, beber, agradecer e sair.
9. Ir a um restaurante e pedir para usar o banheiro; sair sem comer nada.
10. Telefonar à secretaria de serviços urbanos, pedir para falar com o supervisor (ou o encarregado na posição mais elevada que conseguir alcançar) e reclamar sobre a coleta de lixo em seu bairro. (Existem muitas variações para esse tema – p.ex., reclamar sobre serviço telefônico, entrega do jornal, táxi, ônibus, programa de televisão ruim, etc.)
11. Ir até um posto de gasolina e pedir para o atendente verificar a água no radiador (ou o ar dos pneus); sair sem abastecer.
12. Pegar um ônibus (ou esperar um) e pedir troco aos outros passageiros. (Existem muitas variações para esse tema – pedir troco a alguém para comprar jornal, pagar o parquímetro, etc.)
13. Telefonar e marcar um horário para cortar o cabelo. Telefonar novamente mais tarde para cancelar. (Variações: fazer e cancelar reservas em restaurantes fazer e cancelar reservas aéreas.)
14. Pedir informações ao farmacêutico sobre um remédio vendido sem prescrição médica.
15. Pedir condimentos especiais para um sanduíche comprado no McDonald's, Burger King ou outro restaurante de *fast food*. Uma variação disso é pedir algo diferente do menu ao fazer seu pedido.
16. Pedir para um vendedor em uma loja ajudar com alguma coisa.
17. Pedir ao gerente do supermercado para encomendar algo que você gostaria de comprar, mas que a loja não vende.

(continua)

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 7

(continuação)

18. Perguntar ao atendente em um armazém se eles têm alface mais fresca (ou outra fruta ou legume) no depósito. (Variação: pedir para o atendente verificar se algo que você quer está no depósito, se não encontrar na prateleira.)
19. Ir a uma fiabreria e pedir 50 gramas de presunto ou queijo. Sair sem comprar mais nada.
20. Ir a uma loja de departamentos ou de presentes e pedir para o vendedor ajudar a escolher um presente. (Variação: pedir opinião do vendedor sobre uma roupa que está pensando em comprar.)
21. Telefonar e pedir informações sobre empregos listados na seção de classificados do jornal. (Existem muitas variações para esse tema: telefonar sobre coisas vendidas nos classificados, telefonar para universidades e pedir informações sobre classes, etc.)
22. Pedir para seus colegas de trabalho ou de aula lhe fazerem um favor (p.ex., pegar um café quando forem pegar para eles, dar uma opinião sobre algum aspecto do seu trabalho, etc.)
23. Pedir uma carona a alguém.
24. Discordar da opinião de alguém.
25. Expressar discordância para com seus pais, cônjuge ou amigo íntimo em relação a temas específicos (prioridades da agenda, práticas sexuais, tempo que passam juntos, etc.).
26. Expressar discordância para com arranjos sociais planejados por seus pais, cônjuge ou amigo íntimo.
27. Pedir para seus pais, cônjuge ou filhos assumirem mais responsabilidade em alguma área específica.
28. Pedir para um amigo ajudar a consertar alguma coisa.
29. Pedir para uma pessoa que faz muito barulho fazer mais silêncio (uma pessoa que fala durante um filme, um vizinho que ouve música alta, etc.).
30. Pedir um favor ao seu terapeuta ou consultor.
31. Pedir ajuda para uma mudança.
32. Pedir ao proprietário do imóvel para consertar goteiras, vazamentos, equipamentos estragados, uma porta que range, etc.
33. Ir ao dentista ou ao médico e dizer claramente qual é seu problema.
34. Pedir uma bebida sem álcool em um bar.
35. Pedir licença para faltar ou sair mais cedo de uma aula.
36. Pedir para alguém para de fazer algo que lhe incomoda.
37. Pedir para o líder do treinamento de habilidades (que está passando da hora) terminar a sessão porque o tempo acabou.
38. Pedir a um professor tempo para falar com ele e fazer uma reclamação ou elogio sobre a aula.

Outro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 8

## Diretrizes para a eficácia em objetivos: conseguir o que se quer

Uma maneira de lembrar essas habilidades é lembrar do termo “DEAR MAN”.

**DESCREVER**

**EXPRESSAR**

**AFIRMAR-SE**

**REFORÇAR**

**MANTER ATENÇÃO PLENA**

**APARÊNCIA CONFIANTE**

**NEGOCIAR**

### **Descrever**

Descrever a SITUAÇÃO atual (se necessário).

Dizer à pessoa exatamente ao que está reagindo. Ater-se aos fatos.

### **Expressar**

Expressar seus SENTIMENTOS e OPINIÕES sobre a situação.

Pressupor que seus sentimentos e opiniões não são evidentes. Apresentar uma breve explicação. Utilizar frases como: “eu quero”, “eu não quero”, no lugar de “eu preciso”, “eu devo” ou “eu não consigo”.

### **Afirmar-se**

Afirmar-se PEDINDO o que quer ou DIZENDO NÃO com clareza.

Pressupor que as pessoas não descobrirão ou farão o que você quer, a menos que você peça. Pressupor que as pessoas não podem ler a sua mente. Não esperar que as pessoas saibam como é difícil para você pedir diretamente o que deseja.

### **Reforçar**

Reforçar ou gratificar a pessoa antecipadamente, explicar as CONSEQUÊNCIAS.

Dizer à pessoa os efeitos positivos de conseguir o que você quer ou necessita. Dizer (se necessário) os efeitos negativos de não conseguir. Ajudar a pessoa a se sentir bem antecipadamente por fazer ou aceitar o que você quer. Recompensar depois.

(continua)

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 8

(continuação)

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Manter atenção plena</b> | Manter seu foco EM SEUS OBJETIVOS.<br>Manter sua posição. Não se desviar.   |
| <b>"Quebrar recorde"</b>    | Continuar a pedir, dizer não ou expressar sua opinião repetidamente.  |
| <b>Ignorar</b>              | Se outra pessoa atacar, ameaçar ou tentar mudar de assunto, ignorar as ameaças, comentários ou tentativas de desviá-la. Não responder aos ataques. Ignorar distrações. Apenas continuar usando seu argumento.   |
| <b>Aparência confiante</b>  | Parecer EFICAZ e competente.<br><br>Usar um tom de voz e modos físicos confiantes; fazer contato ocular. Não gaguejar, sussurrar, olhar para o chão, recuar, dizer "não tenho certeza", etc.  |
| <b>Negociar</b>             | Estar disposto a DAR PARA RECEBER. Oferecer e pedir soluções alternativas para o problema. Reduzir seu pedido. Manter o não, mas oferecer-se para fazer outra coisa ou resolver o problema de outra forma. Concentrar-se no que funciona.                   |
| <b>Virar a mesa</b>         | Transferir o problema para outra pessoa. Pedir soluções alternativas: "O que você acha que devemos fazer?", "Não consigo dizer sim, e você parece realmente querer que eu diga. O que podemos fazer nesse sentido?", "Como podemos resolver esse problema?" |

Outras ideias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 9

## Diretrizes para a eficácia em relações: manter a relação

Uma maneira de lembrar essas habilidades é lembrar-se da palavra “GIVE” (DEAR MAN, GIVE):

(ser) GENTIL

(agir) INTERESSADAMENTE

VALIDAR

(usar) EASY MANNER (POSTURA TRANQUILA)

(ser) Gentil

Ser CORTÊS e moderado em sua abordagem.

Não atacar

Não fazer ataques físicos ou verbais. Não bater ou apertar os punhos. Expressar a raiva diretamente.

Não ameaçar

Não fazer afirmações “manipulativas” ou ameaças ocultas. Não dizer: “vou me matar se você...”. Tolerar respostas negativas para seus pedidos. Permanecer na discussão mesmo que fique dolorosa. Sair com elegância.

Não julgar

Sem moralismo. Não dizer: “se você fosse uma pessoa boa, você faria...”. Não dizer: “você deve...”, “você não deve...”.

(Agir) Interessadamente

ESCUTAR e interessar-se pela outra pessoa.

Escutar o ponto de vista, a opinião e as razões da outra pessoa para dizer não ou as razões para lhe fazer um pedido. Não interromper, falar enquanto ela estiver falando, etc. Ser sensível ao desejo da pessoa de discutir em outro momento. Ser paciente.

Validar

Validar ou RECONHECER sentimentos, desejos, dificuldades e opiniões da outra pessoa sobre a situação. Ser não crítico em voz alta: “Entendo como você se sente, mas...”; “compreendo que isso é difícil para você, mas...”; “Vejo que você está ocupada, e...”.

(Usar) Postura tranquila

Usar um pouco de humor. SORRIR. Acalmar a pessoa. Manter-se alegre. Elogiar. Usar um “papo leve” no lugar de um “papo pesado”. Ser político.

Outras ideias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# FOLHETO DE EFICÁCIA INTERPESSOAL 10

## Diretrizes para a eficácia em autorrespeito: manter respeito por si mesmo

Uma maneira de lembrar dessas habilidades é lembrar-se da palavra “FAST” (DEAR MAN, GIVE FAST):

**(ser) FAIR (JUSTO)**

**(sem) APOLOGIES (DESCULPAS)**

**STICK TO VALUES (ATER-SE A VALORES)**

**(ser) TRUTHFUL (FRANCO)**

**(Ser) Justa**

Ser justo CONSIGO MESMA e com a OUTRA pessoa.

**(Sem) desculpas**

Não agir de forma apologética. Não se desculpar por estar vivo ou por fazer um pedido. Não se desculpe por ter uma opinião, por discordar.

**Ater-se a valores**

Ater-se aos SEUS PRÓPRIOS valores.

Não negociar seus valores ou integridade por razões que não sejam muito importantes. Ser claro em relação àquilo que acredita ser um modo moral ou valoroso de pensar e agir, e não largar suas armas.

**(Ser) Franca**

NÃO MENTIR, AGIR DE MANEIRA IMPORTANTE quando não for, ou EXAGERAR. Não inventar desculpas.

Outras ideias: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

# FICHA DE TAREFAS PARA EFICÁCIA INTERPESSOAL 1

## Objetivos e prioridades em situações interpessoais

Nome \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Utilizar esta ficha para descobrir seus objetivos e prioridades em qualquer situação que crie um problema para você, como situações em que: 1) seus direitos ou desejos não estejam sendo respeitados, 2) você queira que alguém faça ou mude alguma coisa ou lhe dê algo, 3) você quer ou precisa dizer não ou resistir à pressão para fazer algo, 4) você quer que seu ponto de vista ou posição seja levado a sério, 5) existe conflito com outra pessoa. Observar e descrever por escrito o mais próximo possível a situação. Escrever no verso da folha se precisar de mais espaço.

---

**FATO MOTIVADOR** para o meu problema? Quem fez o que para quem? O que levou a isso?  
Que parte da situação representa um problema para mim?

---

Meus **DESEJOS E NECESSIDADES** nessa situação:

OBJETIVOS: Que resultados específicos eu quero? Que mudanças quero que a pessoa faça?

---

RELACIONAMENTOS: Como quero que a outra pessoa se sinta em relação a mim depois da interação?

---

AUTORRESPEITO: Como quero me sentir depois da interação?

---

Minhas **PRIORIDADES** nessa situação: avaliar prioridades como: 1 (mais importante, 2 (segunda mais importante) ou 3 (menos importante).

\_\_\_\_\_ Objetivos \_\_\_\_\_ Relacionamentos \_\_\_\_\_ Autorrespeito

---

Quais **CONFLITOS EM PRIORIDADES** que tornam difícil ser eficaz nessa situação?

---

# FICHA DE TAREFAS PARA EFICÁCIA INTERPESSOAL 2

## Observar e descrever situações interpessoais

Nome \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Preencher esta ficha durante ou logo após uma situação que crie um problema para você, como situações em que: 1) seus direitos ou desejos não estejam sendo respeitados, 2) você quer que alguém faça ou mude alguma coisa ou lhe dê algo, 3) você quer ou precisa dizer não ou resistir à pressão para fazer algo, 4) você quer que seu ponto de vista ou posição seja levado a sério, 5) existe conflito com outra pessoa. Observar e descrever por escrito assim que possível após a situação. Escrever no verso da folha se precisar de mais espaço.

