

NÃO ENTRE EM PÂNICO:

GERIR O SEU TRANSTORNO DE PÂNICO



Uma abordagem de terapia cognitivo-comportamental com base em provas, para o(a) ajudar a criar e aplicar a capacidade de resolver problemas.

BEM-VINDO(A)!

Em primeiro lugar, parabéns por procurar ajuda para controlar o seu pânico!

O guia prático "Não entre em pânico" baseia-se numa terapia com base em provas chamada terapia cognitivo-comportamental (ou "CBT" na sigla em inglês). A CBT para o pânico concentra-se no momento presente e ajuda pessoas que têm episódios repentinos e inesperados de medo sobre as sensações físicas que sentem a compreender o problema e mudar as coisas que perpetuam as sensações físicas de ansiedade.

O guia prático guíá-lo(a)-á por uma técnica chamada *contestar e testar os pensamentos* que já ajudou muitas pessoas com estes sentimentos repentinos de pânico ou ataques de pânico.

Foi concebido para ser completado com o apoio de um profissional de saúde mental com formação, para o(a) ajudar a beneficiar ao máximo desta técnica. Na Inglaterra, este profissional será normalmente um Profissional de Bem-Estar Psicológico (Psychological Wellbeing Practitioner, "PWP" na sigla em inglês), a trabalhar no programa de Melhoria de Acesso às Terapias Psicológicas (Improving Access to Psychological Therapies, "IAPT" na sigla em inglês). Dado o sucesso deste modo de trabalhar, cargos similares também têm vindo a surgir em outros países.

Também poderá ter encontrado o guia prático você mesmo(a). Quer esteja a usar o guia com apoio ou não, você é que decide o modo de completar o guia.

O QUE É UM TRANSTORNO DE PÂNICO?

Os "ataques de pânico" são momentos intensos de medo associados a uma variedade de sensações físicas indesejadas, como o coração a bater com força, falta de ar, sensação de tonturas ou desmaio.

Qualquer pessoa pode sentir estas sensações físicas quando tem medo de algo específico, por exemplo de um animal, local ou situação. A isto chama-se *fobia*.

Contudo, quando os ataques de pânico ocorrem frequentemente, de forma inesperada e continuam durante muito tempo, são considerados algo diferente chamado de *transtorno de pânico*.

A principal diferença entre uma *fobia* e o *transtorno de pânico* é:

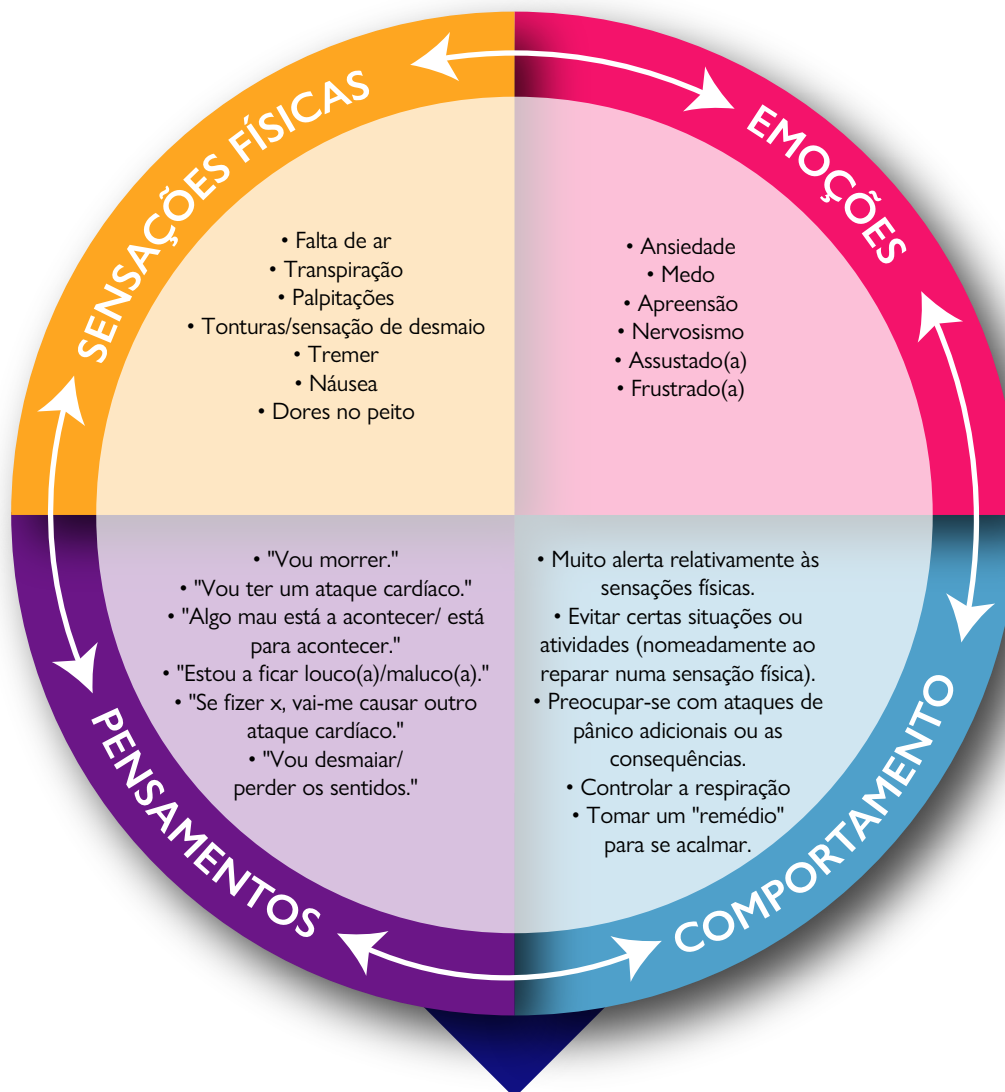
- Quando as pessoas com um medo específico evitam ou escapam daquilo que as faz sentirem-se assustadas, as sensações físicas desaparecem rapidamente.
- Contudo, no transtorno de pânico, as pessoas ficam com medo das sensações físicas que sentem. Isto pode fazer com que as sensações de pânico continuem indeterminadamente e acabam por ficar num ciclo vicioso.

QUAIS SÃO AS CARATERÍSTICAS DO TRANSTORNO DE PÂNICO?

Na verdade, os "ataques de pânico" são bastante comuns e muitas pessoas dizem que os têm. Contudo, muitas vezes não se preocupam com eles, porque passam rapidamente e têm pouco impacto de um modo nas suas vidas.

Contudo, algumas pessoas têm ataques de pânico recorrentes e prolongados. Porquê? Bem, poderá ficar de certo modo surpreendido(a) ao saber que são os *pensamentos terríveis* sobre os ataques de pânico que podem causar o "transtorno de pânico".

Quando certas pessoas reparam que estão a ter sensações físicas transtornantes, começam a ficar preocupadas com as sensações e começam a pensar o pior cenário possível. Por sua vez, isto aumenta o medo, agravando as sensações físicas. Quando dão por si, estão presas num ciclo vicioso que também começa a afetar o que fazem. Poderá ser algo como o seguinte:



Cada uma destas áreas tem um impacto nas outras e as sensações físicas prolongam-se durante muito tempo.

