



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

**O Perdão na Abordagem da Terapia dos Esquemas para Promoção do
Bem-estar Psicológico: Um Programa de Intervenção**

JOCERLANDIO APOLINARIO ALVES

João Pessoa - PB

Março de 2025

JOCERLANDIO APOLINARIO ALVES

**O Perdão na Abordagem da Terapia dos Esquemas para Promoção do
Bem-estar Psicológico: Um Programa de Intervenção**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba,
como parte os requisitos para a obtenção do título de
Doutor em Psicologia Social.

Orientador: Prof. Dr. Júlio Rique Neto

João Pessoa - PB

Março de 2025

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A474p Alves, Jocerlandio Apolinario.

O perdão na abordagem da terapia dos esquemas para promoção do bem-estar psicológico : um programa de intervenção / Jocerlandio Apolinario Alves. - João Pessoa, 2025.

237 f. : il.

Orientação: Julio Rique Neto.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

1. Bem-estar psicológico. 2. EIDs - Esquemas Iniciais Desadaptativos. 3. Terapia do perdão. 4. Intervenção clínica. I. Rique Neto, Julio. II. Título.

UFPB/BC

CDU 364.628(043)

ATA DE DEFESA DE TESE

Aos vinte e oito dias do mês de março de dois mil e vinte e cinco, de modo presencial na Sala 510 do PPGPS, reuniram-se em solenidade pública os membros da comissão designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social (CCHLA/UFPB), para a defesa de Tese do aluno **JOCERLANDIO APOLINARIO ALVES** (mat. 20201014231, UFPB, CPF: 053.675.554-03). Foram componentes da banca examinadora: Prof. Dr. **JULIO RIQUE NETO** (UFPB, Orientador, CPF: 293.212.634-20), Prof. Dr. **ROMULO LUSTOSA PIMENTEIRA DE MELO** (UFPB, Membro Interno ao Programa, CPF: 058.928.264-65), Profa. Dra. **ELOÁ LOSANO DE ABREU** (UFPB, Membro Externo ao Programa, CPF: 057.883.444-84) e Profa. Dra. **LIVIA BRAGA DE SA COSTA** (Membro Externo à Instituição, CPF: 054.763.864-75). Na cerimônia compareceram, além do examinado, alunos de pós-graduação, representantes dos corpos docente e discente da Universidade Federal da Paraíba e interessados em geral. Dando início aos trabalhos, o presidente da banca, Prof. Dr. **JULIO RIQUE NETO**, após declarar o objetivo da reunião, apresentou o examinado **JOCERLANDIO APOLINARIO ALVES** e, em seguida, concedeu-lhe a palavra para que discorresse sobre seu trabalho, intitulado: "**INTEGRAÇÃO DA TERAPIA DO PERDÃO E TERAPIA DOS ESQUEMAS: EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO CLÍNICA NO BEM-ESTAR DOS PARTICIPANTES**". Passando então ao aludido tema, o aluno foi, em seguida, arguido pelos examinadores na forma regimental. Ato contínuo, passou a comissão, em secreto, a proceder a avaliação e julgamento do trabalho, concluindo por atribuir-lhe o conceito de "**APROVADO**", o qual foi proclamado pelo presidente da banca, logo que retornou ao recinto da solenidade pública. Nada mais havendo a tratar, eu, Paulo Cesar Zambroni de Souza, Vice- coordenador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFPB, lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada por todos assino juntamente com os membros da banca. João Pessoa, 28 de março de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **JULIO RIQUE NETO**
Data: 10/04/2025 09:47:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JULIO RIQUE NETO

Documento assinado digitalmente
 **ELOÁ LOSANO DE ABREU**
Data: 07/04/2025 17:59:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ELOÁ LOSANO DE ABREU

Documento assinado digitalmente
 **ROMULO LUSTOSA PIMENTEIRA DE MELO**
Data: 08/04/2025 14:53:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**ROMULO LUSTOSA
PIMENTEIRA DE MELO**

Documento assinado digitalmente
 **LIVIA BRAGA DE SA COSTA**
Data: 04/04/2025 11:14:01-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LIVIA BRAGA DE SÁ COSTA

Documento assinado digitalmente
 **PAULO CESAR ZAMBRONI DE SOUZA**
Data: 10/04/2025 12:37:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

PAULO CESAR ZAMBRONI DE SOUZA
Vice- coordenador do PPGPS

*“E aqueles que foram vistos dançando, foram chamados
de insanos, por aqueles que nem se quer, ouviram a
música”.*

(Friedrich Nietzsche)

DEDICATÓRIA

À minha família: meus irmãos, meus filhos, meu pai e a minha mãe, por ser até hoje a pessoa que mais me inspira e me traz sentido para viver e lutar por tudo aquilo em que acredito. E, em especial, à minha mãe, Fátima.

Nestas poucas linhas, quero tentar transcrever o que é indizível por palavras, o que o belo não consegue expressar. Quero agradecer por ser o meu porto seguro, a luz que iluminou meus dias mais escuros e o abraço que me acolheu nos momentos de cansaço. Você é a raiz que me sustenta, o vento que me impulsiona e o chão que me mantém firme.

Esta jornada, repleta de desafios e descobertas, foi trilhada com os seus ensinamentos ecoando em meu coração. Você me mostrou que a persistência é a chave, que o amor é a força mais poderosa e que sonhos, por maiores que sejam, podem ser alcançados quando se tem alguém para acreditar em nós.

Mãe, você é minha primeira professora, minha maior inspiração e minha eterna heroína. Cada palavra de incentivo, cada gesto de cuidado e cada olhar de orgulho foram tijolos que construíram o meu caminho até aqui. Esta conquista é sua tanto quanto é minha, porque você esteve em cada passo, em cada dúvida, em cada lágrima derramada, em cada noite mal dormida e também se fez presente em cada avanço rumo a essa vitória.

Hoje, ao finalizar esta tese ao mundo, quero que saiba que ela carrega um pedacinho de você. Seu amor, sua sabedoria e sua força estão presentes em cada página, em cada ideia e em cada linha escrita. Por fim, obrigado, mãe, por ser meu alicerce, meu refúgio e meu maior exemplo. Que eu possa honrar tudo o que você me ensinou e continuar caminhando com o mesmo amor e dedicação que você sempre dedicou a mim.

Com todo o meu carinho e gratidão, amo você.

AGRADECIMENTOS

Hoje, ao concluir esta etapa tão significativa da minha trajetória acadêmica, gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram para que este momento se tornasse realidade. Em primeiro lugar, aos meus familiares, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo apoio incondicional, compreensão e incentivo. Vocês são minha base, minha fonte de inspiração e força. Obrigado por acreditarem em mim, mesmo nos momentos mais desafiadores. Cada palavra de incentivo e cada gesto de carinho foram fundamentais para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais, que sempre foram meu alicerce, meu porto seguro e minha maior inspiração: obrigado por acreditarem em mim, mesmo nos momentos mais desafiadores. Vocês me ensinaram a importância da persistência, da humildade e do amor incondicional. Cada conquista minha é, em grande parte, fruto do apoio e dos valores que vocês me transmitiram. Mãe, você é e sempre será minha maior fonte de inspiração.

Aos meus irmãos, Jore e Cleinha, companheiros de vida e de tantas histórias: obrigado por estarem ao meu lado, seja com palavras de incentivo ou com aqueles momentos de descontração que me ajudaram a recarregar as energias. Vocês são parte fundamental da minha trajetória.

Aos meus tios, Pedro (especialmente a você, que desde muito cedo me incentivou e me apoiou a estudar e buscar os meus sonhos), Corrinha, Dinha, Marcos, Mazinho, João e Geraldo, que me apoiaram em cada etapa: muito obrigado pelo carinho e por sempre torcerem por mim, mesmo distantes. Saber que posso contar com vocês em qualquer momento é um presente que levo para sempre no coração. Aos meus primos Elan e Naldo, que sempre acreditaram em mim, gratidão a vocês!

Esta conquista não é apenas minha, mas de todos nós. Vocês estiveram presentes, direta ou indiretamente, em cada desafio superado, em cada noite de estudo e em cada momento de dúvida.

À minha namorada, Suellen, por ter sido meu refúgio e um lugar onde sempre encontrei paz em dias de tempestade; seu sorriso e sua paz de espírito me encham de alegria e me contagiam, despertando força e afeto, fazendo-me sentir todo o seu apoio e acolhimento. Gratidão por existir em meu mundo.

Ao meu orientador, professor Julio, meu sincero agradecimento por sua dedicação, paciência e sabedoria. Sua orientação foi essencial para o desenvolvimento deste trabalho, e sua confiança no meu potencial me motivou a superar os obstáculos que surgiram ao longo do caminho. Sou imensamente grato por todo o conhecimento compartilhado e pelo exemplo de excelência que você representa. Nossa amizade, construída ao longo desses 14 anos, vai além dos muros acadêmicos.

Aos meus amigos mais próximos, que acompanharam cada passo desta jornada, meu muito obrigado. Sendo assim, eu não poderia deixar de dedicar um momento para expressar minha gratidão a cada um de vocês. Vocês estiveram presentes nos momentos de alegria e nas horas de dúvida, oferecendo palavras de apoio, sorrisos e, muitas vezes, se colocando à disposição para me acolher. A conclusão deste doutorado não é apenas uma conquista minha, mas também de todos que estiveram ao meu lado nessa jornada cheia de desafios, aprendizados e superações. Saber que podia contar com vocês fez toda a diferença. Em especial a...

Albert, você foi, sem dúvida, a pessoa que mais me acolheu durante essa jornada. Desde quando nos conhecemos, fomos estreitando os laços e começamos a estudar juntos para a seleção do mestrado e, posteriormente, do doutorado. Apesar de não estarmos mais estudando juntos e conversando pessoalmente, sua lembrança e ensinamentos ainda ecoam em minha

mente. Contar com o seu apoio, desde os processos de seleção até o doutorado, foi combustível suficiente para finalizar essa jornada. Você é e será sempre reconhecido por mim por tudo o que fez ao longo de nossa amizade. Sou grato por sua amizade, por cada aconselhamento sobre assuntos acadêmicos ou sobre a vida. Esta conquista é tão minha quanto sua.

Dogival, que ao longo desses mais de 10 anos vem me acompanhando em minha trajetória desde a graduação e que, em muitos momentos, me dava conselhos, puxões de orelha e também sempre me acolhia, não só em diálogos sobre a vida acadêmica, mas também sobre a vida. Sou grato pela sua amizade, meu irmão.