**FATO MOTIVADOR** para o meu problema? Quem fez o que para quem? O que levou a isso?

O que **EU DISSE OU FIZ** na situação: (seja específico). Avaliar a **INTENSIDADE** da resposta (ver pág. 209).

**INTENSIDADE-AVALIAÇÃO** (0-6): \_\_\_\_\_

**FATORES QUE REDUZEM MINHA EFICÁCIA** nessa situação:

**HABILIDADES AUSENTES:** (o que eu não sei fazer ou dizer?)

**PENSAMENTOS RUMINATIVOS:**

**EMOÇÕES QUE INTERFEREM:**

**INDECISÃO** (ou conflito em objetivos) atrapalha:

**OBJETIVOS:** Que resultados eu quero? Que mudanças quero que a pessoa faça?

**RELACIONAMENTO:** Como quero que a outra pessoa se sinta em relação a mim após a interação?

**AUTORRESPEITO:** Como quero me sentir a meu respeito depois da interação?

**CONFLITO** ou **INDECISÃO**?

**FATORES AMBIENTAIS** que atrapalham:

(continua)

# FICHA DE TAREFAS PARA EFICÁCIA INTERPESSOAL 2

(continuação)

| PERGUNTAR?                      |     |  | DIZER NÃO?                      |   |         |
|---------------------------------|-----|--|---------------------------------|---|---------|
| (se mais SIM que NÃO, PERGUNTE) |     |  | (se mais NÃO que SIM, diga NÃO) |   |         |
| SIM                             | NÃO | A pessoa pode me dar o que quero?                | Capacidade                      | Eu tenho o que a pessoa quer?                 | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | O momento é bom para perguntar?                  | Tempo                           | É um mau momento para dizer não?              | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Estou preparado?                                 | Tarefas de casa                 | O pedido é claro?                             | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | O que a pessoa faz é da minha conta?             | Autoridade                      | A pessoa tem autoridade sobre mim?            | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Tenho direito de pedir o que estou pedindo?      | Direitos                        | Dizer não viola os direitos da pessoa?        | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | O pedido é apropriado ao relacionamento?         | Relacionamento                  | O pedido é apropriado?                        | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Estou pedindo menos do que dou?                  | Reciprocidade                   | A pessoa me dá muita coisa? Devo a ela?       | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Pedir é importante para objetivos a longo prazo? | Objetivos                       | Um não interferirá no objetivo a longo prazo? | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Estou agindo de forma competente?                | Respeito                        | A mente sábia diz sim?                        | SIM NÃO |
| _____ Soma das respostas SIM    |     |  | Soma das respostas NÃO _____    |   |         |

## INTENSIDADE ELEVADA: TENTAR MUDAR A SITUAÇÃO

- Pedir com firmeza, insistir ...6... Recusar com firmeza, não ceder.
- Pedir com firmeza, resistir ao não ...5... Recusar com firmeza, resistir a ceder.
- Pedir com firmeza, aceitar o não ...4... Recusar com firmeza, mas reconsiderar.
- Pedir de forma experimental, aceitar o não ...3... Expressar indisposição.
- Sugerir abertamente, aceitar o não ...2... Expressar indisposição, mas dizer sim.
- Sugerir indiretamente, aceitar o não ...1... Expressar hesitação, dizer sim.
- Não pedir, não sugerir ...0... Fazer o que o outro quer sem que lhe peçam.

## BAIXA INTENSIDADE: ACEITAR A SITUAÇÃO COMO ELA É

Notas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# FICHA DE TAREFAS PARA EFICÁCIA INTERPESSOAL 3

## Utilizar habilidades de eficácia interpessoal

Nome \_\_\_\_\_ Data de início \_\_\_\_\_

Preencher esta ficha sempre que praticar suas habilidades interpessoais e sempre que tiver oportunidade de praticar, mesmo que não faça nada (ou quase nada) para praticar. Escrever no verso da folha se precisar de mais espaço.

---

**FATO MOTIVADOR** do meu problema: Quem fez o que para quem? O que levou a o quê?

---

**OBJETIVOS NA SITUAÇÃO** (Que resultados eu desejo):

---

**QUESTÃO DO RELACIONAMENTO** (Como quero que a outra pessoa se sinta em relação a mim):

---

**QUESTÃO DO AUTORRESPEITO** (Como quero me sentir a meu próprio respeito):

---

O que **EU DISSE OU FIZ** na situação: (Descreva e marque abaixo).

**DEAR MAN** (*Obter o que quero*):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Descrevi situação?              | <input type="checkbox"/> Recorde quebrado?       |
| <input type="checkbox"/> Expressei sentimentos/opiniões? | <input type="checkbox"/> Ataques ignorados?      |
| <input type="checkbox"/> Afirmei?                        | <input type="checkbox"/> Aparência de confiança? |
| <input type="checkbox"/> Reforcei?                       | <input type="checkbox"/> Negocieei?              |
| <input type="checkbox"/> Atenção plena?                  |  |

**GIVE** (*Manter a relação*):

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Gentil       | <input type="checkbox"/> Interessado?       |
| <input type="checkbox"/> Não ameacei? | <input type="checkbox"/> Validei?           |
| <input type="checkbox"/> Não ataquei? | <input type="checkbox"/> Postura tranquila? |
| <input type="checkbox"/> Não julguei? |   |

**FAST** (*Manter meu respeito por mim mesma*):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Justo?              | <input type="checkbox"/> Ative-me aos valores? |
| <input type="checkbox"/> Não pedi desculpas? | <input type="checkbox"/> Franco?               |

---

**INTENSIDADE DA MINHA RESPOSTA (0-6):** \_\_\_\_ **INTENSIDADE QUE EU DESEJAVA (0-6):** \_\_\_\_

---

(continua)

# FICHA DE TAREFAS PARA EFICÁCIA INTERPESSOAL 3

(continuação)

## FATORES QUE REDUZEM MINHA EFICÁCIA (marcar e descrever)

\_\_\_ HABILIDADES AUSENTES:

\_\_\_ PENSAMENTOS RUMINATIVOS:

\_\_\_ EMOÇÕES QUE INTERFEREM:

\_\_\_ INDECISÃO:

\_\_\_ AMBIENTE:

| PERGUNTAR?                      |     |  | DIZER NÃO?                      |   |         |
|---------------------------------|-----|--|---------------------------------|---|---------|
| (se mais SIM que NÃO, PERGUNTE) |     |  | (se mais NÃO que SIM, diga NÃO) |   |         |
| SIM                             | NÃO | A pessoa pode me dar o que quero?                | Capacidade                      | Eu tenho o que a pessoa quer?                 | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | O momento é bom para perguntar?                  | Tempo                           | É um mau momento para dizer não?              | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Estou preparada?                                 | Tarefas de casa                 | O pedido é claro?                             | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | O que a pessoa faz é da minha conta?             | Autoridade                      | A pessoa tem autoridade sobre mim?            | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Tenho direito de pedir o que estou pedindo?      | Direitos                        | Dizer não viola os direitos da pessoa?        | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | O pedido é apropriado ao relacionamento?         | Relacionamento                  | O pedido é apropriado?                        | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Estou pedindo menos do que dou?                  | Reciprocidade                   | A pessoa me dá muita coisa? Devo a ela?       | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Pedir é importante para objetivos a longo prazo? | Objetivos                       | Um não interferirá no objetivo a longo prazo? | SIM NÃO |
| SIM                             | NÃO | Estou agindo de forma competente?                | Respeito                        | A mente sábia diz sim?                        | SIM NÃO |
| ___ Soma das respostas SIM      |     |  | Soma das respostas NÃO ___      |   |         |

### INTENSIDADE ELEVADA: TENTAR MUDAR A SITUAÇÃO

- Pedir com firmeza, insistir ...6... Recusar com firmeza, não ceder.
- Pedir com firmeza, resistir ao não ...5... Recusar com firmeza, resistir a ceder.
- Pedir com firmeza, aceitar o não ...4... Recusar com firmeza, mas reconsiderar.
- Pedir de forma experimental, aceitar o não ...3... Expressar indisposição.
- Sugerir abertamente, aceitar o não ...2... Expressar indisposição, mas dizer sim.
- Sugerir indiretamente, aceitar o não ...1... Expressar hesitação, dizer sim.
- Não pedir, não sugerir ...0... Fazer o que o outro quer sem que lhe peçam.

### BAIXA INTENSIDADE: ACEITAR A SITUAÇÃO COMO ELA É

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 1

## Objetivos do treinamento de regulação emocional

### ENTENDER AS EMOÇÕES QUE VOCÊ SENTE

- Identificar (observar e descrever) a emoção.
- Entender o que as emoções lhe causam.

### REDUZIR A VULNERABILIDADE EMOCIONAL

- Diminuir vulnerabilidade negativa (vulnerabilidade à mente emocional).
- Aumentar emoções positivas.

### DIMINUIR SOFRIMENTO EMOCIONAL

- Abandonar emoções dolorosas por meio da atenção plena.
- Mudar emoções dolorosas com ações opostas.

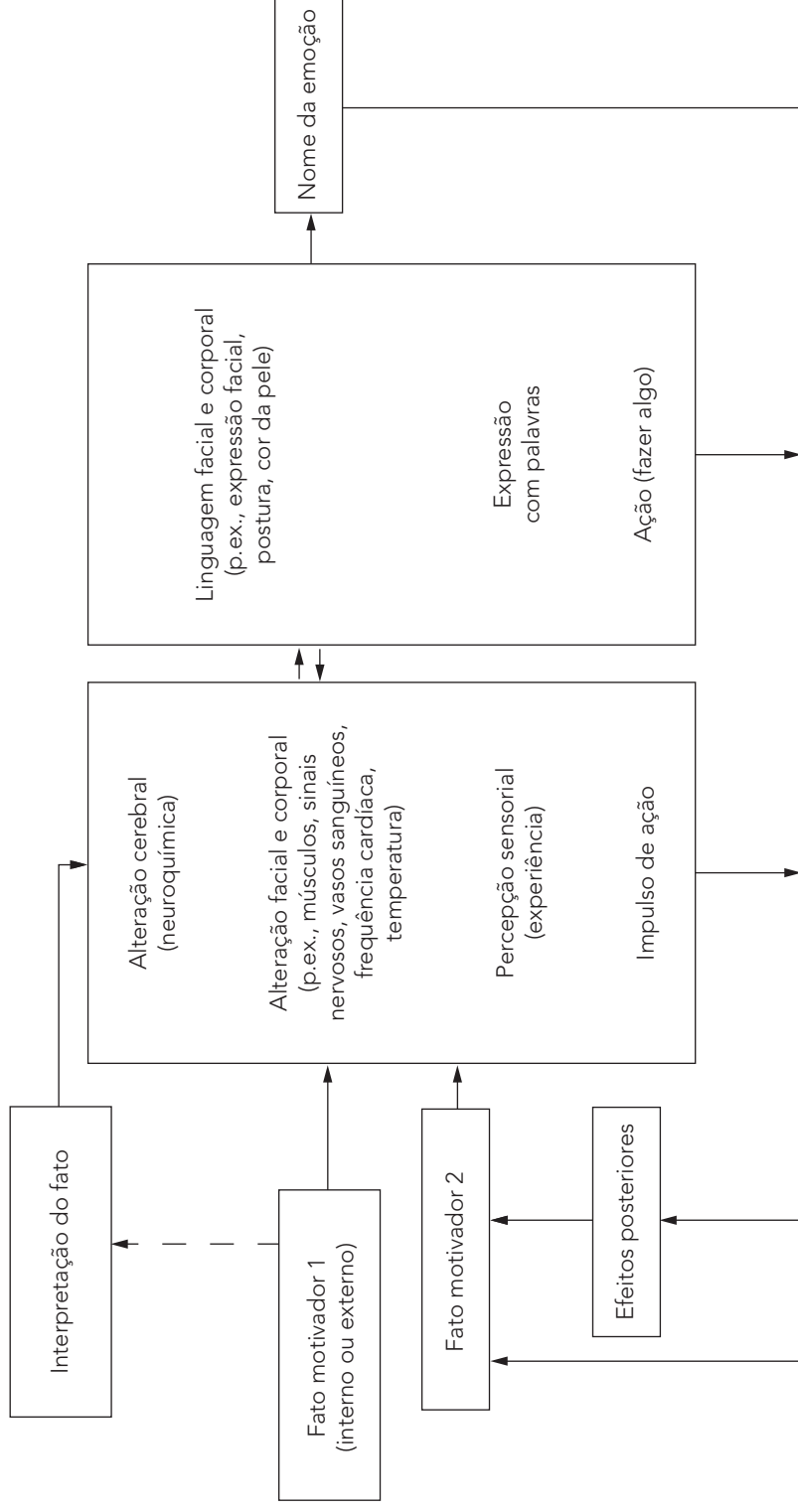
# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 2