Se acha que isto está a acontecer consigo, este guia prático poderá ajudá-lo(a).

COMPREENDER AS SENSações FÍSICAS ASSOCIADAS AO PÂNICO:

Os ataques de pânico são bastante comuns e, ao contrário do que muitas pessoas pensam quando os têm, não são perigosos.

Na verdade, as sensações físicas que as pessoas têm durante um ataque de pânico são apenas a reação natural do nosso corpo a uma situação considerada ameaçadora. Estas sensações físicas são depois associadas ao medo. O medo ajuda-nos a prestar mais atenção à ameaça, do mesmo modo que um alarme de incêndio muito ruidoso e desagradável não pode ser ignorado para garantir que saímos rapidamente do edifício.

Por conseguinte, na verdade a ansiedade pode ser bastante útil para nos preparar para lidar com uma situação perigosa. Esta é a resposta de "lutar-fugir-congelar" ou "3F" (do inglês "Fight-Flight-

Freeze") causada pela hormona causada adrenalina libertada no nosso corpo. Isto ajuda-nos a reparar na ameaça. Por exemplo, se um ladrão entrar em sua casa, os 3F preparam-nos para enfrentar o ladrão, fugir ou mesmo a esconder-mo-nos debaixo da cama e ficarmos muito quietos. faz isto principalmente ao libertar adrenalina que, por sua vez, afeta o corpo de várias maneiras.

Olhemos para o significado das sensações físicas associadas ao medo e à ansiedade. Assinale a caixa se tiver alguma destas sensações físicas:

Sensação física	Porque é que está a acontecer	Sim	Não
Respiração acelerada e pouco profunda, sensação de falta de ar	Os músculos precisam de mais oxigénio para preparar o corpo para lutar ou fugir e introduz mais oxigénio através de inalações curtas e rápidas. Na verdade, os pulmões estão cheios de ar e não vazios.		
O coração acelerado	O oxigénio precisa de ser espalhado pelos músculos, fazendo o coração bater mais rapidamente para aumentar o fluxo de sangue no corpo.		
Dores no peito (ou outra tensão e dores musculares)	O corpo está a preparar-se para os 3F, por isso os músculos ficam mais tensos para reagir.		
Mudanças na visão (turva/em túnel)	Os olhos tentam-se concentrar na ameaça ou na distância para calcular a rota no caso de fuga.		
Alterações digestivas (necessidade intensa de ir à casa de banho/nó no estômago/boca e garganta seca)	O sangue é desviado de funções não essenciais, como o sistema digestivo, porque os 3F se tornam na prioridade.		
Transpiração e sensação de calor	Com o aumento de fluxo sanguíneo e os músculos a ficarem rígidos e tensos, a transpiração começa a gerir a temperatura de base do corpo.		
Dormência e formigueiro	O aumento da circulação sanguínea para os músculos maiores significa que há menos circulação de sangue para áreas como os dedos das mãos e dos pés, criando a sensação de formigueiro e dormentes.		
Dificuldade de concentração	Os "3F" assumem prioridade relativamente à parte racional do cérebro que afeta a memória, concentração e tomada de decisões.		

PASSOS SEQUINTE

Já deverá ter agora uma melhor ideia do motivo pelo qual as sensações físicas que o(a) têm vindo a preocupar poderão não ser perigosas, representando apenas a resposta normal do corpo ao medo.

Se deu consigo próprio(a) a ficar em lágrimas devido a qualquer uma das sensações físicas que tem vindo a sentir, poderá achar útil continuar a completar este guia prático com o apoio que tenha disponível.

Se já falou com um profissional de saúde sobre as sensações físicas que tem sentido e se já foi informado(a) de que não há nenhum problema de saúde óbvio subjacente a causá-las, é possível que esteja a sofrer de transtorno de pânico. Se for o caso, veio ao sítio certo!

Deve considerar o seguinte:

Se ainda não falou com um profissional de saúde, considere se quer marcar uma consulta antes de continuar. Isso poderá ajudá-lo(a) a usar este guia prático de forma mais eficaz.

CONTESTAR OS PENSAMENTOS E COMO ISSO O(A) PODE AJUDAR

Antes de começarmos, é importante debruçarmo-nos um pouco mais sobre a abordagem utilizada neste guia prático. Compreender a abordagem ajudá-lo(a)-á a identificar se há algo que o(a) possa impedir de a implementar.

Contestar os pensamentos consiste de duas partes:

- *Contestar o pensamento:* Ajuda-o(a) a capturar, contestar e rever pensamentos terríveis que possa ter em resposta às sensações físicas que está a ter. Isto pode ajudar a impedir o ciclo vicioso de se perpetuar.
- *Testar os pensamentos:* Talvez possa contestar com sucesso esses pensamentos terríveis, mas ainda há algo a impedi-lo(a) de acreditar no novo pensamento. Se for o caso, poderá achar útil testá-lo.

Ao aproximar-se do fim do uso de *Contestar os pensamentos*, talvez esteja a constatar que o(a) está a ajudar a controlar o seu pânico. Se for o caso, poderá querer falar sobre isso com a pessoa que lhe está a prestar apoio, porque talvez não tenha de *Testar os pensamentos*. A escolha é sua.

Se estiver interessado(a) em continuar a usar este guia prático, poderá achar útil ler a história da Zahara.



HISTÓRIA DA ZAHARA

Tenho 32 anos e comecei a ter ataques de pânico uns meses antes de a minha filha Ellana nascer.

O meu ataque de pânico surgiu do nada, quando caminhava para casa da loja local, e pensei que estava a ter um ataque de coração! Nunca tinha sentido nada assim antes e foi horrível. Acabou por passar mas, com o passar do tempo, os ataques de pânico tornaram-se mais frequentes. Nos momentos de pânico, parecia que o meu coração batilha a um milhão de quilómetros por hora, o meu peito ficava incrivelmente apertado e os músculos super tensos. De cada vez que tinha estas sensações físicas, comecei a ter pensamentos realmente terríveis, como "vou morrer!"

Comecei a sentir-me tão ansioso(a) com a ideia de sentir mais destas sensações físicas horríveis que começaram a afetar a minha vida. Deixei de ir ao ginásio e, basicamente, de fazer algo que pudesse fazer com que o meu coração batesse mais rapidamente. O meu parceiro, Dan, começou a ter de fazer cada vez mais coisas por mim, até isso começar a afetar a nossa relação. Quando saía, estava tão distraída a certificar-me de que o meu ritmo cardíaco estava controlado, que ficava totalmente exausta. Sei que parece estúpido, mas também comecei a ver onde ficavam todas as casas de banho públicas, porque precisava de as usar frequentemente.