Amauri (Poe), meu companheiro de galáxias distantes, sua sabedoria e inteligência aliadas à sua sensibilidade me influenciam até hoje. Sua visão singular sobre a vida sempre despertou a minha atenção, sendo palco de inúmeras conversas. Sua influência intelectual foi tão presente em minha vida que a ideia de cursar psicologia surgiu a partir desses diálogos. Graças a essas vivências, hoje trabalho com algo que amo e me orgulho de fazer. Obrigado por tudo, amarelo!

Edna, ser de um coração e alma imensos. Obrigado por sempre estar disposta a me acolher quando precisei, por cada conselho e por cada palavra de sabedoria que me conduziu a reflexões mais coerentes. Serei sempre grato por ter a sua amizade!

Fernando (Bomboins), meu grande irmão, um cara de alma generosa e muito aguerrido. Sua amizade sempre foi um presente que ganhei, ao ponto de, quando me convida para ir à sua casa, me fazer sentir como parte da família. Sou grato a você por sua valiosa amizade!

Valéria, que desde a graduação me acompanha nessa jornada e sempre torceu e me apoiou, me aconselhando e dando orientações não só sobre a academia, mas, sobretudo, sobre a vida. Sua bagagem cultural e de vida foram, sem dúvida, fontes de grande aprendizado para mim ao longo dessa trajetória. Sou grato pela sua existência. Obrigado por tudo.

Trajano (Cabeça), um cara incrível que tive a oportunidade de estreitar os laços ultimamente e que sempre esteve disponível para me acolher quando precisei. Sua amizade é um grande presente.

Warley, grande mestre... meu companheiro desde a graduação e também de consultório. Ter podido compartilhar com você momentos tão difíceis e também de alegrias foi uma experiência que me proporcionou grandes aprendizados. Obrigado por me acolher quando precisei, obrigado por cada ensinamento e conselho, sejam no âmbito acadêmico ou na vida.

Ítalo (Bill), meu amigo de longa data, são tantos anos que nem tenho como contar. Mas você sempre se fez presente em ideias e conversas, por termos uma rara conexão. Mesmo distante, se faz presente com sua atenção e com o coração gigante que tem. Obrigado por sua amizade!

Fagner, um dos poucos amigos que tenho na instituição e que admiro tanto. Sua força e coragem são dignas de apreço e admiração por mim. Tenho uma enorme consideração pela sua amizade, meu amigo. Ver você evoluindo e conquistando seus sonhos é motivo de alegria para mim.

Abel, meu camarada, meu parceiro de corridas e da vida, um cara de alma leve e de tranquilidade. Obrigado pela sua amizade.

Aos meus amigos Halisson e Hellen, sou grato por tê-los em meu círculo de amizade.

Mestre Fábio, um profissional excelente que tive a oportunidade de conhecer na academia e que ainda hoje prescreve os meus treinos. Um cara íntegro e muito competente no que faz. Ver você evoluindo em sua vida é motivo de alegria para mim. Estamos juntos!

Ao meu grande companheiro André do Espaço Viver Bem, grande profissional, um cara por quem eu tenho um enorme respeito, obrigado pela sua amizade.

A minha grande amiga Erivania, parceira na clínica e da vida de longas datas. Obrigado por cada momento em que você me acolheu com tanto esmero e afago sempre que precisei, um ser humano de alma generosa e profissional excepcional, obrigado por tudo!

A minha amiga de longas datas, Vania, sua autenticidade e simpatia sempre foram marcas indeléveis de sua grandeza, sou grato por sua torcida por mim desde a graduação. Obrigado!

Ao grande mestre Brandão, um cara incrível que tive a oportunidade de conhecer no curso do Proerd enquanto mentor. E desde então, mesmo distante, sempre tivemos uma boa relação e sempre torcendo por mim, desejando o melhor para mim, gratidão pela sua amizade.

Obrigado por acreditarem em mim, mesmo quando eu mesmo duvidava. Obrigado por estarem presentes, de tantas formas, em cada etapa desse caminho. Vocês são parte essencial dessa história, e eu sou imensamente grato por tê-los na minha vida.

RESUMO

Esta pesquisa buscou compreender como os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) influenciam a percepção de mágoa, a capacidade de perdão e a redução de emoções negativas, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento de intervenções clínicas mais eficazes. O estudo propôs a construção e avaliação de um programa que integra a terapia do perdão com a abordagem dos EIDs, visando verificar sua eficácia na melhoria do bem-estar psicológico dos participantes. Participaram da pesquisa, 15 mulheres, divididas em três grupos: Grupo 1 (terapia dos esquemas), Grupo 2 (terapia do perdão) e Grupo 3 (combinação das duas abordagens). Cada grupo passou por 10 sessões de 60 minutos, utilizando um desenho de pré-teste, pós-teste e *follow-up*. Foram realizadas análises quantitativas (MANOVA não paramétrica e teste de Wilcoxon) e qualitativas (Classificação Hierárquica Descendente). Os resultados quantitativos indicaram um efeito significativo do Momento ($p = 0,024$), mas não do Grupo ($p = 0,63$) ou da interação Grupo x Momento ($p = 0,915$). Observou-se uma redução significativa nos escores dos EIDs do pré-teste para o pós-teste ($p = 0,002$) e *follow-up* ($p = 0,006$), sem diferenças significativas entre pós-teste e *follow-up*. As análises qualitativas revelaram que os participantes do Grupo 1 relataram melhorias no bem-estar psicológico, enquanto os do Grupo 3 demonstraram maior compreensão de como os EIDs influenciam suas interpretações e estratégias de resolução de problemas, desenvolvendo esquemas mais adaptativos. Conclui-se que a integração das abordagens pode subsidiar novas intervenções clínicas, oferecendo caminhos promissores para superar as limitações deste estudo. A combinação das terapias mostrou-se particularmente eficaz para promover uma compreensão mais profunda dos padrões esquemáticos emocionais e comportamentais, além de facilitar a resolução de conflitos internos.

Palavras-chave: Esquemas Iniciais Desadaptativos, terapia do perdão, bem-estar psicológico, intervenção clínica.

ABSTRACT

This research aimed to understand how Early Maladaptive Schemas (EMS) influence the perception of resentment, the capacity for forgiveness, and the reduction of negative emotions, with the goal of contributing to the development of more effective clinical interventions. The study proposed the construction and evaluation of a program integrating forgiveness therapy with the EMS approach, aiming to verify its effectiveness in improving participants' psychological well-being. The study involved 15 women, divided into three groups: Group 1 (schema therapy), Group 2 (forgiveness therapy), and Group 3 (a combination of both approaches). Each group underwent 10 sessions of 60 minutes, using a pre-test, post-test, and *follow-up* design. Quantitative analyses (non-parametric MANOVA and Wilcoxon test) and qualitative analyses (Descending Hierarchical Classification) were conducted. The quantitative results indicated a significant effect of Time ($p = 0.024$), but not of Group ($p = 0.63$) or the Group x Time interaction ($p = 0.915$). A significant reduction in EMS scores was observed from pre-test to post-test ($p = 0.002$) and *follow-up* ($p = 0.006$), with no significant differences between post-test and *follow-up*. Qualitative analyses revealed that participants in Group 1 reported improvements in psychological well-being, while those in Group 3 demonstrated a greater understanding of how EMS influence their interpretations and problem-solving strategies, developing more adaptive schemas. It is concluded that the integration of these approaches can support new clinical interventions, offering promising pathways to overcome the limitations of this study. The combination of therapies proved particularly effective in promoting a deeper understanding of emotional and behavioral schematic patterns, as well as facilitating the resolution of internal conflicts.

Keywords: Early Maladaptive Schemas, forgiveness therapy, psychological well-being, clinical intervention.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Médias e desvio-padrão da Enright Forgiveness Inventory.....	128
Tabela 2. Médias e desvios-padrão do Questionário de Saúde Geral.....	131
Tabela 3. Médias e desvios-padrão do Questionário de Esquemas de Young.....	132

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Domínios e EIDs (Young <i>et al.</i> , 2008)	41
Quadro 2. O modelo do processo de perdão proposto por Enright e colaboradores.....	50
Quadro 3. Dendrograma representativo do corpus em classes, percentagem, frequência (f) e grau de significância das formas analisáveis (x2) das respostas dos participantes.....	135

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Desenvolvimento dos EIDs.....	40
--	----

SUMÁRIO

EPÍGRAFE	i
DEDICATÓRIA	ii
AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	iv
ABSTRACT	v
LISTA DE TABELAS	vi
LISTA DE QUADROS	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
 I ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVAS: PERCURSO HISTÓRICO E	
DEFINIÇÃO.....	19
1. História Inicial da Psicologia Enquanto Ciência	20
1.1. <i>Primeira Onda: Terapias de Modificação do Comportamento.....</i>	<i>20</i>
1.2. <i>A Psicologia Mentalista.....</i>	<i>21</i>
1.3. <i>O surgimento do Behaviorismo e a Reação ao Zeitgeist</i>	<i>21</i>
2. As Três Ondas das Terapias Comportamentais	22
2.1 <i>Primeira Onda: Terapias de Modificação do Comportamento</i>	<i>23</i>
2.1.1 Críticas e limitações da primeira onda de abordagens terapêuticas.....	25
2.2 <i>Segunda Onda: Terapias Cognitivas e Cognitivo-Comportamentais.....</i>	<i>27</i>
2.2.1 Limitações da segunda onda de abordagens terapêuticas.....	34
2.3 <i>Terceira Onda: Terapias Comportamentais Contextuais</i>	<i>36</i>

3. Terapia dos Esquemas	38
3.1. <i>Conceito de Esquema Mental</i>	39
3.2. <i>Construção da Personalidade</i>	39
3.3. <i>Formação dos EIDs</i>	39
3.4. <i>Domínios e Esquemas</i>	42
II MODELO TEÓRICO-CLÍNICO DE ENRIGHT PARA O PERDÃO	
INTERPESSOAL E REVISÃO DE INTERVENÇÕES PARA PROMOÇÃO	
DO PERDÃO	44
1. O Modelo do Perdão Interpessoal de Enright	46
1.2. <i>Perdão como uma Atitude Moral</i>	46
2. Modelo Clínico do Perdão de Enright	48
2.1. <i>A Fase do Reconhecimento</i>	48
2.2. <i>A Fase da Decisão</i>	48
2.3. <i>A Fase da Resolução</i>	49
2.4. <i>A Fase do Aprofundamento</i>	49
3. Intervenções Para o Perdão	51
4. Estudo de Revisão de Intervenções Para o Perdão	52
5. Resultados	53
6. Discussão Parcial	55
7. Limitações do Estudo	57
III MANUAL DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA DO PERDÃO E DO	
ESQUEMA	58
1. Construção do Modelo de Intervenção dos EIDs	
	60