## Mitos sobre emoções

1. Existe uma maneira certa de se sentir em qualquer situação.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
2. Dizer aos outros que estou me sentindo mal é fraqueza.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
3. Sentimentos negativos são ruins e destrutivos.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
4. Ser emotivo significa ser descontrolado.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
5. Emoções podem surgir sem nenhuma razão.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
6. Certas emoções são realmente estúpidas.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
7. Todas as emoções dolorosas são resultado de uma má atitude.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
8. Se as pessoas não aprovam meus sentimentos, eu obviamente não devia me sentir como me sinto.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
9. Pessoas são os melhores juízes de como estou me sentindo.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
10. Emoções dolorosas não importam realmente e devem ser ignoradas.  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
11. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
12. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
13. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
14. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_
15. \_\_\_\_\_  
DESAFIO: \_\_\_\_\_

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 3

## Modelo para descrever emoções



# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

## Maneiras de descrever emoções

### PALAVRAS PARA AMOR

|          |              |                  |
|----------|--------------|------------------|
| Amor     | Empatia      | Ânsia            |
| Adoração | Desejo       | Avidez           |
| Afeto    | Encantamento | Paixão           |
| Animação | Gosto        | Sentimentalidade |
| Atração  | Obsessão     | Simpatia         |
| Carinho  | Bondade      | Ternura          |
| Fascínio | Preferência  | Cordialidade     |

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Fatos que propiciam sentimento de amor

Alguém oferecer ou dar algo que você quer, precisa ou deseja.  
Alguém fazer coisas que você quer ou precisa que a pessoa faça.  
Você passar muito tempo com uma pessoa.  
Você compartilhar uma experiência especial com a pessoa.  
Você ter uma comunicação excepcionalmente boa com a pessoa.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Interpretações que propiciam sentimentos de amor

Acreditar que uma pessoa ama, precisa ou gosta de você.  
Pensar que uma pessoa é fisicamente atraente.  
Julgar a personalidade de uma pessoa como maravilhosa, agradável ou atraente.  
Acreditar que pode contar com uma pessoa, que ela sempre a apoiará.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Sentir a emoção do amor

Quando está com alguém ou pensa na pessoa:

- Sentir-se excitado e cheio de energia.
- Coração acelerado.
- Sentir-se e agir com autoconfiança.
- Sentir-se invulnerável.
- Sentir-se feliz, alegre ou exuberante.
- Sentir-se receptivo, confiante e seguro.
- Sentir-se relaxado e calmo.

- Querer o melhor para a pessoa.
- Querer dar coisas para a pessoa.
- Querer ver e passar tempo com a pessoa.
- Querer passar a vida com a pessoa.
- Querer proximidade física ou sexo.
- Querer proximidade.

## Expressar e agir segundo o amor

- Dizer “eu te amo”.
- Expressar sentimentos positivos para uma pessoa.
- Contato ocular, olhar mútuo.
- Tocar, acariciar, abraçar, segurar, afagar.
- Sorrir.
- Compartilhar tempo e experiências com a pessoa.
- Fazer coisas que a pessoa quer ou precisa.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Efeitos do amor

- Somente conseguir enxergar o lado positivo da pessoa.
- Tornar-se esquecido ou distraído; devanear.
- Sentir abertura e confiança.
- Lembrar-se de outras ocasiões e pessoas que amou.
- Lembrar-se de outras pessoas que amaram você.
- Lembrar e imaginar outros acontecimentos positivos.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)



# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## PALAVRAS PARA ALEGRIA

|               |              |             |               |
|---------------|--------------|-------------|---------------|
| Alegria       | Apreciação   | Exultação   | Orgulho       |
| Diversão      | Encantamento | Esperança   | Arrebatamento |
| Felicidade    | Entusiasmo   | Expectativa | Enlevo        |
| Animação      | Euforia      | Vivacidade  | Alívio        |
| Contentamento | Excitação    | Engraçado   | Satisfação    |
| Deleite       | Recreação    | Jovial      | Vibração      |
| Avidez        | Ventura      | Otimismo    | Triunfo       |
| Êxtase        | Êxito        | Prazer      | Fervor        |
| Júbilo        |              |             | Ardor         |

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Fatos que propiciam sentir alegria

- Ter êxito em uma tarefa.
- Alcançar um resultado desejável.
- Obter o que deseja.
- Receber afeto, respeito ou elogios.
- Conseguir algo pelo que trabalhou muito ou com que se preocupava.
- Ter uma surpresa maravilhosa.
- As coisas saírem melhor do que você imaginava.
- A realidade exceder suas expectativas.
- Ter sensações prazerosas.
- Fazer coisas que criem ou tragam sensações prazerosas.
- Ser aceita pelas pessoas.
- Pertencer (estar junto ou em contato com pessoas que aceitem você).
- Receber amor, apreço ou afeto.
- Estar junto ou em contato com pessoas que gostam ou amam você.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Interpretações que propiciam sentimentos de alegria

Interpretar fatos alegres apenas como são, sem aumentar ou diminuir.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Sentir a emoção de alegria

Sentir-se animado.

Sentir-se fisicamente energético, ativo ou “ligado”.

Sentir vontade de rir ou gargalhar.

Sentir o rosto ruborizar.

## Expressar e agir segundo a alegria

Sorrir.

Rosto ardente e radiante.

Agir de forma animada e exuberante.

Comunicar seus bons sentimentos.

Compartilhar o sentimento.

Abraçar as pessoas.

Saltitar.

Dizer coisas positivas.

Usar um tom de voz entusiástico ou animado.

Ser falante ou falar muito.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Efeitos da alegria

Ser cortês e simpático para com as pessoas.

Fazer coisas boas para outras pessoas.

Ter uma perspectiva positiva; enxergar o lado bom.

Ter um patamar elevado para preocupação ou irritação.

Lembrar e imaginar ocasiões em que se sentiu alegre.

Expectativa de se sentir alegre no futuro.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## PALAVRAS PARA RAIVA

|                |             |             |               |
|----------------|-------------|-------------|---------------|
| Raiva          | Ódio        | Ultraje     | Ressentimento |
| Agravação      | Desgosto    | Ira         | Repulsa       |
| Agitação       | Inveja      | Hostilidade | Escárnio      |
| Incômodo       | Exasperação | Irritação   | Desdém        |
| Amargura       | Violência   | Ciúmes      | Tormento      |
| Desprezo       | Frustração  | Aversão     | Vingança      |
| Crueldade      | Fúria       | Maldade     | Cólera        |
| Destrutividade | Mau humor   | Afronta     | Indignação    |

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Fatos que propiciam sentimento de raiva

Perder poder.  
Perder o *status*.  
Perder respeito.  
Ser insultado.  
Coisas não saírem da maneira como esperava.  
Sentir dor física.  
Sentir dor emocional.  
Ser ameaçada de dor física ou emocional por alguém ou algo.  
Ter uma atividade importante ou prazerosa interrompida, postergada ou parada.  
Não obter algo que deseja (que outra pessoa tem).  
Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Interpretações que motivam sentimentos de raiva

Esperar sentir dor.  
Sentir que foi tratada injustamente.  
Acreditar que as coisas deveriam ser diferentes.  
Pensar rigidamente que “estou certa”.  
Julgar que a situação é ilegítima, errada ou injusta.  
Ruminar sobre o fato que desencadeou a raiva em primeiro lugar ou no passado.  
Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Experimentar a emoção de raiva

Sentir-se incoerente.

Sentir-se descontrolado.

Sentir-se extremamente emotivo.

Sentir tensão ou rigidez no corpo.

Sentir o rosto ruborizar ou ficar quente.

Sentir nervosismo, ansiedade ou desconforto.

Músculos enrijecidos.

Dentes cerrados, boca rígida.

Chorar; ser incapaz de conter as lágrimas.

Querer bater, chutar a parede, jogar objetos, explodir.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Expressar e atuar em raiva

Franzir sobrancelhas e não sorrir; expressão facial séria ou desagradável.

Ranger dentes ou mostrá-los de maneira antipática.

Sorrisos maliciosos.

Rosto vermelho ou ruborizado.

Ataques verbais contra a causa da raiva; críticas.

Ataques físicos contra a causa da raiva.

Usar obscenidades ou xingar.

Usar voz alta, gritar, berrar.

Reclamar ou resmungar; falar de quanto as coisas são ruins.

Fechar as mãos ou punhos.

Fazer gestos agressivos ou ameaçadores.

Bater em objetos, jogar coisas, quebrar coisas.

Caminhar pesadamente; bater portas, sair.

Fechar-se ou retrair-se do contato com as pessoas.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Efeitos da raiva

Limitar atenção.

Prestar atenção apenas à situação que causa raiva.

Ruminar sobre a situação que causa raiva e não conseguir falar de mais nada.

Lembrar e ruminar sobre outras situações que causaram raiva no passado.

Imaginar situações futuras que causarão raiva.

Despersonalização, experiência dissociativa, insensibilidade.

Vergonha, medo ou outras emoções negativas intensas.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PALAVRAS PARA TRISTEZA

|            |                  |              |               |
|------------|------------------|--------------|---------------|
| Tristeza   | Melancolia       | Pesar        | Negligência   |
| Agonia     | Desespero        | Saudade      | Pena          |
| Alienação  | Desapontamento   | Desesperança | Rejeição      |
| Angústia   | Descontentamento | Mágoa        | Aborrecimento |
| Arrasada   | Decepção         | Insegurança  | Aflição       |
| Derrotada  | Desprazer        | Isolamento   | Sofrimento    |
| Abatimento | Perturbação      | Solidão      | Infelicidade  |
| Depressão  | Carranca         | Penúria      | Preocupação   |

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Fatos que propiciam sentimentos de tristeza

As coisas saírem mal.

Obter o que você não queria.

Não conseguir o que queria e acreditava precisar na vida; pensar sobre o que não tem e que queria ou precisava.

Não conseguir aquilo pelo que trabalhou.

As coisas saírem pior do que o esperado.

A morte de alguém que se ama; pensar sobre a morte de pessoas que ama.

Perder um relacionamento; pensar sobre perdas.

Estar separada de alguém de quem gosta ou valoriza; pensar sobre o quanto sente falta de alguém.

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

Ser rejeitado ou excluído.

Sofrer desaprovação ou não gostarem de você; não ser valorizada pelas pessoas de quem gosta.

Descobrir que é fraco ou impotente.

Estar com alguém que esteja triste, magoado ou sofrendo.

Ler sobre os problemas de outras pessoas ou do mundo.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Interpretações que propiciam sentimentos de tristeza

Acreditar que a separação de uma pessoa durará por muito tempo ou para sempre.

Acreditar que não tem valor ou não é valorizado.