Passei seis meses a viver com o medo constante de ter outro ataque de pânico, até que o Dan me pediu que procurasse ajuda, porque ele podia ver que eu estava transtornada e estava a começar a ficar preocupada com ser má mãe. Por fim, acabei por falar com a minha profissional de saúde que me examinou. Ela disse que não conseguia identificar nenhuma causa física para os meus ataques de pânico e pensava que talvez eu tivesse um transtorno de pânico. Ela encaminhou-me para a BeWell, o serviço local do programa Melhorar o acesso a terapias psicológicas (Improving Access to Psychological Therapies). Inicialmente não tinha mesmo a certeza; parecia-me que havia algo de errado comigo fisicamente e que não estava na minha cabeça. Contudo, peguei no telefone e marquei uma consulta. O que tinha a perder?

À medida que for completando o guia prático, poderá ver como a Zahara completou as fichas. Isto poderá ajudá-lo(a), se ficar "encravado(a)" entre as sessões de apoio ou se o estiver a usar sozinho(a).

DEFINIR OBJETIVOS

Antes de começar a usar o Contestar os pensamentos, poderá achar útil definir-se objetivos que gostaria de atingir ao completar o guia prático.

Ao definir os objetivos, é importante pensar no seguinte:

Seja *específico(a)*

Pode ser tentador definir objetivos gerais, como *"Lidar melhor com as coisa"*. Contudo, será difícil saber quando atingiu este objetivo. Em vez disso, pense como saberá se está a lidar melhor com as coisas. Por exemplo, *"levar a Ellana a passar durante 20 minutos no carrinho de bebé, pelo meno, uma vez por dia"*.

Seja *realista*

objetivos que ache que pode realizar nas próximas semanas. Por conseguinte, pense em definir *objetivos a curto prazo*, que não consiga ainda realizar mas que estejam quase ao seu alcance. Depois, comece a trabalhar no sentido de realizar estes objetivos e passe subsequentemente para os objetivos a médio e longo prazo. É importante pensar também nos objetivos a médio e longo prazo, porque dão-nos direção ao trabalharmos nos objetivos a curto prazo.

Seja *positivo(a)*

É tentador definir objetivos em termos de fazer menos coisas, ou deixar de fazer algo. Por exemplo, *"vou deixar de estar ficar transtornado(a) quando o meu coração ficar acelerado"*. Contudo, é mais útil definir objetivos de uma maneira positiva, como algo a atingir. O objetivo acima poderá ser alterado para *"vou continuar a caminhar com o Dan e a Ellana, mesmo se ficar com o coração acelerado"*.

Lembre-se: Muitas vezes é perfeitamente normal sentir as sensações físicas indesejadas de que falámos antes. Por isso, evite definir objetivos que digam que nunca vai ter tais sensações. Lembre-se de que, por vezes, poderão ser úteis.



A MINHA FICHA DE OBJETIVOS

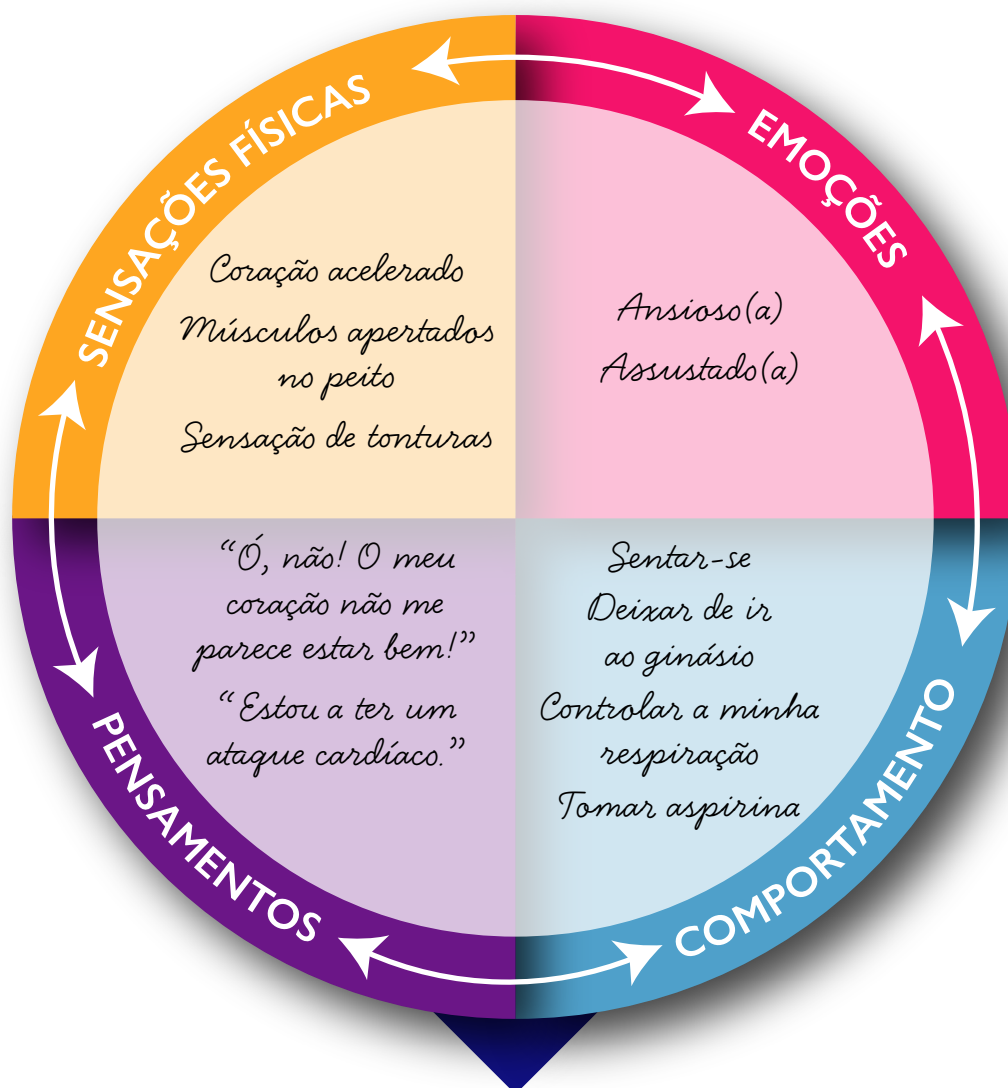
1.º OBJETIVO	DATA DE HOJE:						
	POSSO FAZER ISTO AGORA (ASSINALAR UM NÚMERO)						
	0 NÃO DE TODO	1	2 ÀS VEZES	3	4 FREQUENTEMENTE	5	6 A QUALQUER ALTURA
2.º OBJETIVO	DATA DE HOJE:						
	POSSO FAZER ISTO AGORA (ASSINALAR UM NÚMERO)						
	0 NÃO DE TODO	1	2 ÀS VEZES	3	4 FREQUENTEMENTE	5	6 A QUALQUER ALTURA
3.º OBJETIVO	DATA DE HOJE:						
	POSSO FAZER ISTO AGORA (ASSINALAR UM NÚMERO)						
	0 NÃO DE TODO	1	2 ÀS VEZES	3	4 FREQUENTEMENTE	5	6 A QUALQUER ALTURA
4.º OBJETIVO	DATA DE HOJE:						
	POSSO FAZER ISTO AGORA (ASSINALAR UM NÚMERO)						
	0 NÃO DE TODO	1	2 ÀS VEZES	3	4 FREQUENTEMENTE	5	6 A QUALQUER ALTURA
5.º OBJETIVO	DATA DE HOJE:						
	POSSO FAZER ISTO AGORA (ASSINALAR UM NÚMERO)						
	0 NÃO DE TODO	1	2 ÀS VEZES	3	4 FREQUENTEMENTE	5	6 A QUALQUER ALTURA

COMPREENDER O PODER DOS NOSSOS PENSAMENTOS

Já poderá ter notado no impacto que os nossos pensamentos têm no modo que nos sentimos fisicamente, como nos comportamos e nas suas emoções. Para o(a) ajudar a compreender o seu próprio **ciclo vicioso do pânico**, vai ter de completar um. Contudo, antes de o fazer, poderá achar útil olhar para o ciclo vicioso da Zahara.

