ATUAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO CLÍNICO

Alana Milena da Costa Campos

Acadêmico do 10º semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Email: alanamilena478@gmail.com

Rosimeire de Moraes Amorim Naves

Mestra em Psicologia pela UFMT, Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. E-mail: rosimeire.amorim@univag.edu.br

INTRODUÇÃO

O presente trabalho resulta da experiência vivenciada durante o Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica, realizado na Clínica-Escola de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). O estágio constitui etapa essencial na formação acadêmica do psicólogo, uma vez que possibilita a integração entre conhecimentos teóricos e práticos, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais indispensáveis ao exercício profissional (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2019). Além disso, o contexto clínico proporciona ao estagiário contato direto com diferentes formas de sofrimento psíquico, exigindo postura crítica, investigativa e sensível diante das demandas apresentadas pelos pacientes. Entre as diversas demandas observadas no contexto clínico, destacam-se as dificuldades relacionadas à regulação emocional, impulsividade e instabilidade nas relações interpessoais, frequentemente associadas a diagnósticos complexos, como o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5-TR (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022), o TPB caracteriza-se por um padrão persistente de instabilidade emocional, impulsividade acentuada, alterações na autoimagem e dificuldades nos vínculos interpessoais. Entretanto, observa-se que manifestações emocionais intensas podem ocorrer em diferentes contextos clínicos, não sendo isolada, para um diagnóstico de transtorno de personalidade.

Nesse contexto, evidencia-se a importância de uma avaliação clínica cuidadosa e individualizada, baseada não apenas na presença de sintomas, mas também na compreensão da história de vida, dos padrões cognitivos e das experiências emocionais do paciente. A literatura aponta que diagnósticos precipitados podem contribuir para processos de estigmatização e interferir negativamente na condução terapêutica (LINEHAN, 2018). Dessa forma, torna-se fundamental que o profissional adote uma postura investigativa e fundamentada cientificamente durante o processo clínico.

Sendo assim a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como uma abordagem amplamente utilizada no tratamento de dificuldades emocionais e comportamentais, por apresentar forte embasamento científico e eficácia comprovada em diferentes transtornos psicológicos (BECK, 2013). Fundamentada na relação entre pensamentos, emoções e

ISBN: 978-85-88900-14-1

comportamentos, a TCC busca identificar e modificar padrões cognitivos disfuncionais que contribuem para o sofrimento psíquico. Além disso, estratégias voltadas à regulação

emocional têm se mostrado fundamentais no manejo clínico de pacientes com impulsividade, dificuldade de tolerância ao sofrimento e prejuízos interpessoais (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013).

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência clínica com uma paciente encaminhada com diagnóstico inicial de Transtorno de Personalidade Borderline, o qual, ao longo do acompanhamento, mostrou-se não condizente com os critérios diagnósticos estabelecidos. Além disso, busca-se discutir o manejo clínico adotado, com ênfase nas estratégias de regulação emocional e reestruturação cognitiva, fundamentais na Terapia