Acreditar que não conseguirá o que quer ou precisa em sua vida.

Crenças de desesperança.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Experimentar a emoção de tristeza

Sentir-se cansado, esgotado ou sem energia.

Sentir-se letárgico, lânguido; querer passar o dia na cama.

Sentir-se como se nada mais fosse prazeroso.

Sentir uma dor ou vazio no peito ou no estômago.

Sentir-se vazio.

Choro, lágrimas, lamentações.

Sentir que não consegue parar de chorar, ou sentir que, se um dia começar a chorar, jamais conseguirá parar.

Dificuldade para engolir.

Falta de ar.

Tontura.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Expressar e agir segundo a tristeza

Franzir as sobrancelhas, não sorrir.

Olhar caído.

Passar o dia deitado ou sentado; ser inativo.

Fazer movimentos lentos e arrastados.

Ter uma postura atirada, caída.

Retrair-se do contexto social.

Falar pouco ou nada.

Usar um tom de voz baixo, lento ou monótono.

Dizer coisas tristes.

Desistir e não tentar melhorar.

Lastimar-se, agir de maneira sorumbática ou mal-humorada.

Falar sobre a tristeza.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Efeitos da tristeza

Sentir-se irritável, sensível ou mal-humorado.

Ter uma perspectiva negativa; pensar apenas no lado negativo das coisas.

Culpar-se ou criticar-se.

Lembrar ou imaginar outras ocasiões em que esteve triste ou outras perdas.

Postura desesperançosa.

Não conseguir se lembrar de coisas felizes.

Desmaios.

Pesadelos.

Insônia.

Problemas com o apetite, indigestão.

Desejar e procurar a coisa perdida.

Despersonalização, experiências dissociativas, insensibilidade ou choque.

Raiva, vergonha, medo ou outras emoções negativas.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)



# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## PALAVRAS PARA MEDO

|             |             |         |
|-------------|-------------|---------|
| Medo        | Pavor       | Pânico  |
| Apreensão   | Horror      | Choque  |
| Ansiedade   | Histeria    | Tensão  |
| Perturbação | Inquietação | Terror  |
| Temor       | Nervosismo  | Espanto |
| Agitação    | Opressão    | Receio  |

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Fatos que propiciam sentimentos de medo

Estar em uma situação nova ou desconhecida.

Estar só (p.ex., caminhar só, ficar só em casa, morar só).

Estar no escuro.

Estar em uma situação em que foi ameaçada ou ferida no passado, ou em que ocorreram coisas dolorosas.

Estar em uma situação parecida com uma em que foi ameaçado ou ferido no passado, ou em que ocorreram coisas dolorosas.

Estar em situações onde viu outras pessoas serem ameaçadas, feridas ou em que algo doloroso aconteceu.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Interpretações que propiciam sentimentos de medo

Acreditar que alguém pode rejeitar, criticar, não gostar ou desaprovar você.

Acreditar que o fracasso é possível; esperar o fracasso.

Acreditar que não conseguirá a ajuda que deseja ou acredita ser necessária.

Acreditar que pode perder a ajuda ou assistência que já tem.

Acreditar que pode perder alguém ou algo que deseja.

Perder o senso de controle; acreditar que é impotente.

Perder o senso de domínio ou competência.

Acreditar que pode ser ferido ou prejudicado, ou que pode perder algo valioso.

Acreditar que pode morrer, ou que vai morrer.

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Sentir a emoção de medo

Suar ou perspirar.  
Sentir-se nervoso, agitado ou inquieto.  
Tremor, estremecer, tiritar.  
Olhar fixo ou olhar rapidamente ao redor.  
Sentir-se asfixiado, ter algo na garganta.  
Falta de ar, respiração rápida.  
Músculos tensos, rígidos.  
Diarreia, vômito.  
Sensação de peso no estômago.  
Frio.  
Pelos eretos.  
Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Expressar e agir segundo o medo

Falar de maneira nervosa e medrosa.  
Voz trêmula e hesitante.  
Chorar ou lamentar-se.  
Gritar.  
Implorar por ajuda.  
Fugir.  
Correr ou caminhar com pressa.  
Esconder-se ou evitar o que teme.  
Tentar não se mexer.  
Falar menos ou fazer silêncio.  
Olhar congelado.  
Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Efeitos do medo

Perder a capacidade de se concentrar ou se desorientar.

Torpor.

Perder o controle.

Lembrar-se de outros momentos ameaçadores, outras ocasiões em que as coisas não saíram bem.

Imaginar a possibilidade de mais perda ou fracasso.

Despersonalização, experiências dissociativas, insensibilidade ou choque.

Raiva, vergonha ou outras emoções negativas intensas.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## PALAVRAS PARA VERGONHA

Vergonha

Descompostura

Humilhação

Mortificação

Contrição

Embaraço

Insulto

Remorso

Culpabilidade

Culpa

Invalidação

Arrependimento

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Fatos que propiciam sentimentos de vergonha

Fazer (sentir ou pensar) algo que você (ou pessoas que admire) acredita ser errado ou imoral.

Ser lembrado de algo errado, imoral ou “vergonhoso” que fez no passado.

Exposição de um aspecto muito privado seu ou da sua vida.

Pessoas descobrirem que você fez algo errado.

Pessoas rirem, caçoarem de você.

Ser criticado em público, na frente de outra pessoa; lembrar-se de críticas públicas.

Pessoas atacarem sua integridade.

Ser traído por uma pessoa que ama.

Ser rejeitado por pessoas com quem se importa.

Fracassar em algo que você acha que é (ou deveria ser) competente para fazer.

Ser rejeitado ou criticado por algo pelo qual esperava elogios.

Ter emoções que foram invalidadas.

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Interpretações que propiciam sentimentos de vergonha

Acreditar que seu corpo (ou uma parte dele) é grande demais, pequeno demais ou não é do tamanho certo.

Pensar que você é ruim, imoral ou errado.

Pensar que não cumpriu suas expectativas para si mesmo.

Pensar que não cumpriu as expectativas de outras pessoas.

Pensar que seu comportamento, pensamentos ou sentimentos são tolos ou estúpidos.

Julgar-se inferior, que não é “bom o suficiente” ou não é tão bom quanto os outros.

Comparar-se com outras pessoas e pensar que é um “derrotado”.

Acreditar que é desprezível.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Sentir a emoção da vergonha

Dor na boca do estômago.

Sentimento de pavor.

Chorar, lágrimas, soluços.

Enrubecer, rosto vermelho e quente.

Querer esconder ou cobrir o rosto.

Agitação, nervosismo.

Sentir asfixia, sufocamento.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Expressar e agir segundo a vergonha

Retrair-se, cobrir o rosto, ocultar-se.

Abaixar a cabeça, ajoelhar-se perante a pessoa, rebaixar-se.

Olhar caído, olhar fixo.

Evitar a pessoa que você prejudicou ou pessoas que sabem que você fez algo errado.

Postura caída, largada.

Dizer que sente muito; pedir desculpas.

Pedir perdão.

Dar presentes, tentar compensar a transgressão.

Tentar reparar o prejuízo, consertar o dano, mudar o resultado.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(continua)

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 4

(continuação)

## Efeitos da vergonha

Evitar pensar sobre sua transgressão, fechar-se, bloquear todas as emoções.

Apresentar comportamentos distraídos e impulsivos para desviar sua mente ou atenção.

Acreditar que é deficiente.

Fazer resoluções de mudar.

Despersonalização, experiências dissociativas, insensibilidade ou choque.

Raiva, tristeza ou outras emoções negativas intensas.

Isolamento, sentir-se alienado.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## OUTRAS PALAVRAS IMPORTANTES RELACIONADAS COM EMOÇÕES

Interesse, excitação, curiosidade, vexação, intriga.

Esgotamento, insatisfação, indisposição.

Timidez, fragilidade, reserva, acanhamento, modéstia, reticência.

Cautela, relutância, desconfiança, precaução, prudência.

Surpresa, estupefação, perplexidade, susto.

Audácia, bravura, coragem, determinação.

Força, sensação de competência, capacidade, autoridade.

Dubiedade, ceticismo, dúvida.

Apatia, tédio, embotamento, enfado, impaciência, indiferença, desatenção.

Outras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Nota:* Os traços emocionais selecionados foram retirados de “Emotion Knowledge: Further Exploration of a Prototype Approach”, de P. Shaver, J. Schuartz, D. Kirson e C. O’Connor (1987), em *Journal of Personality and Social Psychology* (52, p. 1061-1086).

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 5

## Para que servem as emoções?

### EMOÇÕES COMUNICAM (E INFLUENCIAM) AOS OUTROS

- Expressões faciais são uma parte inerente às emoções. Nas sociedades primitivas e entre os animais, as expressões faciais comunicam como as palavras. Mesmo em sociedades modernas, as expressões faciais comunicam mais rápido que as palavras.
- Quando é importante comunicar algo às pessoas, ou transmitir uma mensagem, pode ser muito difícil mudar nossas emoções.
- Independente de querermos ou não, a comunicação de emoções influencia as pessoas.

### EMOÇÕES ORGANIZAM E MOTIVAM A AÇÃO

- Emoções motivam o nosso comportamento. O impulso de agir conectado com determinadas emoções é intrínseco aos seres humanos. As emoções nos preparam para a ação.
- Emoções economizam tempo, fazendo-nos agir em situações importantes. Não precisamos pensar em tudo.
- Emoções fortes nos ajudam a superar obstáculos – em nossa mente e no ambiente.

### EMOÇÕES PODEM SER AUTOVALIDANTES

- Nossas reações emocionais a outras pessoas e fatos podem nos dar informações sobre a situação. As emoções podem ser sinais ou avisos de que algo está acontecendo.
- Quando isso é levado ao extremo, as emoções são tratadas como fatos: “Se me sinto incompetente, é porque sou”, “Se me deprimos quando fico só, não devo ser deixada sozinha”, “Se sinto que algo está certo, então está certo”, “Se sinto medo, é uma ameaça”, “Eu o amo, então ele deve ser legal”.

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 6

## Reduzir a vulnerabilidade a emoções negativas: como se afastar da mente emocional

Uma maneira de lembrar dessas habilidades é lembrar-se da frase **PLEASE MASTER**:

(Tratar) Physical Illness (doenças físicas)  
Equilibrar a alimentação  
Evitar drogas que alteram o humor  
Equilibrar o sono  
Fazer exercícios

(Desenvolver) MASTERy (domínio)

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. Tratar doenças físicas:            | Cuidar do seu corpo. Procurar um médico sempre que necessário. Tomar a medicação prescrita.                                   |
| 2. Equilibrar a alimentação:          | Não comer demais nem de menos. Afastar-se de comidas que façam você se sentir emotivo demais.                                 |
| 3. Evitar drogas que alterem o humor: | Não tomar drogas sem prescrição, inclusive álcool.  |
| 4. Equilibrar o sono:                 | Tentar dormir a quantidade que ajuda você a se sentir bem. Seguir um programa de sono se estiver com dificuldade para dormir. |
| 5. Fazer exercícios:                  | Fazer algum tipo de exercício todos os dias; tentar chegar a 20 minutos de exercícios vigorosos.                              |
| 6. Desenvolver domínio:               | Tentar fazer uma coisa por dia que faça você se sentir competente e no controle.  |



# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 7

## Passos para aumentar emoções positivas

### DESENVOLVER EMOÇÕES POSITIVAS

**A CURTO PRAZO:** Fazer coisas agradáveis que sejam possíveis agora.

- AUMENTAR acontecimentos agradáveis que propiciam emoções positivas.
- Fazer UMA COISA todos os dias da Lista de atividades prazerosas para adultos (ver o Folheto de regulação emocional 8).

**A LONGO PRAZO:** Fazer mudanças em sua vida, para que fatos positivos ocorram com mais frequência. Construir uma “vida que valha a pena viver”.