A MINHA SITUAÇÃO

Reparei que o meu ritmo cardíaco aumentava.



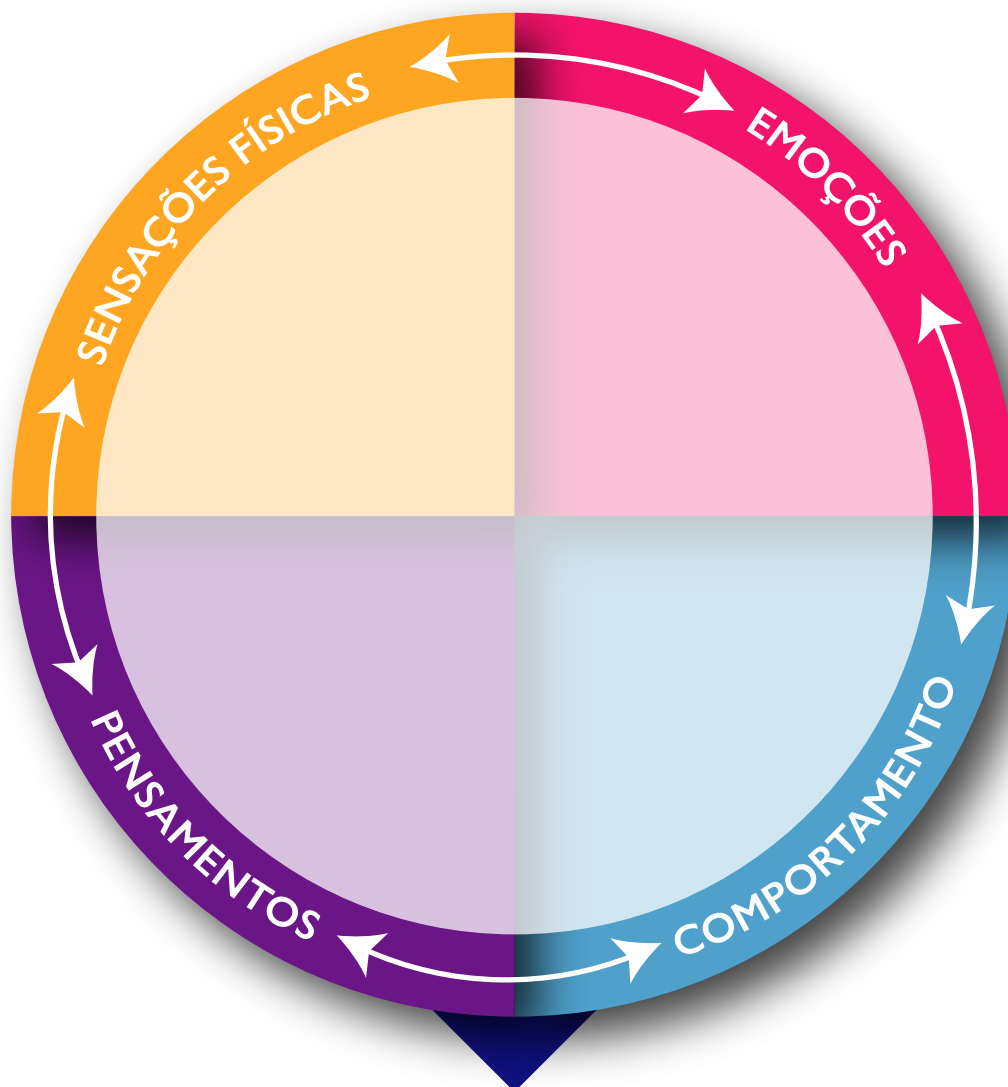
IMPACTO

O ciclo ganha ímpeto e leva a um ataque de pânico total.

AGORA É A SUA VEZ

Agora que já aprendeu um pouco mais sobre o pânico, poderá achar útil compreender as suas próprias dificuldades. Lembre-se, se estiver a receber apoio de alguém, essa pessoa poderá ajudá-lo(a).

A MINHA SITUAÇÃO



IMPACTO

O QUE É QUE MANTÉM O PÂNICO?

Um outra dificuldade com os ataques de pânico é que as pessoas não conseguem identificar um motivo específico que desencadeia a reação Combater-Fugir-Paralisar. Parece que o ataque de pânico veio do nada e isso pode fazer com que seja ainda mais assustador. Tentemos compreender a experiência da Zahara.

- As pessoas que têm o Transtorno de Pânico aprenderam a examinar o seu corpo à procura das sensações físicas que sentem. A isto chamamos de **"hipervigilância"**, porque prolonga o pânico. No caso da Zahara, se ela não tivesse estado à procura de uma mudança no seu ritmo cardíaco, mesmo que pequena, poderia não a ter interpretado mal causando um pensamento preocupante *"Ó, não. O meu coração não me parece bem!"*
- As pessoas com Transtorno de Pânico podem começar a realizar atividades para reduzir o medo de que as sensações físicas indesejadas lhes estejam a fazer mal. A Zahara deixou de ir ao ginásio para "proteger o coração". Poderá parecer que o **"comportamento de evitação"** é útil a curto prazo, uma vez que reduz o número de ataques de pânico e isso deu um pouco de alívio à Zahara. Contudo, a longo prazo alimenta o problema. Ao parar a atividade e reduzir o ritmo cardíaco da Zahara, ela começou a acreditar mais que havia realmente algo de errado com o seu coração: *"não tive ainda um ataque de coração, mas só porque deixei de ir ao ginásio"*. Ao não ir ao ginásio uma ou duas vezes, a Zahara também se começou a sentir um pouco melhor, aumentando a probabilidade de não regressar ao ginásio.
- Uma pessoa que esteja preocupada com o impacto do pânico também pode começar a ter certos comportamentos com o objetivo de reduzir as sensações físicas ou evitar a tragédia iminente que a pessoa pensa que pode acontecer. A Zahara sentou-se, controlou a respiração e tomou uma aspirina. Estes são chamados de **"comportamentos de segurança"**, porque pensamos que nos ajudam a curto prazo. Contudo, a longo prazo mantêm o problema ao reforçar a crença de que há algo de realmente errado e ao reduzir a crença de que as sensações físicas, embora sejam desagradáveis, estão relacionadas com a reação Lutar-Fugir-Paralisar.