1.1 <i>Desenho da Intervenção dos EIDs (Modelo Teórico Adotado)</i>	60
1.2 <i>Conteúdo da Intervenção dos EIDs</i>	61
2. Estrutura Geral das Sessões dos EIDs	62
3. Conteúdo da Intervenção do Perdão	80
4. Conteúdo da Intervenção EIDs com o Perdão	94
IV SÍNTESE DO MODELO DEFENDIDO E A APRESENTAÇÃO DAS HIPÓTESES	111
V METODOLOGIA	116
1. Participantes	117
2. Instrumentos	117
2.1. <i>Questionário sociodemográfico</i>	117
2.2. <i>Enright forgiveness inventory</i>	117
2.3. <i>Questionário de esquemas de Young Forma Breve (YSQ- S2)</i>	119
2.4. <i>Questionário de Saúde Geral (QSG-12)</i>	120
3. Procedimentos	120
3.1 <i>Ético</i>	120
3.1.1 <i>Da Intervenção</i>	121
3.2 <i>De coleta dos dados</i>	122
3.2.1 <i>De Análise de Dados</i>	123
3.3 <i>Análise quantitativa</i>	124
3.3.1 <i>Análise qualitativa</i>	124
VI RESULTADOS	126
VII DISCUSSÃO	138
REFERÊNCIAS	154
ANEXOS	170

CAPÍTULO I

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS: PERCURSO HISTÓRICO E

DEFINIÇÃO

1.História Inicial da Psicologia Enquanto Ciência

A psicologia passou por um processo significativo de evolução ao longo do tempo, desde suas contribuições como ciência independente com Wundt até o advento do behaviorismo, que surgiu como uma ocorrência ao mentalismo predominante no século XIX. A busca por métodos científicos e a ênfase no comportamento observável, iniciada com Wundt e ampliadas por Watson e Skinner, refletiam a preocupação em tornar a psicologia uma ciência empírica e objetiva. O surgimento do behaviorismo, em particular, representa um ponto de virada importante na história da psicologia, destacando a interação entre as necessidades científicas e as influências culturais do período.

1.1. A Psicologia De Wundt: Consolidação Como Ciência Independente

Wilhelm Wundt (1832–1920) é reconhecido como o "pai" da psicologia experimental devido à sua contribuição para a fundação da psicologia como uma disciplina científica autônoma. Em 1879, Wundt fundou o primeiro laboratório de psicologia experimental na Universidade de Leipzig, na Alemanha, o que representa um marco importante na história da psicologia (Schultz & Schultz, 2016). Sua proposta de estudar a mente humana de maneira científica contrastava com a abordagem filosófica predominante até então, que se caracterizava por especulações muitas vezes consideradas abstratas sobre a natureza da mente.

Ao longo de seu trabalho, Wundt propôs o estudo da mente humana, ou da consciência, como objeto da psicologia. Ele acreditava que a mente era composta por elementos básicos, como sensações e sentimentos. Para estudar esses fenômenos internos, Wundt utilizou o método de introspecção, que envolve a observação e análise consciente dos próprios estados mentais. Embora a introspecção tenha sido criticada posteriormente, ela representou um avanço importante na tentativa de estabelecer uma metodologia

científica na psicologia, e sua ênfase na experiência subjetiva ajudou a definir a psicologia como uma ciência distinta (Boring, 1950).

1.2. A Psicologia Mentalista

Após a introdução do método experimental de Wundt, a psicologia passou a ser vista como uma disciplina que deveria estudar a mente humana de forma sistemática e objetiva. Contudo, a abordagem mentalista continuou a prevalecer nas primeiras décadas do século XX. O mentalismo, conforme utilizado na psicologia, tratava a mente como um objeto de estudo central, com foco nas atividades cognitivas internas, como percepções, crenças, desejos e intenções (Robinson, 2011).

Durante esse período, muitos psicólogos se dedicaram ao estudo dos processos mentais, assumindo que os estados internos poderiam ser inferidos a partir do comportamento observável. No entanto, a falta de objetividade e a dificuldade de validar empiricamente essas construções teóricas levaram a uma insatisfação crescente entre os estudiosos da área. Assim, a psicologia nesse período, continuou a ser influenciada por concepções filosóficas, o que dificultava sua consolidação como uma ciência empírica rigorosa (Bevan, 2019).

1.3. O Surgimento do Behaviorismo e a Reação ao Zeitgeist

Na virada do século XX, o behaviorismo emergiu como uma reação ao paradigma mentalista e ao crescente apelo por métodos mais científicos e objetivos na psicologia. Fundado por John B. Watson, o behaviorismo defende que a psicologia deveria se concentrar exclusivamente no estudo do comportamento observável, em vez de especular sobre estados mentais internos e subjetivos. Watson (1913) argumentava que “a psicologia, tal como uma ciência natural, deveria ser baseada apenas em comportamentos que poderiam ser observados e mensurados diretamente” (p. 158).

Esse movimento se alinhava com o *zeitgeist* da época, um momento histórico marcado pela ascensão das ciências naturais e pela busca por abordagens objetivas e verificáveis. A crescente influência do positivismo e da metodologia experimental, promovida por pensadores como Auguste Comte, também contribuiu para o declínio das abordagens mentalistas (Skinner, 1953). O behaviorismo, com sua ênfase em experimentação controlada e na análise de estímulos e respostas, representou um novo rumo para a psicologia, afastando-se das limitações do estudo da mente como uma especificidade inobservável.

A teoria behaviorista teve grande impacto na psicologia, particularmente na educação e na psicologia clínica, com ênfase na modificação do comportamento. A obra de Skinner (1953), por exemplo, introduziu o conceito de condicionamento operante, que reforça ainda mais a ideia de que o comportamento pode ser moldado por fatores ambientais e consequências externas. Dessa forma, o behaviorismo se consolidou como uma das abordagens mais influentes da psicologia do século XX, alterando radicalmente a forma como o comportamento humano era investigado.

2. As Três Ondas Das Terapias Comportamentais

No início do século XX, surgiu uma escola de psicologia chamada Behaviorismo, que impactou profundamente a filosofia e a ciência psicológica. A partir dos princípios propostos pelo behaviorismo, se desenvolveram terapias cognitivas e comportamentais cujo objeto de estudo é a compreensão e a modificação dos comportamentos. Para essa escola, o comportamento resulta da relação do organismo com os estímulos do ambiente através de um processo de aprendizagem chamado condicionamento (Hayes, 2004).

Em uma perspectiva histórica, ao se analisar o desenvolvimento de terapias comportamentais e cognitivas de base behaviorista, é possível distinguir três grandes ondas de terapias. De acordo com Hayes (2016), o que caracteriza uma onda da terapia

comportamental é um conjunto de estudos que se propõe a avaliar métodos e objetivos que orientam as práticas de intervenção dos terapeutas. Hayes e Hofmann (2017) argumentam que a divisão em ondas das terapias cognitivas e comportamentais reside em uma profunda mudança teórico-metodológica, na qual os pressupostos teóricos mais importantes foram complementados e assimilados pelas ondas seguintes, conferindo continuidade, apesar das mudanças. Além disso, cada onda traria objetivos específicos dentro de seu campo de atuação, relacionados às abordagens terapêuticas.

Conforme os critérios propostos por Hayes (2016), as particularidades de cada abordagem terapêutica são organizadas para definir em qual onda se encaixam, com o objetivo de facilitar a compreensão sobre como essas abordagens contribuíram para a disseminação do conhecimento no campo da terapia comportamental. Essa classificação também considera bases epistemológicas distintas e períodos históricos não lineares, sugerindo uma tentativa de agregar e organizar um conjunto bem delimitado de abordagens que sejam congruentes do ponto de vista teórico e metodológico.

2.1. Primeira Onda: Terapias De Modificação Do Comportamento

Conforme menciona Hayes (2004), a primeira onda da terapia comportamental surgiu em um cenário marcado por debates e críticas ao paradigma mentalista e subjetivista que caracterizava a psicologia no início do século XX. Nesse período, as terapias de modificação do comportamento ganharam notoriedade como um movimento contrário às concepções clínicas predominantes na época. Até então, as abordagens psicológicas estavam pouco relacionadas a princípios cientificamente testados, e essa primeira onda contribuiu para a instauração de práticas clínicas embasadas cientificamente.

De acordo com Azevedo *et al.* (2022), a primeira onda das terapias comportamentais iniciou-se na década de 1950 e destaca-se por ser predominantemente

comportamentalista. O behaviorismo clássico é a base epistemológica que embasa essa onda e teve como grandes representantes o fisiologista russo Ivan Pavlov, que desenvolveu uma teoria sobre o papel do condicionamento clássico ou pavloviano. De acordo com o autor, esse modelo de aprendizagem seria promovido pela associação de um estímulo incondicionado a um estímulo neutro, resultando em uma resposta condicionada (Pavlov, 1903; Skinner, 1930). Por outro lado, o psicólogo experimental John Watson, considerado o fundador do behaviorismo, dedicou-se a promover a objetividade nos estudos dos comportamentos passíveis de observação direta.

Uma abordagem que se destacou durante a primeira onda foi a Análise Comportamental (AC). A primeira onda das terapias comportamentais e cognitivas é marcada por algumas características principais: foco no comportamento observável (pensamentos e emoções eram desconsiderados), ênfase na aprendizagem e no condicionamento (processo no qual um estímulo neutro é associado a uma resposta específica) e rejeição das explicações mentalistas ou intrapsíquicas. Na prática clínica, priorizavam-se intervenções mensuráveis e empiricamente testáveis. Além disso, adotava-se uma perspectiva contextual, considerando não apenas o comportamento em si, mas a função que ele assume em um determinado contexto.

Hayes *et al.* (2011) introduzem a Análise Comportamental com base em dois critérios de organização: um princípio teórico e outro de aplicabilidade clínica. Do ponto de vista teórico, destacam-se os princípios da teoria da aprendizagem estímulo-resposta (S-R), e, do ponto de vista clínico, o condicionamento operante. A integração desses dois princípios possibilitou o desenvolvimento de técnicas replicáveis na prática clínica, testadas a partir de desenhos experimentais mais robustos.