- Trabalhar rumo aos objetivos: ACUMULAR FATOS POSITIVOS.
  - Fazer uma lista dos fatos positivos que deseja.
  - Listar pequenos passos rumo aos objetivos.
  - Dar o primeiro passo.
- PRESTAR ATENÇÃO NAS RELAÇÕES.
  - Reparar relacionamentos antigos.
  - Procurar novos relacionamentos.
  - Trabalhar nos relacionamentos atuais.
- EVITE EVITAR. Não desista.

### PRESTAR ATENÇÃO NAS EXPERIÊNCIAS POSITIVAS

- CONCENTRAR a atenção nos fatos positivos que ocorrerem.
- RECONCENTRAR-SE quando sua mente se desviar para o lado negativo.

### NÃO PRESTAR ATENÇÃO NAS RUMINAÇÕES

DISTRAIR-SE de:

Pensar em quando a experiência positiva ACABARÁ.

Pensar se você MERECE a experiência positiva.

Pensar em quanto mais podem ESPERAR de você agora.

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 8

## Lista de atividades prazerosas para adultos

1. Tomar banho de banheira
2. Planejar minha carreira
3. Livrar-se de (pagar) dívidas
4. Colecionar coisas (moedas, conchas, etc.)
5. Tirar férias
6. Pensar como será quando concluir os estudos
7. Reciclar objetos velhos
8. Sair em um encontro
9. Relaxar
10. Ir ao cinema durante a semana
11. Correr, caminhar
12. Pensar que concluiu o dia de trabalho
13. Ouvir música
14. Lembrar-se de festas passadas
15. Comprar objetos domésticos
16. Ficar deitado ao sol
17. Planejar uma mudança de carreira
18. Rir
19. Pensar em minhas viagens passadas
20. Escutar pessoas
21. Ler revistas ou jornais
22. Passatempos (coleccionar selos, construir modelos, etc.)
23. Passar uma noite com bons amigos
24. Planejar as atividades do dia
25. Conhecer pessoas novas
26. Lembrar-se de paisagens bonitas
27. Economizar dinheiro
28. Jogar
29. Ir para casa depois do trabalho
30. Comer
31. Praticar caratê, judô, ioga
32. Pensar na aposentadoria
33. Consertar coisas em casa
34. Arrumar carro (bicicleta)
35. Lembrar-se das palavras e das ações de pessoas que amo
36. Vestir roupas sensuais
37. Passar noites calmas
38. Cuidar das minhas plantas
39. Comprar, vender gado
40. Nadar
41. Rabiscar
42. Fazer ginástica
43. Colecionar objetos antigos
44. Ir a uma festa
45. Pensar em comprar coisas
46. Jogar golfe
47. Jogar futebol
48. Soltar pipa
49. Conversar com amigos
50. Reuniões de família
51. Andar de motocicleta
52. Sexo
53. Praticar atletismo
54. Acampar
55. Cantar em casa
56. Arrumar flores
57. Praticar minha religião (ir à igreja, orar em grupo, etc.)
58. Perder peso
59. Ir à praia
60. Pensar que sou uma pessoa legal
61. Um dia sem nada para fazer
62. Reuniões de classe

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 8

(continuação)

63. Andar de skate
64. Velejar
65. Viajar para o exterior ou dentro do país
66. Pintar
67. Fazer algo espontaneamente
68. Bordar
69. Dormir
70. Dirigir
71. Divertir-se
72. Participar de clubes (jardinagem, Pais sem Parceiros, etc.)
73. Pensar em me casar
74. Caçar
75. Cantar em grupos
76. Flertar
77. Tocar instrumentos musicais
78. Fazer artesanato
79. Fazer um presente para alguém
80. Comprar discos
81. Assistir a boxe, lutar
82. Planejar festas
83. Cozinhar
84. Alpinismo
85. Escrever livros (poemas, artigos)
86. Costurar
87. Comprar roupas
88. Sair para jantar
89. Trabalhar
90. Comentar livros
91. Turismo
92. Jardinagem
93. Ir ao salão de beleza
94. Tomar café e ler o jornal cedo
95. Jogar tênis
96. Beijar
97. Assistir a meus filhos (brincarem)
98. Pensar que tenho mais que a maioria das pessoas
99. Ir a peças e shows
100. Sonhar
101. Fazer planos de estudar
102. Pensar em sexo
103. Dar uma volta de carro
104. Ouvir música
105. Envernizar móveis
106. Assistir a televisão
107. Fazer listas de afazeres
108. Andar de bicicleta
109. Andar no mato (ou na beira da água)
110. Comprar presentes
111. Visitar parques nacionais
112. Concluir uma tarefa
113. Colecionar conchas
114. Assistir a um esporte (corrida de carros, corrida de cavalos)
115. Comer doces e comidas gordurosas
116. Lecionar
117. Fotografia
118. Pescar
119. Pensar sobre acontecimentos agra-dáveis
120. Fazer dieta
121. Brincar com animais
122. Pilotar um avião
123. Ler ficção
124. Atuar
125. Ficar sozinho
126. Escrever diários e cartas
127. Limpar
128. Ler não ficção
129. Levar crianças para passear
130. Dançar

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 8

(continuação)

- |  |  |
|--|--|
| 131. Fazer um piquenique                                     | 154. Pensar pensamentos religiosos                           |
| 132. Pensar que “me saí muito bem” depois de fazer algo      | 155. Acender velas   |
| 133. Meditar   | 156. Ouvir rádio   |
| 134. Jogar voleibol  | 157. Ganhar uma massagem                                     |
| 135. Almoçar com uma amiga                                   | 158. Dizer “eu te amo”                                       |
| 136. Ir à montanha   | 159. Pensar sobre minhas qualidades                          |
| 137. Pensar em ter uma família                               | 160. Comprar livros  |
| 138. Pensar sobre momentos felizes da minha infância         | 161. Ir à sauna ou banho de vapor                            |
| 139. Gastar dinheiro   | 162. Esquiar   |
| 140. Jogar cartas  | 163. Fazer rafting   |
| 141. Resolver enigmas mentalmente                            | 164. Jogar boliche   |
| 142. Ter uma discussão política                              | 165. Fazer trabalhos em madeira                              |
| 143. Jogar softball  | 166. Fantasiar sobre o futuro                                |
| 144. Ver e/ou mostrar fotos ou <i>slides</i>                 | 167. Estudar balé, sapateado                                 |
| 145. Tocar violão  | 168. Debater   |
| 146. Tricotar  | 169. Sentar em um café na calçada                            |
| 147. Fazer palavras cruzadas                                 | 170. Ter um aquário  |
| 148. Jogar bilhar  | 171. Coisas eróticas (livros sobre sexo, filmes)             |
| 149. Vestir-me bem e ficar bonito                            | 172. Andar a cavalo  |
| 150. Refletir sobre como eu melhorei                         | 173. Pensar em me tornar ativo na comunidade                 |
| 151. Comprar coisas para mim (perfume, bolas de golfe, etc.) | 174. Fazer algo novo   |
| 152. Falar ao telefone                                       | 175. Jogar quebra-cabeças                                    |
| 153. Ir a museus   | 176. Pensar que sou uma pessoa que consegue lidar com a vida |

Outras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Nota:* Adaptado de *The Adult Pleasant Events Schedule*, de M. M. Linehan, E. Sharp e A. M. Ivanoff, 1980, novembro. Artigo apresentado no encontro da Association for the Advancement of Behavior Therapy, New York. Adaptado sob permissão dos autores.

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 9

**Abandonar o sofrimento emocional:  
atenção plena à sua emoção atual**

## **OBSERVAR SUA EMOÇÃO**

- NOTAR sua presença.
- AFASTAR-SE.
- SEPARAR-SE da emoção.

## **SENTIR SUA EMOÇÃO**

- Como uma ONDA, indo e vindo.
- Tentar não BLOQUEAR a emoção.
- Tentar não SUPRIMIR a emoção.
- Não tentar se LIVRAR da emoção.
- Não FORÇAR.
- Não tentar MANTER a emoção.
- Não se APEGAR a ela.
- Não a AMPLIAR.

## **LEMBRAR-SE: VOCÊ NÃO É A SUA EMOÇÃO**

- Não AGIR necessariamente segundo a emoção.
- Lembrar-se de ocasiões em que se sentiu DIFERENTE.

## **PRATICAR AMAR SUA EMOÇÃO**

- Não JULGAR sua emoção.
- Praticar DISPOSIÇÃO.
- ACEITAR sua emoção radicalmente.

# FOLHETO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL 10

Mudar emoções com ações opostas à emoção atual

## MEDO

- Fazer o que tem medo de fazer... MUITAS VEZES.
- APROXIMAR-SE de situações, lugares, tarefas, atividades, pessoas de que tem medo.
- Fazer coisas que lhe dão um sentido de CONTROLE e DOMÍNIO.
- Quando sobrecarregado, fazer uma lista de pequenos passos ou coisas que pode fazer. FAZER A PRIMEIRA COISA da lista.

## CULPA OU VERGONHA

**Quando a culpa ou vergonha é justificada  
(as emoções se encaixam nos valores da sua mente sábia):**

- REPARAR a transgressão.
  - Dizer que sente muito. PEDIR DESCULPAS.
  - MELHORAR AS COISAS; fazer algo pela pessoa que ofendeu (ou para outra pessoa, se não for possível).
- COMPROMETER-SE em evitar o erro no futuro.
- ACEITAR as consequências de maneira educada.
- Deixar passar.

**Quando a culpa ou vergonha é injustificada  
(as emoções não se encaixam nos valores de sua mente sábia):**

- Fazer aquilo que lhe deixa culpado ou envergonhado... MUITAS VEZES.
- APROXIMAR-SE, não evitar.

## TRISTEZA OU DEPRESSÃO

- Ser ATIVO. APROXIMAR-SE, não evitar.
- Fazer coisas que façam você se sentir COMPETENTE e AUTOCONFIANTE.

## RAIVA

- Gentilmente, EVITAR a pessoa de quem está com raiva em vez de atacá-la. (Evitar pensar nela em vez de ruminar).
- Fazer algo BOM em vez de mau ou de atacar.
- Imaginar que sente SIMPATIA e EMPATIA pela outra pessoa, em vez de culpa.

# FICHA DE TAREFAS PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL 1

## Observar e descrever emoções

Nome \_\_\_\_\_ Data de início \_\_\_\_\_

Selecione uma reação emocional atual ou recente e preencha o máximo desta ficha que puder. Se o fato que motivou a emoção em que você está trabalhando for outra emoção que ocorreu antes (por exemplo, o fato de sentir medo fez você sentir raiva de si mesmo), preencha uma segunda ficha para essa primeira emoção. Escreva no verso da folha se precisar de mais espaço.

**NOMES DAS EMOÇÕES:** \_\_\_\_\_ **INTENSIDADE (0-100)** \_\_\_\_\_

**FATO MOTIVADOR** para minha emoção (quem, o que, quando, onde). O que deu início à emoção?

**INTERPRETAÇÕES** (ideias, regras, avaliações) da situação?

**ALTERAÇÕES E PERCEPÇÕES CORPORAIS:** O que estou sentindo em meu corpo?

**LINGUAGEM CORPORAL** Qual é a minha expressão facial? Postura? Gestos?

**IMPULSOS DE AÇÃO:** O que eu tenho vontade de fazer? O que quero dizer?

O que eu **DISSE OU FIZ** na situação (seja específico):

Que **EFEITO** a emoção teve sobre mim (meu estado mental, outras emoções, comportamento, pensamentos, memória, corpo, etc.)?