Lutar



Fugir



Paralisar

CHEGOU A HORA DE CONTROLAR O SEU PÂNICO

Poderá parecer-lhe um pouco assustador, mas lembre-se de que está no controlo de quanto faz a cada altura. Por vezes o progresso é lento e acontecem contratempos. Isso é perfeitamente normal e de esperar.

Lembre-se: Se se deparar com dificuldades e estiver a receber apoio, certifique-se de que menciona os problemas com que se tem deparado.

1.º PASSO: O DIÁRIO DO PÂNICO

Use a [FICHA DO DIÁRIO DO PÂNICO](#) para manter um registo dos seus ataques de pânico à medida que ocorrem, ao preencher as seguintes secções:

■ **Data e situação:**

Assim que possível depois de ter um ataque de pânico, registe a informação sobre onde estava e o que estava a fazer. Esta informação poderá ajudá-lo(a) a identificar padrões ou fatores que desencadeiam os seus ataques de pânico ou as situações em que têm uma maior probabilidade de ocorrer.

Seja o mais específico possível e complete-a assim que possível depois do ataque de pânico, para evitar depender da sua memória.

■ **Intensidade do pânico:**

Escreva a intensidade do ataque de pânico numa escala de 0–100%, em que 0% corresponde a nenhuma ansiedade e 100% é o pior possível.

■ **Sensações físicas:**

Note quaisquer sensações físicas que sentiu durante este ataque de pânico.

■ **Pensamento terrível:**

Escreva qualquer pensamento terrível que lhe tenha passado pela cabeça quando sentiu as sensações físicas indesejadas. Escreva até que ponto acreditou no pensamento numa escala de 0–100%, em que 0% corresponde a nada e 100% a ter acreditado totalmente no pensamento.

■ **Comportamento:**

Escreva quaisquer mudanças no seu comportamento. Fez, ou deixou de fazer, algo em resultado destas sensações de pânico?

Complete a [FICHA DO DIÁRIO DO PÂNICO](#) sempre que tiver um ataque de pânico.

Para se habituar a preencher esta ficha, poderá querer preenchê-la a respeito do seu ataque de pânico mais recente. Isso poderá ajudá-lo(a) a discutir eventuais dificuldades a preencher a ficha na sua próxima sessão de apoio.

FICHA DO DIÁRIO DE PÂNICO DA ZAHARA

Data e situação: Onde, quando e com quem		Intensidade do pânico Avalie de 0-100	Sensações físicas transtornantes Lista	Pensamento terrível Que pensamento me passou pela cabeça ao ter sensações físicas transtornantes? Avalie a sua crença nesse pensamento, de 0-100%	Comportamento O que fiz?
Quando:	<i>Segunda à tarde</i>	<i>90%</i>	<i>O coração acelerado O peito apertado Os músculos tensos Falta de ar Transpiração</i>	<i>Coloquei demasiada pressão no meu coração, estou prestes a ter um ataque cardíaco. - 100% Vou morrer. - 80% Não há ninguém que me possa ajudar. - 100%</i>	<i>Parei de brincar com a Ellana. Sentei-me Tentei controlar a minha respiração. Telefonei ao Dan.</i>
O quê:	<i>A brincar com a Ellana.</i>				
Onde:	<i>Em casa.</i>				
Quem:	<i>Eu e a Ellana.</i>				
Quando:	<i>Quarta-feira à tarde.</i>	<i>100%</i>	<i>O coração acelerado. Aperto e dores no peito. Os músculos tensos. Falta de ar. Tremor. Tonturas.</i>	<i>Não devia ter caminhado tão rapidamente, estou prestes a ter um ataque cardíaco - 100% Vão todos olhar pela janela do escritório e ver-me a ter um ataque. - 80%</i>	<i>Sentei-me num banco. Tentei controlar a minha respiração. Contei as batidas do coração.</i>
O quê:	<i>A ir para o trabalho quando estava atrasada.</i>				
Onde:	<i>Fora do escritório.</i>				
Quem:	<i>Sozinha.</i>				
Quando:	<i>Quinta-feira à tarde.</i>	<i>100%</i>	<i>O coração acelerado. Aperto e dores no peito. Os músculos tensos Falta de ar. Tonturas. Sensação de enjoo.</i>	<i>Meu Deus! Tenho de sair de casa outra vez. Ainda ontem tive um ataque de pânico e vou ter outro hoje. - 90% Estou tão stressada, o meu coração já não aguenta mais e está a desistir. - 100%</i>	<i>Fiquei em casa. Telefonei ao Dan e pedi-lhe para ir comprar medicamentos a caminho de casa. Deitei-me na cama. Tentei controlar a minha respiração. telefonei ao Dan.</i>
O quê:	<i>Ter de ir levantar os medicamentos da Ellana da farmácia.</i>				
Onde:	<i>Em casa.</i>				
Quem:	<i>Sozinha.</i>				
Quando:	<i>Sábado à tarde.</i>	<i>75%</i>	<i>Coração acelerado Peito apertado. Falta de ar. Transpiração.</i>	<i>O meu coração está a bater tão rapidamente que apreço que está prestes a explodir. - 100% Vou morrer. - 60% Não consigo fazer nada. - 90%</i>	<i>Telefonei ao Dan a pedir ajuda. Sentei-me. Tentei controlar a minha respiração. Fui para dentro e deixei o Dan a acabar o trabalho.</i>
O quê:	<i>Ao colocar umas caixas na garagem.</i>				
Onde:	<i>Em casa.</i>				
Quem:	<i>O Dan e eu.</i>				



A MINHA FICHA DO DIÁRIO DE PÂNICO

Data e situação: Onde, quando e com quem	Intensidade do pânico Avalie de 0-100	Sensações físicas transtornantes Lista	Pensamento terrível Que pensamento me passou pela cabeça ao ter sensações físicas transtornantes? Avalie a sua crença nesse pensamento, de 0-100%	Comportamento O que fez?
Quando:				
O quê:				
Onde:				
Quem:				
Quando:				
O quê:				
Onde:				
Quem:				
Quando:				
O quê:				
Onde:				
Quem:				
Quando:				
O quê:				
Onde:				
Quem:				
Quando:				
O quê:				
Onde:				
Quem:				

2.º PASSO: CONTESTAR O PENSAMENTO

Quando temos pensamentos terríveis, pode ser muito difícil apercebermo-nos de que são apenas pensamentos e não factos. Isto deve-se ao facto dos pensamentos parecerem muito poderosos e credíveis. Contestar os seus pensamentos ao examinar as provas a favor e contra os mesmos poderá ajudá-lo(a). Aqui está como fazê-lo:

- Escolha um **pensamento terrível** da sua **FICHA DO DIÁRIO DE PÂNICO** que lhe cause a maior ansiedade e que tenha a maior ligação mais forte à emoção que identificou. Este é o seu **pensamento terrível**.
- Se possível, é útil trabalhar num pensamento com, pelo menos, um nível de 60% de crença e, pelo menos, 60% de intensidade.
- Escreva o seu **pensamento terrível** na parte de cima da sua **FICHA PARA CONTESTAR O PENSAMENTO** com a sua avaliação de crença neste pensamento.
- A seguir, teste o seu **pensamento terrível** ao reunir provas a favor e contra o mesmo. Faça-o a listar as provas em ambas as colunas.
- É importante que as provas que regista se baseiem em "factos" e não em "opiniões".