Dentre as técnicas mais empregadas pela abordagem da Análise Comportamental (AC) para os tratamentos, destaca-se a técnica de Exposição – utilizada para trabalhar

fobias e ansiedade, visando aproximar o cliente de seu estímulo aversivo de forma gradual, começando com etapas mentais de exposição até a situação real. O intuito é favorecer a habituação, ou seja, reduzir a resposta de medo ao longo do tempo. Essa técnica é empregada como uma ferramenta importante nas sessões terapêuticas realizadas nesta tese.

Outras técnicas também foram de grande valia para os tratamentos, tais como:

- Reforço positivo: consiste em recompensar um comportamento desejado para aumentar a probabilidade de que ele seja repetido.
- Reforço negativo: consiste em retirar um estímulo que poderia aumentar a ocorrência de um comportamento.
- Modelagem comportamental: técnica que ensina novos comportamentos por meio da aquisição gradual de habilidades.
- Treinamento de habilidades sociais: conjunto de técnicas que ajudam os clientes a desenvolverem comportamentos mais saudáveis.

A partir do uso dessas técnicas na aplicação clínica, a terapia comportamental demonstrou grande eficácia no tratamento de fobias específicas e ansiedade social (Knapp & Beck, 2008).

2.1.1. Críticas e limitações da primeira onda de abordagens terapêuticas. Para Hayes (2016), o modelo de aprendizagem associacionista (estímulo-resposta, S-R) proposto pelos autores da primeira onda era bastante limitado e não conseguia explicar uma ampla gama de comportamentos humanos. Dessa maneira, esse modelo explicativo foi perdendo espaço para os pressupostos teóricos do processamento da informação (input - entrada e output - saída), trazidos pela segunda onda.

Nessa direção, os estudos de Bandura (1965) sobre a aprendizagem social e a aprendizagem vicária propuseram a integração dos princípios de aprendizagem por

observação aos princípios de condicionamento clássico e operante. Além disso, Bandura contribuiu para uma maior ênfase no papel das cognições no desenvolvimento e no tratamento de transtornos psicológicos. Dessa forma, seu trabalho evidenciou as principais limitações das abordagens estritamente comportamentais.

As principais limitações da primeira onda de abordagens estão relacionadas aos métodos e, em parte, às técnicas adotadas com base em modelos de condicionamento. Algumas dessas limitações e pontos críticos foram levantados nos seguintes aspectos:

- Foco excessivo no comportamento externo, deixando de lado os processos cognitivos.
- Dificuldade em explicar comportamentos complexos, como sintomas oriundos de transtornos crônicos, por exemplo, o transtorno de personalidade borderline.
- Percepção de ser "mecanicista", por ser baseada na perspectiva positivista e por não conseguir abordar questões cotidianas vivenciadas pelas pessoas.

Assim, com o aumento de pesquisas sobre a modificação de pensamentos negativos e distorcidos relacionados a transtornos psicológicos (como depressão e ansiedade na década de 1970), o pensamento de muitos teóricos e pesquisadores da época foi influenciado. Esse movimento culminou no desenvolvimento de teorias que passaram a enfatizar o papel da cognição como um componente mediacional entre o estímulo e a resposta comportamental. Dessa maneira, os tratamentos propostos pelos autores da primeira onda foram sendo superados por um conjunto de novos tratamentos terapêuticos (Knapp & Beck, 2008).

Logo, os autores da segunda onda buscaram implementar métodos e técnicas cognitivas originadas da teoria do processamento da informação. De acordo com essa

teoria, os pensamentos disfuncionais desencadeiam emoções e comportamentos disfuncionais, gerando sofrimento emocional. Ao trabalhar a modificação desses pensamentos na terapia, o sofrimento emocional e os comportamentos disfuncionais diminuiriam gradativamente (Hayes, 2004).

A confluência desses fatos, que reconheciam as limitações do behaviorismo, somada às novas demandas sociais e ao surgimento de um novo contexto de desenvolvimento tecnológico, propiciou o surgimento de uma nova onda da Terapia Comportamental (Hayes, 2004).

2.2. Segunda Onda: Terapias Cognitivas e Cognitivo-Comportamentais

O que atualmente é denominado segunda onda de terapias comportamentais começou a se desenvolver durante a década de 1960, tendo Aaron Beck e Albert Ellis como principais expoentes. Essa onda engloba a Terapia Cognitiva (TC) e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que trouxeram uma combinação de mudança e continuidade. Cada abordagem apresenta características exclusivas ou sequenciais, mas, ao mesmo tempo, incorpora elementos das ondas anteriores e introduz novas perspectivas e técnicas.

Na literatura, existe uma discussão quanto ao emprego dos termos Terapia Cognitiva (TC) e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), e não há consenso entre os autores sobre sua padronização (Martin & Pear, 2007; Wilson, 1978). De um lado, alguns autores utilizam ambos os termos para se referir às abordagens baseadas no modelo cognitivo. Por outro lado, outros autores empregam amplamente o termo TCC para designar uma abordagem que combina técnicas cognitivas e comportamentais ou para se referir a todo o movimento das Terapias Comportamentais (Beck, 2005).

Nesse contexto, destaca-se o empirismo colaborativo, caracterizado pelo trabalho conjunto entre terapeuta e cliente para analisar, refletir e buscar soluções para as

demandas apresentadas. Assim, uma relação baseada na empatia e em um vínculo fortalecido pode potencializar a eficácia do tratamento.

Conforme Knapp e Beck (2008), a TCC é concebida como uma abordagem mais ampla, que inclui a TC de Beck com suas estratégias cognitivas e comportamentais, além de suas técnicas (como a dessensibilização sistemática, por exemplo). Dessa forma, seus fundamentos teóricos de base comportamental são adaptados para serem utilizados dentro dos princípios do modelo cognitivo. Ou seja, dos recursos extraídos da terapia comportamental, Beck utiliza as técnicas de modificação do comportamento, adaptando-as à prática clínica para acessar, testar e modificar as crenças. Apesar desse impasse, as abordagens baseadas na perspectiva das TCCs foram se desenvolvendo e alcançando um status de grande aplicabilidade e sucesso no contexto clínico.

Os principais princípios da segunda onda incluem:

- Ênfase nos processos cognitivos (pensamentos, crenças, esquemas);
- Reconhecimento da importância da relação entre cognição, emoção e comportamento;
- Foco na reestruturação cognitiva;
- Preocupação com a validação empírica dos trabalhos.

Os autores da segunda onda dedicaram-se ao estudo da reestruturação cognitiva por meio da modificação direta de crenças disfuncionais ou da forma como os clientes processavam informações. Defende-se que essas crenças e interpretações provocam mudanças nas emoções e nos comportamentos, resultando em sofrimento. Para lidar com essas questões, Hayes (2016) destacou a implementação da combinação de técnicas cognitivas e comportamentais com o objetivo de corrigir esses erros de interpretação.

Outra característica importante trazida pelos autores da segunda onda, que superou os comportamentalistas da primeira, é a ênfase na relação terapêutica. Nesse contexto, destaca-se o empirismo colaborativo, caracterizado pelo trabalho conjunto entre terapeuta e cliente para analisar, refletir e buscar soluções para as demandas apresentadas. Assim, uma relação baseada na empatia e em um vínculo fortalecido pode potencializar a eficácia do tratamento.

As abordagens sob a perspectiva das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs) foram categorizadas com base em critérios de aplicação e intervenção, sendo classificadas em três tipos:

A) Terapias de habilidades de enfrentamento – Focam no desenvolvimento de um conjunto de habilidades que fornecem ao cliente ferramentas para lidar com situações problemáticas no dia a dia. Os autores que se destacaram nessa vertente foram Meichenbaum (1977/1985) e Suinn e Richardson (1972).

B) Terapias de resolução de problemas – Têm como foco o desenvolvimento de estratégias para lidar com uma ampla variedade de dificuldades pessoais, como relacionamentos, manejo do estresse e regulação emocional. Nessa abordagem, o cliente aprende a corrigir a forma como lida com seus problemas. Os principais autores dessa vertente foram D’Zurilla e Goldfried (1971/1978).

C) Terapias de reestruturação cognitiva – Centram-se na identificação e mudança de padrões de pensamentos distorcidos, promovendo a geração de pensamentos mais adaptativos. Parte-se do pressuposto de que problemas emocionais são consequência de pensamentos mal adaptativos. Os principais autores dessa vertente foram Aaron Beck (1963) e Albert Ellis (1962), citados por Knapp e Beck (2008).

A Terapia Cognitiva (TC) foi desenvolvida por Aaron T. Beck (1921), na Universidade da Pensilvânia, no início da década de 1960. Sua principal característica é

a brevidade do tratamento, por abordar de forma direcionada as demandas urgentes dos clientes. O modelo terapêutico apresenta um formato estruturado, com exercícios e temas específicos para cada sessão, além de ser voltado para o presente (embora considere fatos importantes da infância). A terapia destaca também a relação terapêutica colaborativa, pois o fortalecimento desse vínculo otimiza a eficácia das técnicas utilizadas. Por fim, a TC enfatiza o aspecto racional do ser humano.

Conforme postula Beck (1963), a terapia cognitiva privilegia os aspectos cognitivos como objeto de estudo, analisando suas funções e implicações nas respostas emocionais e comportamentais. Segundo essa perspectiva, a forma como o cliente processa as informações do mundo externo e atribui significados às suas experiências constitui a base de sua interpretação da realidade, fundamentando a construção de seus significados internos.

Inicialmente, a Terapia Cognitiva foi direcionada ao tratamento de pessoas com quadros de depressão, abordando problemas atuais e sintomas manifestados. O objetivo era modificar pensamentos, emoções e comportamentos disfuncionais que causavam sofrimento ao cliente. No entanto, ao longo dos anos, estudos demonstraram sua eficácia empírica em diferentes perfis populacionais e contextuais. Após adaptações e reformulações, a abordagem foi aplicada com sucesso no tratamento de outros transtornos, como transtornos de ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e fobias específicas, entre outros (Beck, 1996).

De acordo com Beck (1997), os terapeutas desempenham um papel fundamental ao ajudar os clientes a reavaliar padrões de pensamentos distorcidos, utilizando estratégias como a descoberta guiada. Modificar crenças desadaptativas reduz o sofrimento e promove o desenvolvimento saudável de emoções e comportamentos. Pereira e Rangé (2011) destacam que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma

das abordagens mais amplamente utilizadas na segunda onda das terapias comportamentais.