**FUNÇÃO DA EMOÇÃO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# FICHA DE TAREFAS PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL 2

## Diário de emoções

Nome \_\_\_\_\_ Data de início \_\_\_\_\_

Registre emoções (ou a emoção mais forte do dia, ou a mais duradoura, ou aquela que foi mais dolorosa ou causou mais problema). Analise a emoção. Preencha uma ficha de “OBSERVAR E DESCREVER EMOÇÕES” se necessário, além desta ficha diária.

|  |                 |                             |
|--|-----------------|-----------------------------|
| <div><div>Dia _____</div><div>Emoção</div><div>_____</div><div>_____</div></div> | <div>Fato</div> | <div>Função da emoção</div> |
| <div><div>Dia _____</div><div>Emoção</div><div>_____</div><div>_____</div></div> | <div>Fato</div> | <div>Função da emoção</div> |
| <div><div>Dia _____</div><div>Emoção</div><div>_____</div><div>_____</div></div> | <div>Fato</div> | <div>Função da emoção</div> |
| <div><div>Dia _____</div><div>Emoção</div><div>_____</div><div>_____</div></div> | <div>Fato</div> | <div>Função da emoção</div> |
| <div><div>Dia _____</div><div>Emoção</div><div>_____</div><div>_____</div></div> | <div>Fato</div> | <div>Função da emoção</div> |

# FICHA DE TAREFAS PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL 3

## Passos para reduzir emoções dolorosas

Nome \_\_\_\_\_ Data de início \_\_\_\_\_

Para cada habilidade de regulação emocional, marque se usou durante a semana e descreva o que fez. Escreva no verso da folha se precisar de mais espaço.

---

### VULNERABILIDADE REDUZIDA À MENTE EMOCIONAL:

tratou doença física? \_\_\_\_\_

equilibrou a alimentação? \_\_\_\_\_

não tomou drogas que alteram o humor? \_\_\_\_\_

equilibrou o sono? \_\_\_\_\_

fez exercícios? \_\_\_\_\_

desenvolveu domínio? \_\_\_\_\_

---

### FATOS POSITIVOS

MAIS atividades cotidianas agradáveis (circule): S T Q Q S S D (descreva)

---

OBJETIVOS A LONGO PRAZO trabalhados:

---

ATENÇÃO A RELAÇÕES? (descreva)

---

EVITOU EVITAR (descreva)

---

### ATENÇÃO PLENA A EXPERIÊNCIAS POSITIVAS QUE OCORRERAM

\_\_\_ concentrou (e reconcentrou) a atenção em experiências positivas?

\_\_\_ distraiu-se de preocupações com experiências positivas?

---

### ATENÇÃO PLENA À EMOÇÃO ATUAL

\_\_\_ observou a emoção?

\_\_\_ lembrou:

\_\_\_ sentiu a emoção?

\_\_\_ não agiu segundo a emoção?

\_\_\_ ocasiões em que se sentiu diferente?

---

**AÇÃO OPOSTA:** como agi de maneira oposta à emoção atual?

---

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

## Estratégias de sobrevivência para crises

Habilidades para tolerar fatos e emoções dolorosos quando não se podem melhorar as coisas rapidamente.

### **DISTRAIR-SE COM ACEITAÇÃO**

Atividades  
Contribuições  
Comparações  
Emoções  
Distanciamento  
Pensamentos  
Sensações

### **TRANQUILIZAR OS CINCO SENTIDOS**

Visão  
Audição  
Olfato  
Paladar  
Tato

### **MELHORAR O MOMENTO**

Imaginação  
Significado  
Oração  
Relaxamento  
Uma coisa de cada vez  
Férias  
Encorajamento

### **PRÓS E CONTRAS**

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

(continuação)

## DISTRAIR-SE

### Fazer **atividades**:

Faça exercícios ou passatempos; faça faxina em casa; vá a eventos; telefone ou visite um amigo; jogue jogos no computador; dê caminhadas; faça esportes; saia para comer fora; tome café ou chá descafeinados; vá pescar; corte lenha; jogue fliperama.

### Fazer **contribuições**:

Contribua para alguém; faça trabalho voluntário; dê algo a alguém; faça algo bom para outra pessoa; faça algo surpreendente e atencioso.

### Fazer **comparações**:

Compare-se com pessoas que estejam progredindo igual ou menos que você. Compare-se com pessoas que tenham menos sorte que você. Assista a novelas; leia sobre desastres.

### Com **emoções opostas**:

Leia histórias ou livros emocionais, cartas antigas; assista a filmes emocionais; escute músicas emocionais. *Mas certifique-se de que o evento gera emoções diferentes.* Ideias: filmes de terror, livros de piadas, comédias, discos engraçados, música religiosa, marchas; vá a uma loja e leia cartões engraçados.

### **Distanciamento**:

Afasto-se da situação, deixando-a por um tempo. Deixe a situação mentalmente. Construa uma parede imaginária entre você e a situação.

Ou afaste a situação bloqueando-a em sua mente. Censure a ruminação. Recuse-se a pensar sobre os aspectos dolorosos da situação. Guarde a dor em uma estante. Encaixote-a e guarde-a por um tempo.

### Com outros **pensamentos**:

Conte até 10; conte as cores em uma pintura ou uma árvore, janelas, qualquer coisa; resolva enigmas; assista a televisão; leia.

### Com outras **sensações intensas**:

Segure gelo na mão; aperte uma bola de borracha com força; tome uma ducha muito forte e quente; escute música muito alta; sexo; coloque elásticos no pulso, puxe e solte.

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

(continuação)

## TRANQUILIZAR-SE

Uma maneira de lembrar dessas habilidades é pensar em tranquilizar cada um dos  
**CINCO SENTIDOS:**

Com a **visão**:

Compre uma flor bonita; transforme um espaço em uma sala bonita; acenda uma vela e olhe a chama; arrume um lugar bonito na mesa, usando o que tiver de melhor, para fazer uma refeição. Vá a uma museu com arte bonita. Sente-se no saguão de um hotel antigo e bonito. Olhe a natureza ao seu redor. Saia no meio da noite e olhe as estrelas. Caminhe por uma parte bonita da cidade. Faça as unhas para ficarem bonitas. Olhe fotos bonitas em um livro. Vá ao balé ou outra apresentação de dança, ou assista na televisão. Preste atenção em cada imagem que passar à sua frente, sem prender-se a nenhuma.

Com a **audição**:

Ouça uma música bonita ou tranquilizante, ou revigorante e excitante. Preste atenção aos sons da natureza (ondas, pássaros, chuva, folhas). Cante suas canções preferidas. Entoe uma melodia tranquilizante. Aprenda a tocar um instrumento. Telefone para números de informações para ouvir uma voz humana. Preste atenção em todos os sons que cruzarem o seu caminho, deixando-os entrar por um ouvido e sair pelo outro.

Com o **olfato**:

Use seu perfume ou loções favoritos, ou experimente alguns em uma loja; borriفة fragrâncias pelo ar; acenda uma vela aromática. Passe óleo de limão em seus móveis. Coloque um *pot-pourri* em uma tigela no seu quarto. Ferva canela; faça biscoitos, bolo e pão. Cheire rosas. Caminhe em uma área arborizada e respire os odores frescos da natureza.

Com o **paladar**:

Coma uma boa refeição; beba uma bebida tranquilizante, como chá de ervas ou chocolate quente (álcool não); coma uma sobremesa. Coloque creme no café. Prove os sabores em uma sorveteria. Chupe uma bala de menta. Masque seu chiclete preferido. Compre uma comida especial em que não costume gastar dinheiro, como suco de laranja natural. Sinta o paladar da comida que comer; coma uma coisa com atenção plena.

Com o **tato**:

Tome um banho de espuma; coloque lençóis limpos na cama. Brinque com seu cão ou gato. Faça uma massagem; coloque os pés de molho. Passe creme em todo o corpo. Coloque uma compressa fria na testa. Jogue-se em uma poltrona muito confortável em sua casa, ou encontre uma no saguão de um hotel luxuoso. Coloque uma blusa, vestido ou cachecol de seda. Experimente luvas ou casacos de pele em uma loja de departamentos. Escove o cabelo por bastante tempo. Abrace alguém. Sinta o que tocar; observe quando o tato é macio.

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

(continuação)

## MELHORAR O MOMENTO

### Com **imaginação**:

Imagine cenas bastante relaxantes. Imagine uma sala secreta dentro de si mesmo, observando como é decorada. Entre na sala sempre que se sentir muito ameaçado. Feche a porta para qualquer coisa que possa machucar você. Imagine que tudo vai bem. Imagine que você lida bem com tudo. Crie um mundo de fantasia que seja calmante e bonito, e deixe sua mente segui-lo. Imagine que as emoções dolorosas escorrem de você como água em um cano.

### Com **significado**:

Encontre ou crie propósito, significado ou valor na dor. Lembre, escute ou leia sobre valores espirituais. Concentre-se nos aspectos positivos que puder encontrar em uma situação dolorosa. Repita-os em sua mente. Faça limonada com os limões.

### Com **oração**:

Abra seu coração para um ser supremo, uma sabedoria maior, Deus, sua mente sábia. Peça força para suportar a dor do momento. Passe as coisas para Deus ou para um ser superior.

### Com **relaxamento**:

Experimente relaxar os músculos, tensionando e relaxando cada grupo muscular, começando com as mãos e braços, subindo até a cabeça e descendo novamente; escute uma gravação relaxante; faça exercícios; tome um banho quente; beba leite quente; massageie a nuca e o couro cabeludo, as panturrilhas e os pés. Entre na banheira com água muito fria ou muito quente e permaneça até a água ficar tépida. Respire profundamente; sorria; mude a expressão facial.

### Fazer **uma coisa a cada momento**:

Concentre toda a sua atenção apenas no que estiver fazendo no momento. Mantenha-se no momento em que se encontra; coloque sua mente no presente. Concentre toda a sua atenção nas sensações físicas que acompanham as atividades não mentais (p.ex., caminhar, lavar roupa, lavar louça, limpar, consertar coisas). Tenha consciência de como seu corpo se mexe durante cada atividade. Faça exercícios de consciência.

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

(continuação)

## Tirar férias breves:

Tire umas férias breves. Deite-se na cama e puxe as cobertas até a cabeça por 20 minutos. Alugue um quarto de hotel na praia ou na montanha por um ou dois dias; largue suas toalhas no chão depois de usá-las. Peça para alguém lhe trazer café na cama ou fazer jantar (ofereça-se reciprocamente). Compre uma revista barata ou jornal no mercado, deite-se na cama com chocolates e leia. Faça torradas, atire-se em uma poltrona e coma lentamente. Vá a uma praça ou parque com uma colcha e passe a tarde atirada. Desligue o telefone por um dia ou deixe a secretária eletrônica atender as ligações. Tire um intervalo de uma hora quando tiver algum trabalho difícil a fazer.

## Com encorajamento:

Motive-se. Repita para si mesmo: “eu consigo”, “não vai durar para sempre”, “vou sair dessa”, “estou fazendo o melhor que posso”.

## PENSAR NOS PRÓS E CONTRAS

Faça uma lista dos prós e contras de *tolerar* estresses. Faça outra lista dos prós e contras de *não tolerar* estresses – ou seja, enfrentá-los agredindo a si mesmo, tomando álcool e drogas ou fazendo algo impulsivo.

Concentre-se em objetivos a longo prazo, na luz no fim do túnel. Lembre-se de momentos em que a dor passou.

Pense nas consequências positivas de tolerar o estresse. Imagine em sua mente como você se sentiria bem se alcançasse seus objetivos, se não agir de maneira impulsiva.

Pense em todas as consequências negativas de não tolerar seus estresses atuais. Lembre-se do que aconteceu no passado quando você agiu de forma impulsiva para fugir do momento.



# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 2

## Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de observar a respiração

### OBSERVAR SUA RESPIRAÇÃO:

Concentre a atenção na sua respiração, entrando e saindo. Observe sua respiração como um modo de se centrar em sua mente sábia. Observe sua respiração como um modo de controlar a sua mente, abandonando a falta de aceitação e combatendo a realidade.

#### 1. RESPIRAÇÃO PROFUNDA

Deite-se de barriga para cima. Respire de forma constante e suave, concentrando a atenção no movimento do estômago. Quando começar a inspirar, permita que seu abdômen suba para o ar entrar na parte inferior dos pulmões. À medida que as partes superiores dos pulmões começam a encher de ar, seu peito começa a subir e o abdômen começa a descer. Não se canse. Continue por dez respirações. A expiração será mais longa que a inalação.