Poderá fazer as seguintes perguntas a si mesmo(a), para o(a) ajudar a identificar os factos baseados em provas.

O que é que eu diria a um amigo que tivesse este pensamento numa situação semelhante?

Que provas é que os meus amigos ou família me dariam contra este pensamento?

*Se eu não me sentisse deste modo, acreditaria nisto?
Em caso negativo, porque não?*

Se eu atribuir um nível de 85% à minha crença no meu pensamento terrível, isso quer dizer que há 15% do pensamento que eu não acredito ser verdade. O que constitui os 15%?

É provável que tenha acreditado no seu pensamento terrível durante algum tempo e, por conseguinte, é normal sentir dificuldade a contestá-lo inicialmente. Contudo, como acontece com todas as competências novas, torna-se mais fácil com o passar do tempo.

LEMBRE-SE: Se sentir dificuldades a este respeito, fale com a pessoa que lhe está a prestar apoio sobre isso. Alternativamente, se estiver a usar o livro sozinho(a), peça ajuda a uma pessoa da sua confiança, como um familiar ou amigo que o(a) possa ajudar.

PODERÁ SER ÚTIL OLHARA PARA A

FICHA DE CONTESTAR PENSAMENTOS DA ZAHARA.

O meu pensamento terrível.		Força %
<i>"Estou a ter um ataque cardíaco."</i>		90%
Provas A FAVOR O meu pensamento terrível.	Provas CONTRA O meu pensamento terrível.	
<p><i>Embora os médicos digam que não encontraram nada de errado, não devem ter visto algo.</i></p> <p><i>As sensações são tão intensas que devem estar a fazer mal ao meu coração e ao meu corpo.</i></p> <p><i>Quanto mais isto acontece, mais provável que acabe por ser um ataque cardíaco.</i></p>	<p><i>Independentemente da força com que o meu coração estava a bater, nenhum dos meus ataques de pânico alguma vez resultou num ataque cardíaco.</i></p> <p><i>Os médicos disseram-me que o meu coração está bem.</i></p> <p><i>Nenhum dos meus ataques de pânico alguma vez fez mal ao meu corpo.</i></p> <p><i>Ainda estou vivo(a)!</i></p>	
<p><i>Levou-me algum tempo a aperceber-me de que eram opiniões e não factos!</i></p>		



AGORA TENTE CONTESTAR O SEU PENSAMENTO TERRÍVEL.

A MINHA FICHA DE CONTESTAR PENSAMENTOS

O meu pensamento terrível:		Força %
Provas A FAVOR O meu pensamento terrível.	Provas CONTRA O meu pensamento terrível	

REVEJA O SEU PENSAMENTO TERRÍVEL

Considere as provas *a favor* e *contra* o seu pensamento terrível. Chegou a altura de comparar as provas reunidas para criar um pensamento revisto e mais equilibrado.

- Certifique-se de que é uma afirmação que considera todas as provas reunidas.
- Escreva este pensamento.
- Indique o valor de percentagem em que acredita neste pensamento revisto e mais equilibrado.

A FICHA DO PENSAMENTO REVISTO MAIS EQUILIBRADO DA ZAHARA

O meu pensamento revisto:	A minha crença no meu pensamento revisto (0–100%)
<i>"As minhas sensações de pânico podem ser muito desconfortáveis e transtornantes, mas não me fazem mal."</i>	50%

IMPORTANTE: tente criar um **pensamento revisto** que não seja demasiado na direção oposta. Os pensamentos extremos, tanto no sentido negativo como positivo, podem ser prejudiciais, por isso em vez disso tente criar um pensamento mais equilibrado.

A MINHA FICHA DO PENSAMENTO REVISTO MAIS EQUILIBRADO



O meu pensamento revisto:	A minha crença no meu pensamento revisto (0–100%)

AJUDEM-ME, AINDA ESTOU A FICAR TRANSTORNADO(A) COM OS MEUS PENSAMENTOS TERRÍVEIS ACERCA DAS SENSações FÍSICAS!

Mas, na verdade, não acredito realmente que vá acontecer alguma coisa quando tenho os pensamentos.

Por vezes, sabemos *racionalmente* que é extremamente improvável que aconteça algo, mas as coisas não nos *parecem* certas de qualquer maneira. Quando isto acontece, os comportamentos indesejados podem continuar.

Por exemplo, uma pessoa pode saber logicamente que nada de mal vai acontecer se passar por debaixo de um escadote. Contudo, atravessa na mesma a estrada para evitar caminhar debaixo do escadote!

Se for o caso consigo quando sente esses sintomas físicos transtornantes, poderá achar útil testar o seu pensamento revisto.

Se estiver a receber apoio, é provável que a pessoa a prestar-lhe apoio o(a) ajude a identificar as **oportunidades** que tem para o fazer. Alternativamente, talvez os seus familiares ou amigos o(a) possam ajudar a resolver o problema.

É importante receber apoio, porque é muito provável que precise de testar o seu pensamento revisto fora da sessão de apoio.



3.º PASSO: TESTAR OS SEUS PENSAMENTOS

Embora possamos criar um pensamento revisto e mais equilibrado, por vezes pode ser difícil acreditar totalmente no mesmo, devido à diferença entre o que sabemos ser a verdade lógica e o que sentimos no nosso coração. Há três passos a tomar para testar os pensamentos e reforçar a nossa crença nos mesmos:



1.º passo

Planeie um modo de testar o seu pensamento terrível revisto.



2.º passo

Ação – realize o seu plano e teste-o.



3.º passo

Rever

É importante que mantenha o seu profissional de saúde informado do tratamento que está a receber, para garantir que recebe os cuidados ideais. Poderá já ter falado com o profissional de saúde para se certificar que de não há uma causa física subjacente para as sensações físicas que tem tido. O profissional de saúde poderá tê-lo(a) tranquilizado nesse sentido. Contudo, se não tiver contactado o seu profissional de saúde, deverá fazê-lo para verificar se há investigações adicionais necessárias.

1.º passo: planeie um modo de testar o seu pensamento terrível revisto.

- **Pensamento a colocar em ação:** Escreva o seu pensamento revisto e mais equilibrado para o testar e indique o nível de crença que tem no mesmo (0–100%).
- **Teste o pensamento :** complete os 4 Ws para planear como vai testar o seu novo pensamento revisto.
- **Preveja o pior:** escreva o pior que lhe poderia acontecer e indique até que ponto acredita nisso (0–100%).
- **Preveja uma alternativa:** preveja um resultado alternativo e indique a probabilidade que acha que tem de acontecer (0–100%). Certifique-se de que é, pelo menos, ligeiramente diferente da sua pior previsão.
- **Considere** quaisquer obstáculos que criem dificuldades e os recursos que pode utilizar para os superar. Poderá querer considerar tanto os obstáculos internos como externos, bem como recursos.