Conforme menciona Knapp (2004), outro autor de destaque dessa onda é Albert Ellis (1913–2007). Originalmente psicanalista, Ellis, ao reconhecer as limitações da psicanálise em sua aplicabilidade clínica, desenvolveu, na década de 1950, a Terapia Racional Emotiva (TRE). Essa abordagem recebeu forte influência das teorias behavioristas para fundamentar suas técnicas, assim como dos pressupostos teóricos das teorias psicodinâmicas. Contudo, adotou características interventivas diretas, conferindo ao cliente um papel ativo no processo, além de ser um modelo sistemático de tratamento.

Na década de 1980, a TRE passou a ser chamada de Terapia Racional Emotiva Comportamental (TREC), considerada uma das vertentes da TCC. A teoria de Albert Ellis baseia-se no modelo ABC, que compreende:

- A) Ativação do evento: refere-se a acontecimentos no ambiente ou experiências vividas que atuam como gatilhos para pensamentos disfuncionais.
- B) Crenças: refere-se ao sistema de crenças disfuncionais que a pessoa possui sobre o evento ativador, que, uma vez acionadas, causam sofrimento.
- C) Consequências: refere-se à resposta emocional decorrente das crenças, a qual se manifesta por meio de sintomas e suas consequências (Knapp, 2004).

Esse modelo demonstra que a consequência não é causada pelo evento ativador, mas pela crença que a pessoa tem sobre ele, com base em sua interpretação. Portanto, para que a pessoa seja capaz de modificar a forma como se sente e se comporta, ela precisa confrontar seus pensamentos e/ou crenças, substituindo-os por crenças mais saudáveis. Assim, a premissa central dessa abordagem é possibilitar que o cliente aprenda a identificar e contestar suas crenças disfuncionais, com a finalidade de alcançar um estado de equilíbrio emocional. A TREC pressupõe que as pessoas, de modo geral, possuem

tendências inatas e adquiridas para se comportarem e pensarem de forma irracional. No entanto, para atingirem o equilíbrio emocional, elas devem aprender habilidades de automonitoramento e confrontação de suas crenças (Dobson & Dozois, 2006).

De acordo com Knapp (2004), por se caracterizar como uma abordagem multidimensional (ao integrar técnicas cognitivas, emocionais e comportamentais), a TREC é considerada uma das primeiras terapias cognitivo-comportamentais. Isso ocorre porque ela já utilizava técnicas que extrapolavam o modelo comportamental, incorporando elementos essenciais do modelo cognitivo. Além disso, essa abordagem tem como embasamento teórico o princípio da racionalidade — também presente na Terapia Cognitiva — e sofre influências do estoicismo, corrente filosófica grega e romana que defendia que emoções disfuncionais resultam de erros de julgamento. A TREC também é influenciada pelo racionalismo, doutrina que afirma que tudo o que existe tem uma causa inteligível, privilegiando a razão em detrimento da experiência sensível como via principal de acesso ao conhecimento.

Dentre algumas contribuições da TCC para a clínica, podemos citar o desenvolvimento da técnica do automonitoramento. Essa técnica propõe um exercício para que os clientes observem a maneira como seus pensamentos automáticos — que, segundo Beck (1967), são interpretações rápidas e espontâneas que surgem na mente involuntariamente, afetando as emoções e comportamentos — e suas distorções cognitivas (pensamentos ou suposições que orientam o comportamento de uma pessoa, mesmo quando não são baseadas na realidade) influenciam seu bem-estar. No exercício do automonitoramento, o cliente desenvolve a habilidade de questionar seus pensamentos e crenças, buscando validá-los e confrontá-los a partir de um viés mais racional.

A partir disso, nota-se que geralmente ocorre uma diminuição na magnitude dos sintomas e o desenvolvimento de um repertório comportamental mais adaptativo, ou seja,

um conjunto de comportamentos que uma pessoa é capaz de emitir e que são modelados ao longo da vida a partir de suas vivências (Skinner, 1953).

Outras técnicas comumente utilizadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na prática clínica incluem:

- Resolução de problemas: técnica em que o cliente aprende a identificar problemas, imaginar soluções, escolher as possibilidades mais adequadas, executá-las e avaliar a eficácia dessas ações.
- Reestruturação cognitiva: técnica que visa ajudar o cliente a identificar e modificar pensamentos disfuncionais, crenças limitantes e distorções cognitivas. Divide-se em três etapas: identificação, contestação e modificação.
- Dessensibilização sistemática: técnica que expõe o cliente, de forma gradual e segura, a estímulos que lhe causam medo, com o objetivo de substituir a ansiedade por relaxamento.
- Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD): Técnica em que o cliente aprende a identificar e questionar seus pensamentos automáticos negativos que causam sofrimento, avaliando e contestando sua validade com base na realidade.
- Ativação comportamental: técnica em que o cliente é encorajado a adotar pequenos comportamentos em sua rotina que influenciam positivamente suas emoções.
- Programação de domínio/prazer: técnica em que o cliente aprende a incluir atividades prazerosas em sua rotina como forma de aumentar a eficácia pessoal e fomentar emoções positivas.

Essas técnicas da TCC servem de base para a terapia dos EIDs (esquemas Iniciais desadaptativos), e algumas delas serão utilizadas na proposta terapêutica desta tese.

2.2.1. Limitações da segunda onda de abordagens terapêuticas. Segundo Santos *et al.* (2015), apesar de a Terapia Cognitivo-Comportamental ser considerada a abordagem psicoterápica mais conceituada da segunda onda, existem algumas críticas e limitações acerca das técnicas e pressupostos teóricos no que concerne à sua aplicabilidade e efetividade. Nesse sentido, pode-se destacar alguns pontos, como:

- Foco excessivo na mudança direta de conteúdo cognitivo;
- Dificuldade em abordar problemas mais complexos ou crônicos;
- Potencial negligência de fatores contextuais e experienciais.

Quanto ao primeiro ponto, de acordo com os autores da segunda onda, se um determinado pensamento foi identificado na terapia como disfuncional, o conteúdo desse pensamento será alvo de intervenção, sendo validado e testado, fomentando no cliente o treino de pensamentos alternativos, a fim de que se tornem mais saudáveis. Já na visão crítica de outros autores, conforme menciona Hayes (2004), seria mais importante focar no contexto psicológico ou nas causas ambientais em que esses pensamentos se ativam, e não tão somente nas mudanças dos seus conteúdos.

O segundo ponto versa sobre a dificuldade percebida por alguns autores. Young *et al.* (2008) mencionam que as abordagens da segunda geração não dispunham de recursos suficientes para abarcar as demandas de alguns tipos de transtornos mentais crônicos. Os terapeutas cognitivos que trabalhavam nessa abordagem conseguiram grandes avanços em casos clínicos mais simples. Os principais avanços ocorreram no tratamento de clientes com transtornos do Eixo I que, de acordo com o DSM-V, são os transtornos clínicos, sobretudo os transtornos mentais, além de problemas do desenvolvimento e aprendizado. Nesse eixo, incluem-se transtornos como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, TDAH e esquizofrenia.

Já diante dos casos de transtornos de personalidade do Eixo II, que compreende os transtornos de personalidade ou invasivos, bem como o retardo mental, os terapeutas da abordagem da TCC, por exemplo, tiveram dificuldade em obter avanços mais significativos. Esse eixo inclui transtornos como o transtorno de personalidade borderline, transtorno de personalidade esquizoide, transtorno de personalidade antissocial e transtorno de personalidade narcisista.

Os terapeutas enfrentaram desafios no tratamento de clientes com problemas caracterológicos crônicos, conforme citado acima, especialmente aqueles que se enquadram no Eixo II. Esses clientes não respondiam de forma significativa aos tratamentos convencionais, o que exigiu a integração de novos pressupostos e técnicas oriundas de várias abordagens, como a teoria do apego, a Gestalt, a cognitivo-comportamental e a psicanálise, com o intuito de ampliar e desenvolver novas técnicas cognitivo-comportamentais mais eficazes.

Já no que diz respeito ao terceiro ponto, Álvarez (2006) cita que a segunda onda não deu tanta relevância ao contexto no qual o cliente está inserido, negligenciando o espaço onde o cuidado deve ser ofertado. Uma vez que a segunda onda não tem como foco compreender o comportamento humano dentro de seu contexto e ambiente, não havia tendência em enfatizar estratégias de mudanças contextuais e experienciais.

Em outras palavras, os autores da terceira onda debruçam-se mais sobre a mudança da relação do cliente com suas próprias cognições do que propriamente sobre a mudança das cognições em si, centrando-se no modo de vida que o cliente vive, em detrimento de seus pensamentos ou ações (Dobson & Dozois, 2010).

Como forma de superar algumas limitações deixadas pela segunda onda (onda - entendida aqui como as principais abordagens terapêuticas desenvolvidas ao longo dos anos, cada uma com um conjunto distinto de princípios teóricos, métodos e focos de

intervenção). Os autores da terceira onda buscaram implementar estudos e métodos que pudessem contribuir de forma efetiva para a melhoria dos tratamentos clínicos. Por exemplo, métodos de tratamento que fizeram parte da primeira onda e que também foram utilizados pelos autores da segunda onda, como a técnica de ativação comportamental (uma técnica psicoterapêutica que visa ajudar clientes deprimidos a se engajarem em comportamentos de aproximação, em vez de evitação. O objetivo é que o cliente se torne ativo, mesmo com sentimentos negativos ou falta de motivação).

2.3. Terceira Onda: Terapias Comportamentais Contextuais

De acordo com Hayes e Hofmann (2021), a terceira onda de terapias comportamentais teve início na década de 1990. Dentre as principais características dessa onda, destacam-se:

- Uma maior ênfase nas experiências particulares de cada pessoa no contexto em que os comportamentos ocorrem.
- Buscar entender a função dos pensamentos ou das emoções, em vez de se deter apenas na análise dos conteúdos das cognições para fins de intervenção clínica.

Conforme menciona Hayes (2016), é notório nessa onda que os aspectos cognitivos têm menor relevância em comparação à segunda onda, embora não sejam desconsiderados, como ocorria na primeira onda. Outro ponto observado, de acordo com Santos *et al.* (2015), é que, nesta onda, os autores resgatam os pressupostos humanistas abordados por outras correntes, como a psicanálise e as terapias humanistas. Isso ocorre porque percebe-se a importância de abordar questões humanas profundas, como o sentido que as pessoas buscam na vida, seus sonhos, valores pessoais e objetivos, bem como suas escolhas. Prioriza-se o empoderamento dos clientes diante de suas adversidades, trabalhando suas habilidades socioemocionais e buscando mudanças comportamentais em seu próprio ambiente.