#### 2. MEDIR A RESPIRAÇÃO COM SEUS PASSOS

Caminhe lentamente em um jardim, uma calçada ou um caminho. Respire normalmente. Determine a duração da sua respiração, da expiração e da inalação, com o número de passos. Faça isso por alguns minutos. Comece a aumentar a expiração em um passo. Não force uma inalação mais longa. Deixe que seja natural. Observe sua inalação cuidadosamente para ver se existe o desejo de ampliá-la. Continue por dez respirações.

Agora, aumente a expiração em mais um passo. Observe se a inalação também aumenta em um passo ou não. Somente aumente a inalação quando achar que lhe trará satisfação. Depois de 20 respirações, retorne ao normal. Cinco minutos depois, recomece a prática de ampliar a respiração. Quando se sentir um pouco cansado, retorne ao normal. Depois de algumas sessões da prática da respiração ampliada, sua expiração e inalação terão a mesma duração. Não faça respirações longas e iguais por mais de 10 ou 20 vezes antes de retornar ao normal.

#### 3. CONTAR A RESPIRAÇÃO

Sente-se no chão com as pernas cruzadas (ou na posição de lótus, se souber); ou sente em uma cadeira com os pés no chão; ou ajoelhe-se; ou deite-se no chão; ou dê uma caminhada. Quanto inalar, esteja ciente de que “estou inalando, 1”. Quando expirar, esteja ciente de que “estou expirando, 1”. Lembre-se de respirar com o abdômen. Quando começar a segunda inalação, esteja ciente de que “estou inalando, 2”. E, expirando lentamente, esteja ciente de que “estou expirando, 2”. Continue até 10. Depois de chegar a 10, retorne a 1. Sempre que perder a conta, volte a 1.

#### 4. ACOMPANHAR A RESPIRAÇÃO ENQUANTO ESCUTA MÚSICA

Ouçã uma música. Faça movimentos respiratórios de forma longa, leve e nivelada. Acompanhe sua respiração; domine-a, permanecendo ciente do movimento e senti-

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 2

(continuação)

mentos da música. Não se perca na música, mas continue a dominar a sua respiração e a si mesma.

## 5. ACOMPANHAR A RESPIRAÇÃO ENQUANTO CONVERSA

Faça movimentos respiratórios longos, leves e nivelados. Acompanhe sua respiração enquanto escuta as palavras de uma amiga e suas respostas. Continue como com a música.

## 6. ACOMPANHAR A RESPIRAÇÃO

Sente-se no chão, com as pernas cruzadas (sente-se na posição de lótus, se souber); ou sente-se em uma cadeira com os pés no chão; ou ajoelhe-se; ou deite-se no chão; ou dê uma caminhada. Comece a inspirar de maneira suave e normal (com o abdômen), ciente de que “estou inspirando normalmente”. Expire com consciência: “estou expirando normalmente”. Continue por três respirações. Na quarta respiração, estenda a inspiração, ciente de que “estou inspirando com uma longa inspiração”. Expire com consciência: “estou expirando com uma longa expiração”. Continue por três respirações.

Agora, acompanhe sua respiração cuidadosamente, ciente de cada movimento do seu abdômen e pulmões. Acompanhe a entrada e saída do ar. Mantenha-se ciente de que “estou inspirando e acompanhando a inspiração do começo ao fim. Estou expirando e acompanhando a expiração do começo ao fim”.

Continue por 20 respirações. Retorne ao normal. Depois de cinco minutos, repita o exercício. Mantenha um sorriso enquanto respira. Depois que tiver aprendido este exercício, passe para o próximo.

## 7. RESPIRAR PARA ACALMAR A MENTE E O CORPO

Sente-se no chão, com as pernas cruzadas (sente-se na posição de lótus, se souber); ou sente-se em uma cadeira com os pés no chão; ou ajoelhe-se; ou deite-se no chão. Sorria. Acompanhe a sua respiração. Quando sua mente e corpo estiverem calmos, continue a inspirar e expirar suavemente; mantenha-se ciente de que “estou inspirando e deixando minha respiração e corpo leves e em paz. Estou expirando e deixando a respiração e o corpo leves e em paz”. Continue por três respirações, dando vazão ao pensamento: “estou inspirando enquanto meu corpo e mente estão em paz. Estou expirando enquanto meu corpo e mente estão em paz”.

Mantenha esse pensamento em sua consciência por cinco a trinta minutos, conforme sua capacidade e o tempo disponível. O começo e o fim da prática devem ser relaxados e suaves. Quando quiser parar, massageie os músculos das pernas gentilmente antes de retornar à posição sentada normal. Espere um momento antes de se levantar.

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 3

## Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de sorrir parcialmente

### SORRIR PARCIALMENTE

Aceite a realidade com seu corpo. *Relaxe (abandonando-se ou apenas tensionando e relaxando) os músculos do rosto, pescoço e ombros, e sorria parcialmente com os lábios.* Um sorriso tenso é uma careta (e pode dizer ao cérebro que você está ocultando ou disfarçando algo). Um sorriso parcial é uma leve elevação dos lábios, com um rosto relaxado. Tente adotar uma expressão facial serena. Lembre-se: seu corpo fala com sua mente.

#### 1. SORRIA QUANDO ACORDAR PELA MANHÃ

Pendure um ramo, qualquer outro sinal, ou mesmo a palavra “sorria” no teto ou na parede, para enxergar assim que abrir os olhos. Esse sinal serve como um lembrete. Use esses segundos antes de sair da cama para controlar a respiração. Inspire e expire três vezes suavemente, mantendo um sorriso parcial. Acompanhe suas respirações.

#### 2. SORRIA DURANTE SEUS MOMENTOS LIVRES

Sempre que se encontrar sentado ou de pé, sorria. Olhe uma criança, uma folha, uma pintura na parede, ou qualquer coisa que esteja relativamente parada, e sorria. Inspire e expire suavemente três vezes.

#### 3. SORRIA QUANDO OUVIR MÚSICA

Ouçá uma música por dois ou três minutos. Preste atenção na letra, na música, no ritmo e nos sentimentos da música que estiver ouvindo (e não em seus devaneios de outros momentos). Sorria enquanto observa suas inspirações e expirações.

#### 4. SORRIA QUANDO ESTIVER IRRITADO

Quando observar que “estou irritado”, sorria imediatamente. Inspire e expire silenciosamente, mantendo o sorriso por três respirações.

#### 5. SORRIA NA POSIÇÃO DEITADA

Deite-se de barriga para cima em uma superfície plana, sem o apoio do colchão ou travesseiro. Mantenha os braços soltos ao lado do corpo, e as pernas levemente separadas, estendidas à sua frente. Mantenha um sorriso. Inspire e expire suavemente, mantendo a atenção concentrada em sua respiração. Solte cada músculo do seu corpo. Relaxe cada músculo como se estivesse afundando no chão, como se fosse mole e solto como um pedaço de seda pendurado para secar na brisa. Solte-se inteiramente, mantendo a atenção apenas na respiração e no sorriso. Pense em si mesmo como um gato, completamente relaxado perante o fogo, cujos músculos cedem sem resistência a qualquer toque. Continue por 15 respirações.

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 3

(continuação)

## 6. SORRIA NA POSIÇÃO SENTADA

Sente-se no chão com as costas eretas, ou em uma cadeira com os dois pés tocando no chão. Sorria. Inspire e expire enquanto mantém um sorriso parcial. Solte-se.

## 7. SORRIA AO CONTEMPLAR A PESSOA QUE MAIS ODEIA OU DESPREZA

Sente-se em silêncio. Respire e sorria parcialmente. Imagine a imagem da pessoa que lhe causou mais sofrimento. Considere os aspectos que mais odeia ou detesta ou que considera mais repulsivos. Tente analisar o que deixa essa pessoa feliz e o que causa sofrimento na sua vida cotidiana. Imagine as percepções da pessoa; tente ver os padrões de pensamento e raciocínio que essa pessoa segue. Analise o que motiva as esperanças e ações da pessoa. Finalmente, considere a consciência da pessoa. Veja se as visões e opiniões da pessoa são abertas e livres ou não, e se a pessoa foi influenciada por algum preconceito, limitação mental, ódio ou raiva ou não. Continue até sentir a empatia brotando em seu coração, como um poço enchendo com água doce, e sua raiva e ressentimento desaparecerem. Pratique este exercício muitas vezes com a mesma pessoa.

Notas/outras situações para sorrir: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 4

## Diretrizes para aceitar a realidade: exercícios de consciência

### 1. CONSCIÊNCIA DAS POSIÇÕES DO CORPO

Pode ser praticado a qualquer momento e em qualquer lugar. Comece a concentrar a atenção em sua respiração. Respire silenciosamente e mais profundamente do que o normal. Atenha-se à posição do seu corpo, não importando se está caminhando, de pé, deitado ou sentado. Conscientize-se de onde está e do propósito da sua posição. Por exemplo, você pode estar ciente de que está em uma colina verdejante para se refrescar, praticar respiração, ou apenas por estar. Se não houver um propósito específico, conscientize-se de que não há propósito.

### 2. CONSCIÊNCIA DA CONEXÃO COM O UNIVERSO

Pode ser praticado a qualquer momento e em qualquer lugar. Concentre a atenção em onde o corpo toca um objeto (chão, moléculas de ar, o descanso do braço na cadeira, os lençóis e fronhas na cama, suas roupas, etc.). Tente enxergar todas as maneiras em que você está conectado e é aceito por aquele objeto. Considere a função do objeto em relação a você. Ou seja, considere o que o objeto faz por você. Considere a sua bondade ao fazer isso. Sinta a sensação de tocar o objeto e concentre toda a sua atenção nessa bondade, até surgir uma sensação de estar conectado ou ser amado e cuidado em seu coração.

**Exemplos:** concentre a atenção nos seus pés tocando o chão. Considere a bondade do chão por ampará-lo, proporcionando um caminho para você chegar a outras coisas, sem deixar você cair e se distanciar de todo o resto. Concentre a atenção em seu corpo tocando a cadeira onde senta. Considere como a cadeira aceita você totalmente, ampara você, sustenta suas costas, impede que você caia no chão. Concentre a atenção nos lençóis e cobertas da cama. Considere o toque dos lençóis e cobertas abraçando você, envolvendo-o e mantendo-o quente e confortável. Considere as paredes do quarto. Elas impedem que o vento, o frio e a chuva entrem. Pense em como as paredes estão conectadas a você pelo chão e o ar no quarto. Sinta a sua conexão com as paredes, que proporcionam um lugar seguro para você fazer coisas. Abrace uma árvore. Pense em como você e a árvore estão conectados. A vida está em você e na árvore, e ambos são aquecidos pelo sol, envolvidos pelo ar e suportados pela terra. Tente sentir a árvore amando você, proporcionando-lhe um apoio para se encostar ou uma sombra para descansar.

### 3. CONSCIÊNCIA AO FAZER CHÁ OU CAFÉ

Prepare um bule de café ou chá para servir a uma visita ou para você mesmo beber. Faça cada movimento lentamente e com consciência. Não deixe nenhum detalhe de seus movimentos passar sem estar ciente dele. Observe que sua mão levanta o bule pela alça. Observe que você está servindo o café ou chá quente e fragrante na xícara. Acompanhe cada passo com consciência. Respire suavemente e mais profundamente do que o normal. Controle a respiração se a sua mente divagar.

(continua)

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 4

(continuação)

## 4. CONSCIÊNCIA AO LAVAR A LOUÇA

Lave a louça com consciência, como se cada tigela fosse um objeto de contemplação. Considere cada tigela sagrada. Acompanhe sua respiração para impedir que sua mente divague. Não se apresse para terminar. Considere que lavar a louça é a coisa mais importante na vida.