Internos

Obstáculos *dentro de nós*, como pensamentos, atitude, crenças (p. ex. falta de confiança em nós próprios) e sensações físicas (p. ex. falta de concentração, fadiga). Inversamente, algumas destas poderão ser identificadas como recursos (p. ex. alto nível de confiança em nós próprios, bons níveis de energia, sentirmo-nos motivados) que podem ser utilizados quando necessário.

Externos

Obstáculos e recursos *fora de nós próprios* que podem obstruir o percurso para testar o pensamento. Estes obstáculos podem ser ambientais, financeiros, relacionados com pessoas, tecnológicos, de tempo, etc. Inversamente, poderá haver oportunidades para receber ajuda de um(a) amigo(a) ou parceiro(a) que demonstre apoio para testar o pensamento.

Consulte a tabela na página seguinte para alguns exemplos e lembre-se de que pode sempre pedir ajuda à pessoa a apoiá-lo(a).

FICHA DE TESTAR O MEU PENSAMENTO TERRÍVEL DA ZAHARA

Pensamento a ser colocado em ação	
O pensamento que quero colocar em ação é:	Acredito neste pensamento (0-100%)
<i>"As minhas sensações de pânico podem ser muito desconfortáveis e transtornantes, mas não me fazem mal."</i>	50%
Conceber a experiência	
Vou testar este pensamento ao:	
O quê?	<i>Usar a bicicleta estática durante 20 minutos.</i>
Onde?	<i>Em casa.</i>
Onde?	<i>Sábado de manhã</i>
Quem?	<i>Sozinha, embora o Dan e a Ellana estejam em casa.</i>
Prever o pior	
Prevejo que o pior que possa acontecer é que:	Penso que isto vai acontecer. (0-100%)
<i>O exercício vai esforçar demasiado o meu coração e vou ter um ataque cardíaco.</i>	60%
Prever uma alternativa	Penso que isto vai acontecer. (0-100%)
<i>A minha frequência cardíaca vai aumentar e fazer-me ficar desconfortável, mas nada de mal vai acontecer ao meu coração.</i>	30%
Obstáculos e como superá-los	
As seguintes coisas podem criar obstáculos:	
Internos:	
Externos:	<i>O Dan poderá necessitar de ajuda com a Ellana e isso tomará prioridade.</i>
Posso superar eventuais problemas ao:	
<i>Certificar-me de que a Ellana está bem antes de começar e talvez pedir ao Dan que a leve a passear para não me distraírem.</i>	



AGORA É A SUA VEZ DE PLANEAR UMA MANEIRA DE TESTAR O SEU PENSAMENTO REVISTO!

FICHA DE TESTAR O MEU PENSAMENTO TERRÍVEL

Pensamento a ser colocado em ação	
O pensamento que quero colocar em ação é:	Acredito neste pensamento (0–100%)
Conceber a experiência	
Vou testar este pensamento ao:	
O quê?	
Onde?	
Onde?	
Quem?	
Prever o pior	
Prevejo que o pior que possa acontecer é que:	Penso que isto vai acontecer. (0–100%)
Prever uma alternativa	Penso que isto vai acontecer. (0–100%)
Obstáculos e como superá-los	
As seguintes coisas podem criar obstáculos:	
Internos:	
Externos:	
Posso superar eventuais problemas ao:	

2.º passo: ação

Chegou a altura de realizar o seu plano e de testar o nosso pensamento revisto na vida do dia-a-dia.



3.º passo: revisão

Preencha uma [FICHA DE REVER O MEU PENSAMENTO TERRÍVEL](#) assim que possível depois de ter testado o seu pensamento. Isto poderá ajudar a garantir que se lembra do máximo de detalhes possível.



- Escreva o seu **pensamento a tornar em ação** na sua **ficha de revisão** e indique até que ponto acreditava nesse pensamento antes de o testar.
- Escreva a sua previsão inicial e indique até que ponto acreditava nela.
- Anote o que aconteceu realmente quando tento colocar o pensamento revisto em ação.
- Indique o que aprendeu ao testar o seu pensamento e anote-o na secção **a minha aprendizagem**. Com o que aprendeu ao testar o seu pensamento, talvez o possa mudar? Escreva o seu pensamento novo na coluna intitulada **rever o meu pensamento terrível original** e indique até que ponto acredita no seu pensamento original.
- Com base no seu novo pensamento, ou no aumento da sua crença no **pensamento revisto mais equilibrado**, poderá achar útil pensar em como poderá fazer as coisas de modo diferente no futuro. Anote-o na coluna intitulada **mudar de comportamento**.

Pode consultar a [FICHA DE TESTAR O MEU PENSAMENTO TERRÍVEL REVISTO](#) da Zahara na página seguinte.

FICHA DE TESTAR O MEU PENSAMENTO TERRÍVEL REVISTO DA ZAHARA

Pensamento a ser colocado em ação			
O pensamento que quero colocar em ação é:		Acredito neste pensamento (0-100%)	
<i>"As minhas sensações de pânico podem ser muito desconfortáveis e transtornantes, mas não me fazem mal."</i>		50%	
A minha previsão original			
Previ que aconteceria o seguinte:		Acredito neste pensamento (0-100%)	
<i>O exercício vai esforçar demasiado o meu coração e vou ter um ataque cardíaco.</i>		60%	
Os resultados			
O que aconteceu realmente foi que:			
<i>O meu coração ficou muito acelerado durante a experiência. A certa altura, senti-me a entrar em pânico, mas nada de mal aconteceu e não tive um ataque cardíaco. Depois da experiência ter terminado, o meu coração voltou ao normal e fiquei bem.</i>			
A minha aprendizagem			
Aprendi o seguinte com esta experiência de aprendizagem:			
<i>Só porque o ritmo cardíaco aumenta, isso não quer dizer que corra o risco de ter um ataque cardíaco. Muitas pessoas fazem o exercício e não acontece nada com o seu coração. Os médicos disseram-me que não há nada de errado com o meu coração e a experiência confirma-o.</i>			
Rever o meu pensamento original			
Mudaria agora o meu pensamento original para:			
<i>Quando tenho sensações de ansiedade/pânico, isso não significa que haja algo de errado comigo e não me vai causar um ataque de pânico.</i>			
Acredito neste pensamento. (0-100%)		85%	Acredito no meu pensamento original. (0-100%)
			10%
Mudar de comportamento			
Com base no meu novo pensamento, vou fazer o seguinte de forma diferente:			
<i>Vou tentar fazer mais coisas com a Ellana, bem como voltar ao ginásio, ver os meus amigos e, basicamente, voltar a viver a minha vida!</i>			
Passos seguintes			
Outras atividades que poderei querer voltar a fazer			
<i>Fazer exercício fora de casa. Encontrar-me com os meus amigos num bar ou restaurante.</i>			