Nessa onda, seus pressupostos teóricos foram aprimorados a partir de tradições espirituais e meditativas, tornando-se mais robustos dentro de intervenções baseadas em evidências. Isso inclui práticas como *mindfulness* (ou atenção plena) e métodos de práticas contemplativas de todos os tipos, como o Programa de Redução de Estresse Baseado em *Mindfulness* (Kabat-Zinn, 1994) e a Terapia Focada na Compaixão (Gilbert, 2009).

O fato de serem mais sensíveis às questões contextuais relacionadas às vivências dos clientes (um caráter inovador) fez com que os terapeutas da terceira onda propusessem, em seus tratamentos, estratégias de mudança contextuais e experienciais, como as técnicas de aceitação e *mindfulness*, em contraponto às estratégias mais diretivas dos terapeutas da segunda onda.

Essa ideia inovadora, comparada à perspectiva adotada pelos terapeutas da segunda onda, segundo Santos *et al.* (2015), tem como objetivo fomentar nos clientes a construção de comportamentos mais saudáveis e flexíveis. Esse foi um ponto importante trazido como contribuição pelos terapeutas da terceira onda, pois deixou de lado a ênfase na modificação dos conteúdos cognitivos (mudança de pensamentos e/ou crenças) e passou a focar na função dos pensamentos, resgatando a ênfase em mudanças comportamentais e propondo o desenvolvimento de comportamentos mais saudáveis e flexíveis para os clientes.

Além disso, de acordo com Hayes e Hofmann (2021), o fator gerador dos transtornos emocionais, de um modo geral, nem sempre está associado às representações mentais, mas pode se originar a partir da dificuldade de regulação emocional do cliente. Para isso, seriam propostos, nos tratamentos, exercícios que envolvem estratégias de regulação emocional, buscando ajudar os clientes a lidar com suas emoções de forma a

não impedirem sua evolução. Exemplos incluem técnicas de manejo de estresse e ansiedade.

Os autores da terceira onda trazem como elemento essencial para os tratamentos a flexibilidade psicológica, que consiste no desenvolvimento, pelo cliente, de sua capacidade de se adaptar a diferentes situações e contextos. Isso confere um repertório mais amplo e permite ao cliente desenvolver maneiras de viver de acordo com seus valores e objetivos pessoais, partindo de mudanças experienciais que buscam alterar a forma como as adversidades interferem nos processos psíquicos.

Com uma perspectiva metodológica que integra pressupostos das terapias cognitivas e comportamentais, além de dar relevância ao processo de compreender o relacionamento do cliente com sua própria experiência em seu contexto, os terapeutas da terceira onda admitem que os transtornos emocionais não necessariamente estão associados à maneira como o cliente interpreta as situações com base em suas representações mentais, mas sim dependem de sua capacidade de se regular emocionalmente.

Dentre as terapias comportamentais contextuais, podemos citar:

- Terapia Baseada em Mindfulness (MBT) – Segal e Teasdale;
- Terapia Comportamental Integrativa de Casais (IBCT) – Andrew Christensen;
- Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) – Steven Hayes;
- Ativação Comportamental (BA) – Neil Jacobson;
- Terapia Comportamental Dialética (DBT) – Marsha Linehan;
- Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) – Mavis Tsai e Robert Kohlenberg.

3. Terapia dos Esquemas

A abordagem que embasa esta tese é a Terapia dos Esquemas. A Terapia Focada nos Esquemas, também conhecida como Terapia dos Esquemas (TE), foi proposta por

Jeffrey Young (2003) e se enquadra na terceira onda da psicologia. A TE é uma abordagem que integra os pressupostos teóricos da Terapia Cognitivo-Comportamental de Beck, porém aprimora e expande esses conceitos com elementos de outras abordagens, como Construtivismo, a Gestalt-Terapia, a Teoria do Apego e a Psicanálise. Além disso, diferencia-se da TCC por propor um tratamento mais longo, com inovações nos aspectos práticos (obtendo resultados promissores em casos clínicos de transtornos psicológicos crônicos do Eixo II, como o transtorno de personalidade borderline) e teóricos (sua base epistemológica abrange conceitos de outras teorias).

3.1. Conceito de Esquema Mental

Para essa abordagem, o conceito de esquema mental é concebido como um construto amplo e arraigado, que se desenvolve ao longo da vida, ajudando a organizar e orientar a pessoa em suas interpretações e respostas diante de suas experiências nos mais diversos contextos sociais. Esse conceito abrange cognições, emoções, sensações fisiológicas e memórias emocionais (Young *et al.*, 2008).

3.2. Construção da Personalidade

Para Wainer *et al.* (2016), o processo de construção da personalidade ocorre de maneira natural, por meio de heranças genéticas, que definem o temperamento de cada pessoa. Com isso, as motivações, as tendências afetivas, cognitivas e comportamentais serão influenciadas durante o processo de aprendizagem nos ambientes sociais com os quais a pessoa interage ao longo da vida.

3.3. Formação dos EIDs

Assim, os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) são formados a partir da interação entre o temperamento da criança e a relação que ela estabelece com seus pais e/ou cuidadores. Em sua maioria, esses esquemas se formam nos primeiros anos de vida,

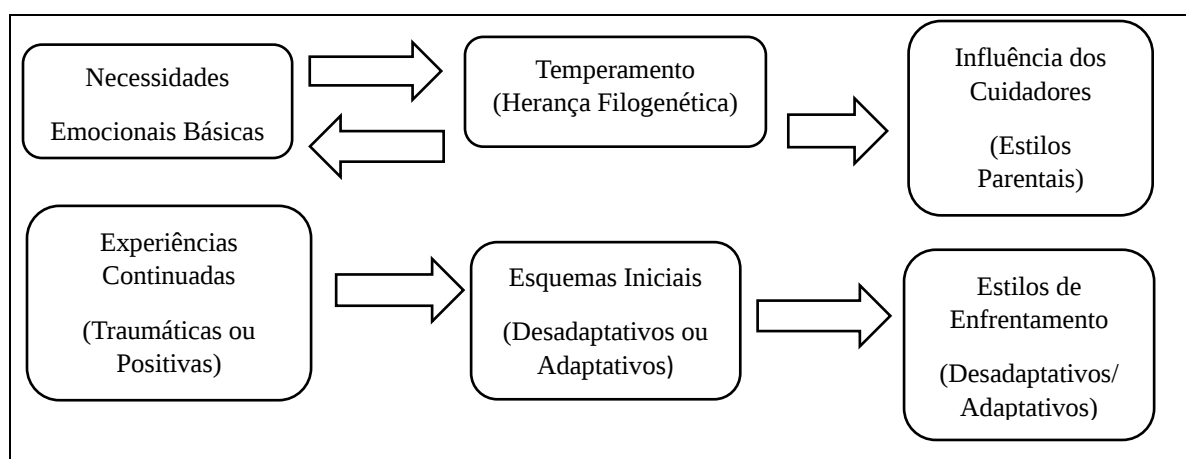
o que os torna bastante arraigados, já que se perpetuam ao longo da vida (Young *et al.*, 2008).

Berlitz e Pureza (2018) compreendem os EIDs como padrões emocionais e cognitivos distorcidos, desencadeados a partir de herança biológica, somada a experiências (traumáticas ou não) e interações disfuncionais nos primeiros anos de vida. Esses esquemas influenciam diretamente as crenças e sentimentos sobre si mesmo e o ambiente, sendo ativados diante de acontecimentos percebidos como similares às experiências traumáticas da infância. Eles exercem influência e interferem diretamente no modo como a pessoa pensa, sente, age e se relaciona consigo mesma e com os outros. Atualmente, existem dezoito EIDs descritos na literatura, divididos em cinco domínios (Paim *et al.*, 2012; Wainer *et al.*, 2016; Young *et al.*, 2008).

O desenvolvimento dos EIDs ocorre, sobretudo, durante a infância e a adolescência, gerando consequências ao longo de toda a vida. As experiências infantis contínuas são determinantes para a definição da personalidade. Há aspectos de base filogenética e ontogenética (decorrentes da aprendizagem) envolvidos no desenvolvimento dos esquemas. A Figura 1 abaixo demonstra como se dá essa dinâmica:

Figura 1

Desenvolvimento dos EIDs



Fonte: Adaptado de Wainer *et al.* (2016)

Devido a essas circunstâncias, a pessoa que, porventura, não consiga ter, desde a tenra idade, um ambiente familiar saudável que possibilite o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas e a satisfação de suas necessidades emocionais básicas de forma adaptativa, poderá desenvolver esquemas desadaptativos (ver quadro 1; Young *et al.*, 2008).

Quadro 1

Domínios e EIDs (Young et al., 2008).

Domínios de Esquemas;	Esquemas Iniciais Desadaptativos
Desconexão e rejeição	Abandono/instabilidade
	Desconfiança/abuso
	Privação emocional
	Defectividade/vergonha
	Isolamento social/alienação
Autonomia e desempenho prejudicados	Dependência/incompetência
	Vulnerabilidade ao dano e doença
	Emaranhamento/self subdesenvolvido
	Fracasso
Limites Prejudicados	Arrogo/grandiosidade
	Autocontrole/autodisciplina insuficientes
Direcionamento para o outro	Subjugação
	Autossacrifício
	Busca de aprovação/reconhecimento
Supervigilância e inibição	Negativismo/pessimismo
	Inibição emocional

Padrões inflexíveis/postura crítica
exagerada
Postura punitiva

Fonte: Adaptado de Wainer *et al.* (2016)

3.4. Domínios e Esquemas

Os domínios dizem respeito às necessidades básicas atribuídas a cada fase do desenvolvimento da criança que, caso não sejam satisfatoriamente atendidas, poderão fomentar o surgimento de esquemas desadaptativos, segundo Young *et al.* (2008). A seguir, serão descritos os cinco domínios de esquemas.