Cognitivo-Comportamental. **ORIENTAÇÃO TEÓRICA, CONTENDO ABORDAGENS, TEORIAS E CONCEITOS**: A Terapia Cognitivo-Comportamental fundamenta-se na compreensão de que pensamentos, emoções e comportamentos estão inter-relacionados, sendo possível promover mudanças emocionais e comportamentais por meio da modificação de padrões cognitivos disfuncionais. Segundo Judith S. Beck (2013), a identificação e reestruturação de pensamentos automáticos constituem elementos centrais do processo terapêutico, auxiliando o paciente a desenvolver interpretações mais realistas e funcionais diante das situações vivenciadas. Aaron Beck, precursor da abordagem, compreende que crenças centrais disfuncionais influenciam diretamente a forma como o indivíduo interpreta a si mesmo, os outros e o mundo, favorecendo respostas emocionais desadaptativas (BECK, 2013). Nesse sentido, a reestruturação cognitiva consiste no questionamento e modificação dessas interpretações automáticas, promovendo formas mais saudáveis de enfrentamento emocional. Além dos aspectos cognitivos, a regulação emocional configura-se como um dos principais focos terapêuticos em casos marcados por impulsividade, raiva intensa e dificuldades interpessoais. Para Robert L. Leahy, Dennis Tirch e Lisa A. Napolitano (2013), regular emoções não significa suprimi-las, mas desenvolver habilidades para reconhecê-las, compreendê-las e manejá-las de maneira adaptativa. Técnicas como respiração diafragmática, pausa comportamental e identificação emocional auxiliam na diminuição da impulsividade e na ampliação da consciência emocional. A literatura também evidencia contribuições da Terapia Comportamental Dialética (DBT), desenvolvida por Marsha M. Linehan (2018), especialmente no manejo de pacientes com desregulação emocional intensa. Embora originalmente desenvolvida para o tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline, a DBT apresenta estratégias importantes relacionadas à tolerância ao sofrimento, mindfulness e habilidades interpessoais, frequentemente integradas à prática clínica cognitivo-comportamental. **PROCEDIMENTOS TÉCNICO-METODOLÓGICOS**: No que se refere aos procedimentos técnico-metodológicos, o estágio foi desenvolvido por meio de atendimentos clínicos individuais, realizados em ambiente sigiloso, com supervisão semanal. A paciente foi acompanhada ao longo de sessões estruturadas, baseadas no modelo da TCC. Inicialmente, foi realizada anamnese e avaliação clínica, permitindo a construção da formulação cognitiva do caso. Observou-se que, embora a paciente apresentasse episódios de raiva intensa e impulsividade, tais manifestações não eram persistentes nem abrangentes o suficiente para caracterizar um transtorno de personalidade.A formulação cognitiva indicou que as reações emocionais estavam associadas a pensamentos automáticos disfuncionais relacionados à percepção de desvalorização, rejeição e falta de reconhecimento. Também foram identificadas crenças centrais ligadas ao não merecimento e à desconfiança nas relações interpessoais, as quais contribuem para a intensificação da

ISBN: 978-85-88900-14-1

raiva e para comportamentos impulsivos, especialmente em contextos de conflito. Diante disso, foram realizadas intervenções de psicoeducação, com o objetivo de explicar o funcionamento das emoções e o modelo cognitivo. Trabalhou-se o reconhecimento e a nomeação das emoções, considerando a dificuldade da paciente em identificar seus estados emocionais. A reestruturação cognitiva foi introduzida por meio da identificação de

pensamentos automáticos e da utilização do questionamento socrático, favorecendo a construção de interpretações mais adaptativas.
Paralelamente, foram desenvolvidas habilidades de regulação emocional, incluindo técnicas de respiração diafragmática, pausa comportamental e afastamento temporário de situações estressoras. Também foram utilizadas estratégias como cartões de enfrentamento e técnicas expressivas, além do treino de habilidades sociais e assertividade, visando melhorar a comunicação interpessoal e reduzir comportamentos agressivos. Ao longo do processo terapêutico, observou-se que a paciente passou a apresentar maior consciência emocional e maior capacidade de manejo das próprias reações. Em alguns momentos, relatou conseguir aplicar, em seu cotidiano, as estratégias trabalhadas em sessão, indicando avanços no desenvolvimento de respostas mais adaptativas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: Como considerações finais, destaca-se que a experiência clínica evidenciou a importância da Terapia Cognitivo-Comportamental como modelo que integra avaliação, formulação de caso e intervenção. O caso reforça a necessidade de uma postura investigativa por parte do profissional, evitando diagnósticos precipitados e priorizando a compreensão individual do paciente. Ademais, ressalta-se a relevância das estratégias de regulação emocional e reestruturação cognitiva no manejo de dificuldades emocionais, contribuindo para o desenvolvimento do autoconhecimento, da autonomia e de relações interpessoais mais saudáveis.

Palavras-Chave: Manejo clínico; Desregulação afetiva; Psicoterapia cognitiva; Impulsividade; Formação em Psicologia Clínica.

ISBN: 978-85-88900-14-1

REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022. BECK, Judith S.

Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática, 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi.

Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

LEAHY, Robert L.; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa A.

Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2013. LINEHAN, Marsha M.

Transtorno de personalidade borderline: guia de terapia comportamental dialética, Porto Alegre: Artmed, 2018.

ISBN: 978-85-88900-14-1