FICHA DE TESTAR O MEU PENSAMENTO TERRÍVEL REVISTO

Pensamento a ser colocado em ação	
O pensamento que quero colocar em ação é:	Acredito neste pensamento (0-100%)
A minha previsão original	
Previ que aconteceria o seguinte:	Acredito neste pensamento (0-100%)
Os resultados	
O que aconteceu realmente foi:	
A minha aprendizagem	
Aprendi o seguinte com esta experiência de aprendizagem:	
Rever o meu pensamento original	
Mudaria agora o meu pensamento original para:	
Acredito neste pensamento. (0-100%)	Acredito no meu pensamento original. (0-100%)
Mudar de comportamento	
Com base no meu novo pensamento, vou fazer o seguinte de forma diferente:	
Passos seguintes	
Outras atividades que poderei querer voltar a fazer	

4.º PASSO: MANTER PROGRESSO

Esperemos que os seus esforços sejam recompensados e que esteja a começar a reparar que a frequência dos seus ataques de pânico tem vindo a diminuir.

Poderá ser agora tentador começar a fazer algum esforço. Por isso, é importante garantir que a abordagem utilizada neste guia prático se torne parte da sua vida do dia-a-dia.

Passos simples poderão ajudá-lo(a) a fazê-lo.

Identifique os sinais de aviso

Escreva o conteúdo do ciclo vicioso que completou antes na [FICHA DOS MEUS SINAIS DE AVISO](#).

FICHA DOS MEUS SINAIS DE AVISO



As minhas sensações físicas transtornantes
Os meus pensamentos terríveis
As minhas emoções
Os meus comportamentos

Fazer isto poderá ajudá-lo(a) a reconhecer os sinais de aviso que possam indicar que está a ter novamente um transtorno de pânico.

Conjunto de ferramentas para permanecer bem

Escreva as atividades, estratégias e técnicas que achou mais úteis ao usar este guia prático. Se voltar a ter dificuldades com o transtorno de pânico, poderão ser-lhe úteis.

A MINHA FICHA DE TRABALHO SOBRE PERMANECER BEM



Que atividades me ajudam a sentir-me melhor?

Que competências é que aprendi ao completar este livro?

O que é que me ajudou a implementar estas atividades, competências e técnicas?

Verificar como está

Ao terminar este guia prático, poderá achar útil por de parte tempo regularmente para ver como está. Se achar que poderá ser útil **verificar semanalmente como está**, preencha a ficha e use-a ao longo das próximas semanas ou meses.



A MINHA FICHA PARA VERIFICAR COMO ESTOU

Vou verificar comigo próprio(a) como estou a respeito da emoção que me tem estado a incomodar a cada

..... ao longo das próximas semanas.

Desde que comecei este guia prático:

	Sim	Não
Estou a ter sensações físicas novamente e a sentir-me transtornado(a) com elas?		
Estou a ter os pensamentos terríveis novamente sobre as minhas sensações físicas?		
Comecei a ter mais ou menos desses comportamentos negativos?		
Estou a sentir novamente dificuldades com as minhas emoções?		

Se achar que as minhas dificuldades estão a regressar, que tipo de coisas posso fazer para me ajudar a superá-las novamente?

Lembre-se: Já discutimos como é perfeitamente normal sentir várias sensações físicas, se as sentir durante um breve período de tempo. Podem ser úteis, mantendo-nos seguros de coisas no ambiente que possam ser perigosas.

AUTORES

Aleksandra (Lexi) Hristova é professora no departamento de educação clínica, desenvolvimento e pesquisa (Clinical Education, Development and Research - CEDAR); psicologia, na Universidade de Exeter, responsável especificamente pelo programa do MSci em psicologia (clínica) aplicada. O programa de formação clínica prepara os estudantes para uma carreira como profissionais de bem-estar psicológico. Antes disso, Lexi trabalhou como profissional de bem-estar psicológico e antes disso teve vários cargos nos setores secundário e terciário dos serviços de saúde mental. Os seus principais interesses clínicos consistem no apoio de pessoas com condições a longo prazo e problemas de saúde mental e trabalho em grupo. Fora do trabalho, Lexi gosta de ioga, de viajar e de música.

David Johnson é professor no departamento de educação clínica, desenvolvimento e pesquisa (Clinical Education, Development and Research - CEDAR); psicologia, na Universidade de Exeter, responsável especificamente pelo programa do MSci em psicologia (clínica) aplicada. Antes disso, David trabalhava como profissional de bem-estar psicológico, para além de ter experiência a trabalhar nos setores secundário e terciário

de saúde mental e serviços de deficiências de aprendizagem de crianças e adultos. Interessa-se pela inclusão e equidade dos serviços de saúde mental. David gosta de cozinhar, de desporto e de música.

O **professor catedrático Paul Farrand** é o diretor do portfólio de terapia cognitivo-comportamental de baixa intensidade (Low-Intensity Cognitive Behavioural Therapy) no Clinical Education Development and Research (CEDAR); psicóloga na Universidade de Exeter. Com base na sua pesquisa e prática clínica de pessoas com problemas de saúde física, Paul criou uma vasto leque de intervenções escritas de CBT de autoajuda e é o editor de *Low-Intensity CBT Skills and Interventions: A Practitioner's Manual* (2020), para reforçar a competência dos profissionais de saúde mental. Também relacionado com estas áreas, é membro do grupo de Peritos Conselheiros do programa do NHS Melhorar o acesso a terapias psicológicas (Improving Access to Psychological Therapies - IAPT), desenvolvendo uma força de trabalhadores de psicologia mais ampla e a nível internacional, relativamente aos desenvolvimentos mundiais no campo da LICBT.

Copyright © University of Exeter [2021] (através do CEDAR; departamento de psicologia). Todos os direitos reservados.

Exceto conforme indicado abaixo, nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida, traduzida, armazenada ou transmitida por qualquer meio, eletrónico ou não, sem a autorização escrita do titular. Pode descarregar uma cópia da publicação somente para o seu uso pessoal e/ou para o seu uso clínico individual, desde que reconheça a fonte. Tenha em mente que necessitará de uma licença separada se a sua organização necessitar desta publicação no serviço inteiro. Esta publicação não substitui a terapia e tem por objetivo ser utilizada por profissionais habilitados, para suplementar o tratamento e não serve de substituto de formação apropriada. Nem o titular dos direitos de autor nem qualquer outra parte envolvida na preparação ou publicação desta publicação garante que a informação contida na presente seja de algum modo precisa ou completa e não são responsáveis por eventuais erros ou omissões ou pelos resultados resultantes do uso de tal informação.

Reconhecimentos

Este guia prático baseia-se no modelo cognitivo do pânico do professor catedrático David M. Clark (1986). Os autores recomecem o contributo da Dra. Marie Larford (secretária médica de posto de saúde) por comentar nas áreas associadas com a procura de assistência médica.

[1.ª versão: março de 2021]