Domínio de Desconexão e Rejeição. Tem como necessidade básica não satisfeita a construção de vínculos seguros, tendo como habilidades a desenvolver a aceitação e o pertencimento. Os esquemas que fazem parte deste domínio são:

- o Abandono/Instabilidade
- o Desconfiança/Abuso
- o Privação Emocional
- o Defectividade/Vergonha
- o Isolamento Social/Alienação

Domínio de Autonomia e Desempenho Prejudicados. Tem como necessidade básica não satisfeita a autonomia, competência e senso de identidade, tendo como habilidade a desenvolver a aquisição de senso de autonomia e competência (Wainer *et al.*, 2016). Os esquemas que fazem parte deste domínio são:

- o Dependência/Incompetência
- o Vulnerabilidade ao Dano ou à Doença
- o Emaranhamento/Self Subdesenvolvido
- o Fracasso

Domínio de Limites Prejudicados. Possui como necessidade básica não satisfeita o autocontrole e os limites realistas (Young *et al.*, 2008), tendo como habilidade a desenvolver o estabelecimento de limites realistas de modo a funcionar de maneira mais adaptativa no ambiente. Os esquemas que fazem parte deste domínio são:

- o Arrogo/Grandiosidade
- o Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes

Domínio de Orientação para o Outro. Tem como necessidade básica não satisfeita o lazer e a espontaneidade, tendo como habilidades a desenvolver o respeito às suas aspirações e desejos pessoais (Wainer *et al.*, 2016). Os esquemas que fazem parte deste domínio são:

- o Subjugação
- o Autossacrifício
- o Busca de Aprovação/Reconhecimento

Domínio de Supervigilância e Inibição. Tem como necessidade básica não satisfeita a liberdade de expressão e a validação das emoções por outras pessoas, por isso se faz necessário desenvolver a habilidade de expressar as emoções de maneira legítima e autônoma (Wainer *et al.*, 2016). Os esquemas que fazem parte deste domínio são:

- o Inibição Emocional
- o Padrões Inflexíveis/Postura Crítica Exagerada
- o Negativismo/Pessimismo
- o Postura Punitiva

CAPÍTULO II

MODELO TEÓRICO-CLÍNICO DE ENRIGHT PARA O PERDÃO INTERPESSOAL E REVISÃO DE INTERVENÇÕES PARA PROMOÇÃO DO PERDÃO

O objetivo deste capítulo é apresentar uma revisão da literatura sobre trabalhos empíricos relacionados aos modelos teóricos e aos fatores de eficácia em programas de intervenção para o perdão interpessoal. Na psicologia, a partir da década de 1980, o interesse dos pesquisadores, particularmente Enright *et al.* (1991), consolidou o tema do perdão como objeto de estudo. Com o avanço das pesquisas, surgiram diversos modelos teóricos sobre o processo clínico-terapêutico do perdão, iniciando-se a análise empírica e sistemática de programas de intervenção para a promoção do perdão interpessoal.

O avanço dos estudos sobre o perdão não resultou em uma definição consensual sobre o que é perdoar (Worthington, 1998, 2004; Enright & North, 1998; McCullough *et al.*, 2001). Alguns autores mencionam a falta de consenso quanto à definição como um dos pontos de debate nesse campo de estudo (Elder, 1998; Enright & Coyle, 1998; Enright, Freedman, & Rique, 1998; Enright, Gassin, & Wu, 1992). Contudo, Santana e Lopes (2012) destacam que há conformidade entre os autores sobre o que não é o perdão.

Na literatura, o perdão é diferenciado de outras denominações, como, por exemplo, desculpa (*excusing*), que sugere que a pessoa que cometeu a ofensa busque razões ou justificativas para sustentar seu comportamento que causou danos à vítima; esquecimento (*forgetting*), que remete à ideia de que perdoar não implica deixar de lado a ofensa ou simplesmente suprimi-la da memória; e negação (*denial*), que está relacionada à dificuldade de reconhecer que se foi ofendido, fingindo ou negando a existência de uma ofensa que causou danos, o que não implica perdoar. Compreende-se que esse recurso é frequentemente utilizado pelas vítimas como forma de evitar entrar em contato com a experiência dolorosa ou traumática (Enright *et al.*, 1991; 1992).

Partindo desse consenso sobre o que não é perdão, profissionais buscaram modelos de processos de perdão de acordo com suas preferências teóricas. Na linha do

desenvolvimento humano, Enright *et al.* (1991) propõem uma definição que é amplamente utilizada em modelos de intervenção.

1. O Modelo do Perdão Interpessoal de Enright

Nesta seção, será apresentada a definição operacional desenvolvida por Enright *et al.* (1991) para a psicologia do perdão interpessoal, abordagem que embasa teoricamente esta tese. Em seguida, serão descritos os modelos concebidos pelo autor: o modelo do processo do perdão clínico, que detalha as etapas para perdoar, e o modelo do desenvolvimento moral do perdão, ou concepções de perdão relacionadas ao pensamento de justiça (Enright *et al.*, 1989).

Enright definiu o perdão interpessoal a partir da perspectiva das vítimas:

"Uma pessoa considera abdicar do direito ao ressentimento, julgamentos negativos e comportamentos negativos em relação a uma pessoa que a ofendeu injustamente. E, ao mesmo tempo, nutrir compaixão, misericórdia e possivelmente amor pelo ofensor" (Enright, Freedman & Rique, 1998, p. 46-47).

Nesse sentido, a definição de perdão apresenta uma perspectiva moral que não está baseada no senso de obediência ou dever, mas sim no objetivo de focar nas ações e nos resultados práticos fomentados pelo ato de perdoar, que vão além da obrigatoriedade moral. Ou seja, as vítimas têm a liberdade de escolher se desejam ou não oferecer o perdão a quem as feriu de maneira injusta (Enright & Fitzgibbons, 2015).

1.2. Perdão como uma Atitude Moral

O modelo de Enright concebe o perdão como uma ação moral motivada pela compaixão. Perdoar envolve pensamentos, afetos e comportamentos positivos da vítima em relação ao ofensor.

De acordo com Enright *et al.* (1991), o perdão é concedido por meio de seis fatores: uma diminuição dos julgamentos negativos (e.g., "ela é uma pessoa má"),

diminuição dos sentimentos negativos (e.g., "eu sinto raiva e ressentimento quando penso nele") e diminuição dos comportamentos negativos (e.g., "eu menosprezo, ignoro e me mantenho afastado dele") em relação ao ofensor. Simultaneamente, percebe-se um aumento dos julgamentos positivos (e.g., "ela é uma boa pessoa"), um aumento dos sentimentos positivos (e.g., "eu sinto respeito e consideração por ele") e um aumento dos comportamentos positivos (e.g., "ajudar quando ela estiver com problemas") em relação ao ofensor.

Vale salientar que esses processos são independentes, mas complementares e indissociáveis para que o perdão seja genuíno. Ou seja, a diminuição dos componentes negativos sem a presença do aumento dos componentes positivos não significa que o perdão tenha ocorrido em sua totalidade, mas, provavelmente, uma etapa do processo de perdoar tenha sido contemplada (Enright *et al.*, 1991; Rique & Camino, 2010).

Para que o processo de perdoar realmente ocorra, é preciso, primeiramente, que o ofendido reconheça que foi magoado e que essa mágoa lhe cause sofrimento e/ou angústia, raiva. Assim, a mágoa percebida se reflete na percepção do evento que gerou o sentimento de injustiça.

Dessa forma, Rique e Camino (2010) mencionam que a interpretação de uma ofensa pode variar dependendo de como a vítima avalia a situação, mesmo existindo injustiças semelhantes. Ou seja, quanto maior a percepção de uma mágoa amplificada, mais a pessoa é levada a focar sua atenção na raiva, encontrando, por sua vez, dificuldade em perdoar.

Com base nessa definição, Enright *et al.* (1998) apresentaram o modelo clínico que será adotado neste estudo para a construção do plano de intervenção. De acordo com Enright *et al.* (1991), a perspectiva do perdão interpessoal influencia desde a interpretação que o ofendido faz da situação até os processos envolvidos na atitude de perdoar (pensar,

sentir e comportar-se de modo mais positivo em relação ao outro), fomentando mudanças de perspectivas ao interpretar a injustiça sofrida.

O modelo clínico sugere que, em cada etapa do perdão, se leve em consideração que cada caminho seguido é próprio e independente, de acordo com cada fase do perdão. No entanto, esse processo possui uma estrutura semelhante, constituída de quatro fases: reconhecimento, decisão, resolução e aprofundamento. A seguir, será explicado o modelo clínico do perdão que será utilizado para a intervenção, com suas respectivas fases e etapas amplamente utilizadas em modelos de intervenção.

2. Modelo Clínico do Perdão de Enright

O Modelo Clínico do Perdão é composto por 20 etapas, distribuídas em 4 fases: reconhecimento, decisão, resolução e, por fim, aprofundamento. As fases não devem ser seguidas como uma sequência rígida dentro de cada etapa, podendo ocorrer de maneira não sequencial, o que possibilita maior flexibilidade dentro das fases e etapas. Além disso, a pessoa pode iniciar o processo em fases diferentes, regredir para fases anteriores ou avançar para fases posteriores.

2.1. A Fase do Reconhecimento

Esta fase envolve a experiência consciente do cliente em reconhecer a mágoa e as consequências decorrentes da injustiça sofrida. Apesar de ser bastante doloroso para o cliente, entretanto, o fato de reconhecer que houve uma injustiça é o ponto de partida para a busca de soluções.

2.2. A Fase da Decisão

Esta fase envolve a escolha do perdão como uma possibilidade, uma forma de resolução para a diminuição dos sintomas de ansiedade, raiva e ressentimento. A tomada de decisão pelo perdão exige também o conhecimento do processo do ponto de vista

intelectual e, finalmente, o engajamento e comprometimento com a decisão. Esta fase é o começo das considerações para a atitude de perdoar.

2.3. A Fase da Resolução

Esta fase envolve o desenvolvimento da tomada de perspectiva do outro e considerações sobre o valor do perdão. O foco do processo psicológico sai do "eu", que era o centro da atenção na fase do reconhecimento, para o "outro", que cometeu a injustiça. O cliente começa a ver o ofensor por uma nova perspectiva, modificando o componente cognitivo da interpretação da ofensa, não mais avaliando apenas o ato em si, mas aceitando a dor e despertando uma consciência empática. A partir de então, o ofensor passa a ser enxergado de forma diferente.

2.4. A Fase do Aprofundamento

Esta fase envolve um aprofundamento das reflexões acerca de si mesmo, buscando um significado para o sofrimento gerado pela ofensa e, assim, permitindo a aceitação da imperfeição humana e dos novos aprendizados advindos da experiência vivida, por mais dolorosa que tenha sido. As reflexões que ocorrem nesta fase são do tipo:

- De que maneira eu ofendi ou fui injusto com outras pessoas no passado?
- Existe sentido na dor que eu vivo com relação a essa mágoa?
- Será que eu fui perdoado no passado por alguém que magoei injustamente?
- Seria saudável para mim manter a motivação de interagir socialmente com a pessoa que me ofendeu?