## 5. CONSCIÊNCIA AO LAVAR A ROUPA

Não lave roupas demais ao mesmo tempo. Selecione apenas três ou quatro peças de roupa. Encontre a posição mais confortável para sentar ou ficar de pé, para prevenir dor nas costas. Esfregue as roupas com consciência. Mantenha a atenção em cada movimento das suas mãos e braços. Preste atenção ao sabão e à água. Quando tiver terminado de esfregar e enxaguar, sua mente e corpo se sentirão tão limpos e frescos quanto suas roupas. Lembre-se de manter um sorriso e controlar a respiração sempre que a mente divagar.

## 6. CONSCIÊNCIA AO LIMPAR A CASA

Divida o trabalho em estágios: arrumar as coisas e guardar livros, limpar o vaso sanitário, a banheira, varrer o chão e tirar o pó. Permita bastante tempo para cada tarefa. Aja lentamente, três vezes mais do que o normal. Concentre a atenção plenamente em cada tarefa. Por exemplo, ao colocar um livro na estante, olhe o livro, tenha consciência de qual livro é, observe que está no processo de colocá-lo na estante, e observe que pretende colocá-lo naquele lugar específico. Observe que sua mão alcança o livro e o pega. Evite movimentos abruptos ou ríspidos. Mantenha a consciência da respiração, especialmente quando seus pensamentos divagarem.

## 7. CONSCIÊNCIA AO TOMAR UM BANHO DEMORADO

Permita-se 30 a 45 minutos para tomar banho. Não se apresse mesmo por um segundo. Desde o momento em que prepara a água para o banho ao momento em que veste roupas limpas, faça cada movimento ser leve e lento. Preste atenção a cada movimento. Coloque sua atenção em cada parte do seu corpo, sem discriminação ou medo. Tenha consciência de cada jato de água em seu corpo. Quando terminar, sua mente estará tão em paz e leve quanto seu corpo. Acompanhe a respiração. Pense que está em um claro e fragrante lago de lótus no verão.

## 8. PRATICAR CONSCIÊNCIA COM MEDITAÇÃO

Sente-se confortavelmente no chão com as costas eretas, ou em uma cadeira com ambos os pés tocando no chão. Feche os olhos o tempo todo ou abra-os levemente e olhe algo próximo. A cada respiração, diga para si mesmo, com uma voz baixa e suave, a palavra “um”. À medida que inspirar, diga “um”. Ao expirar, diga “um”, com calma e lentamente. Tente reunir toda a sua mente e colocá-la nessa palavra. Quando a sua mente divagar, retorne lentamente a dizer “um”. *Se você começar a querer se mexer, tente não se mexer. Apenas observe suavemente a vontade de se mexer. Continue a praticar um pouco além de quando quiser parar. Apenas observe a vontade de parar.*

*Nota:* Os exercícios 1 e 3 a 8 foram adaptados de *The Miracle of Mindfulness: A Manual of Meditation* (p. 84-87) por Thich Nhat Hanh, 1976, Boston: Beacon Press. Copyright 1987 Thich Nhat Hanh. Adaptado sob permissão.

# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 5

## Princípios básicos da aceitação da realidade

### ACEITAÇÃO RADICAL

- A liberdade do sofrimento exige ACEITAÇÃO profunda do que ela é. Abandone-se completamente ao que existe. Pare de lutar contra a realidade.
- A ACEITAÇÃO é a única saída do inferno.
- A dor somente cria sofrimento quando você se recusa a ACEITAR a dor.
- Tolerar o momento é ACEITAÇÃO.
- ACEITAÇÃO é reconhecer o que existe.
- ACEITAR algo não é o mesmo que considerá-lo bom.

### DIRECIONAR A MENTE

- A aceitação da realidade como ela é exige um ato de ESCOLHA. É como chegar a uma encruzilhada no caminho. Você precisa direcionar a mente para a estrada da aceitação e não para o caminho da "rejeição da realidade".
- Você deve fazer um COMPROMISSO interior de aceitar.

O COMPROMISSO de aceitar não equivale à aceitação. Ele apenas direciona você para o caminho. Mas já é o primeiro passo.

Você deve direcionar sua mente e se comprometer com a aceitação REPETIDAMENTE. Às vezes, você deve fazer o compromisso muitas vezes no espaço de alguns minutos.

(continua)



# FOLHETO DE TOLERÂNCIA A ESTRESSE 5

(continuação)

## DISPOSIÇÃO

**Cultivar uma resposta DISPOSTA a cada situação**

- A disposição é FAZER EXATAMENTE O QUE É NECESSÁRIO em cada situação, sem ser pretensioso. É concentrar-se na efetividade.
- A disposição é ouvir cuidadosamente a sua MENTE SÁBIA, agindo a partir do seu *self* interior.
- A disposição é PERMITIR na consciência a sua conexão com o universo – com a terra, com o chão onde pisa, com a cadeira onde senta, com a pessoa com quem está conversando.

## OBSTINAÇÃO

**Substituir a OBSTINAÇÃO pela DISPOSIÇÃO**

- A obstinação é SENTAR-SE SOBRE AS MÃOS quando é preciso agir, recusando-se a fazer as mudanças necessárias.
- A obstinação é DESISTIR.
- A obstinação é o OPOSTO DE “FAZER O QUE FUNCIONA”, ser efetivo.
- A obstinação é tentar CONSERTAR todas as situações.
- A obstinação é RECUSAR-SE A TOLERAR o momento.

(continua)

# FICHA DE TAREFAS PARA TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

## Estratégias de sobrevivência para crises

Nome \_\_\_\_\_ Data de início \_\_\_\_\_

Para cada habilidade de sobrevivência, marque se usou a habilidade durante a semana e escreva o nível de tolerância antes (pré) e depois (pós) de usar a estratégia da seguinte maneira: 0 = “sem tolerância, um pesadelo” a 100 = “bastante tolerância, muito fácil”. Liste o que você experimentou especificamente no verso da folha.

| Habilidade | Seg<br>Pré/<br>Pós | Ter<br>Pré/<br>Pós | Qua<br>Pré/<br>Pós | Qui<br>Pré/<br>Pós | Sex<br>Pré/<br>Pós | Sáb<br>Pré/<br>Pós | Dom<br>Pré/<br>Pós |
|------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|

### DISTRAIR: ACEITAÇÃO

|                |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Atividades     | / | / | / | / | / | / | / |
| Contribuições  | / | / | / | / | / | / | / |
| Comparações    | / | / | / | / | / | / | / |
| Emoções        | / | / | / | / | / | / | / |
| Distanciamento | / | / | / | / | / | / | / |
| Pensamentos    | / | / | / | / | / | / | / |
| Sensações      | / | / | / | / | / | / | / |

### TRANQUILIZAÇÃO: os cinco sentidos

|         |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|
| Visão   | / | / | / | / | / | / | / |
| Audição | / | / | / | / | / | / | / |
| Olfato  | / | / | / | / | / | / | / |
| Paladar | / | / | / | / | / | / | / |
| Tato    | / | / | / | / | / | / | / |

### MELHORAR O MOMENTO

|                          |   |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Imaginação               | / | / | / | / | / | / | / |
| Significado              | / | / | / | / | / | / | / |
| Oração                   | / | / | / | / | / | / | / |
| Relaxamento              | / | / | / | / | / | / | / |
| Uma coisa de cada vez    | / | / | / | / | / | / | / |
| Férias                   | / | / | / | / | / | / | / |
| Encorajamento            | / | / | / | / | / | / | / |
| Pensar em PRÓS e CONTRAS | / | / | / | / | / | / | / |

(continua)

# FICHA DE TAREFAS PARA TOLERÂNCIA A ESTRESSE 1

(continuação)

ESTRATÉGIAS DE SOBREVIVÊNCIA PARA CRISES que experimentei durante a semana:

| Estratégia praticada | Dia da semana | Estratégia praticada | Dia da semana |
|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |
|                      |               |                      |               |

PRÓS e CONTRAS. Selecione uma crise em que foi REALMENTE difícil tolerar o estresse, evitar o comportamento destrutivo e não agir de forma impulsiva.

(Comportamento DESTRUTIVO que quero abordar: \_\_\_\_\_ )

| TOLERAR ESTRESSE: PRÓS<br>(vantagens de tolerar)         | TOLERAR ESTRESSE: CONTRAS<br>(desvantagens de tolerar)         |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| NÃO TOLERAR ESTRESSE: PRÓS<br>(vantagens de não tolerar) | NÃO TOLERAR ESTRESSE: CONTRAS<br>(desvantagens de não tolerar) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# FICHA DE TAREFAS PARA TOLERÂNCIA A ESTRESSE 2

## Aceitação e disposição

Nome \_\_\_\_\_ Data de início \_\_\_\_\_

Marque cada vez que praticou ESTRATÉGIAS DE SOBREVIVÊNCIA EM CRISES, EXERCÍCIOS DE ACEITAÇÃO, ACEITAÇÃO RADICAL, DIRECIONAR A MENTE e DISPOSIÇÃO.

Escreva o nível de tolerância antes (pré) e depois (pós) de praticar da seguinte maneira: 0 = “sem tolerância, um pesadelo” a 100 = “bastante tolerância, muito fácil”. Se você praticou OBSTINAÇÃO, marque isso e também escreva o seu nível de tolerância a estresse antes e depois.

| Habilidade               | Seg<br>Pré/<br>Pós | Ter<br>Pré/<br>Pós | Qua<br>Pré/<br>Pós | Qui<br>Pré/<br>Pós | Sex<br>Pré/<br>Pós | Sáb<br>Pré/<br>Pós | Dom<br>Pré/<br>Pós |
|--------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| SOBREVIVÊNCIA EM CRISES  |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
| Distração                | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| Tranquilização           | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| Melhorar o momento       | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| Pensar em prós e contras | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| EXERCÍCIOS DE ACEITAÇÃO  |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
| Observar a respiração    | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| Sorrir parcialmente      | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| Consciência              | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| ACEITAÇÃO RADICAL        | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| DIRECIONAR A MENTE       | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| DISPOSIÇÃO               | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |
| OBSTINAÇÃO               | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  | /                  |

Notas: O que tornou mais fácil? Mais difícil? O que eu fiz especificamente.



PARA UTILIZAR  
EM CONJUNTO  
COM ESTA OBRA.

“De vez em quando, em nossa área, ocorre uma inovação clínica que melhora profundamente o cuidado com nossos pacientes. O desenvolvimento de uma abordagem cognitivo-comportamental para o transtorno da personalidade *borderline*, por Marsha Linehan, é uma dessas raras inovações. Os métodos da Dra. Linehan ajudam imensamente quando trato indivíduos *borderline* e quando ensino outros terapeutas a entender e tratar esses pacientes. Não tenho dúvida de que este livro mudará sua prática e tornará você muito mais eficaz em seu trabalho com esses indivíduos problemáticos e necessitados.”

– Allen Frances, M.D.

Indivíduos com transtorno da personalidade *borderline* em geral têm déficits graves nas habilidades comportamentais de enfrentamento. Este livro é um guia passo a passo para aperfeiçoar os quatro grupos de habilidades: eficácia interpessoal, regulação emocional, tolerância a estresse e atenção plena.

Componente essencial no programa de tratamento de Marsha Linehan, este manual detalha com precisão como implementar os procedimentos para desenvolver essas habilidades comportamentais na terapia dialética comportamental.

Este manual fornece ao terapeuta tudo o que ele precisa para utilizar o programa em grupos de treinamento de habilidades ou com pacientes individuais. Inclui “temas de exposição”, questões para discussão, exercícios e conselhos práticos sobre qual a melhor forma de lidar com os problemas encontrados com frequência. A obra inclui mais de 30 folhetos explicativos para os pacientes e fichas de tarefas.

ISBN 978-85-363-2231-5



**artmed**<sup>®</sup>  
EDITORA  
RESPEITO PELO CONHECIMENTO



www.artmed.com.br