Esses questionamentos permitem ao ofendido avaliar todo o processo, revisando se vale a pena considerar a possibilidade de perdoar ou se mantém a decisão e o comprometimento em relação à atitude de oferecer o perdão. A partir de então, é possível deixar para trás a dor, o ressentimento e a raiva.

Quando as pessoas desenvolvem a habilidade de perdoar, elas entram em um processo de autoconhecimento profundo. A partir daí, observa-se uma possível generalização da atitude de perdoar. Uma nova perspectiva moral é alcançada no momento de aprofundamento das questões levantadas por meio do oferecimento do perdão e da superação diante de uma mágoa específica (ver quadro 2; Enright & Fitzgibbons, 2000).

Quadro 2

O modelo do processo de perdão proposto por Enright e colaboradores

Fase do Reconhecimento

1. Exame das defesas psicológicas (Kiel, 1986).
 2. Confrontação da raiva; a questão é liberar a raiva e não a nutrir (Trainer, 1981).
 3. Admitir vergonha, quando apropriado (Patton, 1985).
 4. Consciência da catexia [de estar tendo suas energias drenadas pela mágoa] (Droll, 1984).
 5. Consciência do ensaio psicológico da ofensa [ruminação da ofensa] (Droll, 1984).
 6. Insight de que a vítima pode estar comparando sua situação a situação do ofensor (Kiel, 1986).
 7. Conscientização de que a ofensa pode causar mudanças adversas e permanentes em si mesmo (Close, 1970).
 8. Insight da possibilidade de alterar a visão de mundo naquele momento, em relação à situação de mágoa (Flanigan, 1987).
-

Fase de Decisão

9. Novos insights sobre o fato de que as estratégias para lidar com a ofensa e a dor relacionada não estão sendo eficazes (North, 1987).
10. Disposição para considerar o perdão como uma opção.

11. Comprometimento de perdoar o ofensor (Neblett, 1974).

Fase de Trabalho

12. *Refraining* (Reenquadramento), em que o ofensor é visto contextualizado (Smith, 1981).
13. Empatia em relação ao ofensor (Cunningham, 1985).
14. Consciência de compaixão em relação ao ofensor (Droll, 1984).
15. Aceitação e absorção da dor (Bergin, 1988).

Fase de Resultados/Benefícios (Aprofundamento)

16. Encontrar sentido para si e para os outros no processo de perdão, e mesmo no sofrimento (Frankl, 1959).
17. Percepção de que o próprio *self* já necessitou do perdão de outros no passado (Cunningham, 1985).
18. Percepção de que não se está sozinho.
19. Percepção de que o *self* pode ter um novo propósito de vida em função da ofensa.
20. Conscientização do decréscimo de afetos negativos e, talvez, aumento de afetos positivos em relação ao ofensor; consciência de maior liberdade emocional e interior (Smedes, 1984).

Nota: Quadro originalmente publicado em Enright *et al.* (1998).

3. Intervenções Para o Perdão

Considerando o avanço dos estudos desenvolvidos na literatura sobre o papel do perdão em termos de benefícios para a promoção da saúde das pessoas que vivenciam conflitos ou situações de injustiça, é importante salientar o quanto um arcabouço teórico robusto é capaz de fomentar uma maior eficácia na prática das intervenções (Luz, 2020).

A construção de modelos teóricos é fundamental para o planejamento de aplicações práticas em intervenções. Uma intervenção é metodologicamente rigorosa

quando existe um modelo que apoia as etapas do processo aplicado, permitindo que se apontem os caminhos das mudanças necessárias, bem como a adequação dos modelos à população da intervenção e ao contexto no qual a intervenção será implementada. A compreensão de um modelo é essencial para avaliar como uma intervenção funciona na prática e em que medida o seu funcionamento e a sua eficácia são consistentes com os pressupostos teóricos (Bartholomew *et al.*, 2016).

4. Estudo de Revisão de Intervenções Para o Perdão

Para esclarecer os fatores de eficácia presentes em uma intervenção para o perdão, foram realizadas buscas no Portal de Periódicos da Capes nas seguintes bases de dados: *Social Sciences Citation Index*, *PubMed*, *DOAJ*, *Ovid*, *Wiley*, *Taylor & Francis*, em fevereiro de 2024, com publicações compreendidas entre 2019 e 2023, utilizando os descritores em inglês: *forgiv** AND *intervention**. Dessa busca, foram encontrados um total de 91 artigos.

Crítérios de Seleção

Aplicaram-se os seguintes critérios de inclusão na revisão dos resumos:

- a) Tipos de estudos (somente artigos empíricos);
- b) Foco do estudo (aqueles que tratam dos modelos de intervenção);
- c) Tipo de amostra (jovens, adultos ou idosos);
- d) Instrumentos utilizados (EFI);
- e) Correlação entre o perdão e outras variáveis.

Consideraram-se os seguintes critérios de exclusão:

- a) Duplicidade de estudos;
- b) Foco do estudo (aqueles que não tratavam dos modelos de intervenção para o perdão);
- c) Artigos que não estavam disponíveis na íntegra;

- d) Artigos que não satisfaziam ao objetivo geral desta revisão (livros e editoriais);
- e) Tipos de estudos (artigos teóricos, de revisão sistemática e meta-análise).

Após estabelecidos os protocolos de inclusão e exclusão, foram selecionados para a etapa final 12 artigos que preenchiam os critérios de inclusão para fazerem parte da revisão. A seguir, serão apresentados os resultados dos estudos empíricos sobre intervenções do perdão.

5. Resultados

A revisão contou com um total de 91 trabalhos encontrados no período compreendido entre os últimos cinco anos. Destes, 12 artigos foram selecionados para a leitura final, e os principais achados serão apresentados por categorias.

Amostra das Intervenções. A avaliação das amostras indicou como público-alvo estudantes universitários (4), idosos (1), casais (1), detentos (3), padres/seminaristas (1) mulheres vítimas de violência (2). As amostras com maior número de participantes foram de estudantes universitários (4).

Contexto das Intervenções. Os resultados mostraram que as intervenções ocorreram em instituições para idosos, escolas infantis, universidades, presídios, contextos interpessoais de relacionamentos e seminários.

Características das Intervenções. Quanto às particularidades de cada intervenção, pode-se mencionar o tipo de intervenção (individual ou em grupo), a modalidade (clínica ou psicoeducacional), a quantidade de sessões (duração do tratamento) e o referencial teórico abordado.

Tipo de intervenção. A intervenção em grupo foi a forma mais comum, presente em 10 dos 12 estudos revisados. Tendo apenas dois estudos que envolveram intervenção individual. Todos os artigos analisados incluíram comparações estatísticas entre o grupo experimental e o grupo controle. Outros estudos revelaram que as intervenções

individuais apresentaram índices mais elevados de melhorias clínicas e estatisticamente significativas nos escores de perdão, em comparação com as intervenções em grupo (Rainey, 2007; Baskin & Enright, 2004).

Modalidade de intervenção. Em seis estudos, (Chamorro-Garrido *et al.* 2021; Mohammad e Hossein 2021; Yu *et al.* 2021; Haroon *et al.* 2021; Tao *et al.* 2020) os autores utilizaram o modelo clínico para a intervenção (sistematizado e embasado em teorias que descrevem fases e etapas de desenvolvimento). Outros seis estudos (Toussaint *et al.* 2020; Griffin *et al.* 2018; Worthington *et al.* 2021; Kurniati *et al.* 2020; Vassilopoulos *et al.* 2019; Toussaint *et al.* 2020) exploraram a psicoeducação (orientação para mudanças de perspectivas em diversos aspectos). Apenas um estudo (Côté & Tremblay, 2022) não mencionou a modalidade de intervenção.

Quantidade de sessões. Os resultados mostram que os trabalhos com maior número de sessões e tratamentos mais duradouros foram os de modalidade clínica (quatro dos seis trabalhos clínicos apresentavam intervenções com mais de 10 sessões), seguidos pelos trabalhos psicoeducacionais (dois com mais de 10 sessões). Revisões anteriores também indicam que intervenções com seis ou mais sessões tendem a apresentar tamanho de efeito moderado ou grande, enquanto intervenções com menos de seis sessões apresentam efeito não significativo (Baskin & Enright, 2004; Lundahl *et al.*, 2008).

Abordagem teórica das intervenções. Quanto aos modelos teóricos implementados, os resultados mostraram uma prevalência entre dois principais modelos: o modelo teórico de Enright, presente em seis estudos, e o modelo teórico de Worthington (REACH), presente em quatro estudos. Três dos trabalhos com o modelo de Enright combinaram essa abordagem com outras, como a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Terapia dos Esquemas. Entre os estudos com o modelo de Worthington, um foi combinado

com a Terapia Cognitivo-Comportamental. Os três estudos restantes incluíram a abordagem da Psicologia Positiva ou não mencionaram o referencial teórico utilizado.

Os resultados desta revisão, no que diz respeito aos modelos teóricos mais citados em intervenções para o perdão, são corroborados por outros autores, como Akhtar e Barlow (2018). De acordo com Luz (2020), todos os modelos de intervenção para a promoção do perdão, quando comparados a grupos sem tratamento, mostraram diferenças estatisticamente significativas. As intervenções baseadas no modelo de Enright apresentaram o maior tamanho de efeito em relação às demais, incluindo o modelo de Worthington (Lundahl et al., 2008; Wade et al., 2014).

6. Discussão Parcial da Revisão das Intervenções para o Perdão

O objetivo deste trabalho foi apresentar uma revisão da literatura sobre os modelos teóricos de intervenção para o perdão interpessoal e os fatores de eficácia. Além disso, buscou-se elencar os trabalhos desenvolvidos nos últimos cinco anos sobre o tema, fornecendo evidências para o desenvolvimento de novas intervenções e para a sistematização das intervenções já existentes. Os resultados indicaram:

Evidências de eficácia das intervenções. Esta revisão fornece evidências de que as intervenções para a promoção do perdão são eficazes na melhoria do bem-estar mental dos participantes que vivenciaram situações que acarretaram danos significativos, abrangendo diversos grupos populacionais e contextos variados. Assim, dos 12 artigos ao todo dessa revisão, cinco trabalhos (Haroon *et al.* 2021; Yu *et al.* 2021; Mohammad e Hossein 2021; Stephanos *et al.* 2018; Chamorro-Garrido *et al.* 2021) evidenciaram resultados significativos na melhoria do bem-estar mental dos participantes.

Modelos teóricos predominantes. Um ponto importante destacado é que o modelo teórico de Enright foi o mais citado nos trabalhos revisados, seguido pelo modelo teórico de Worthington. Ambos apresentaram resultados estatisticamente significativos, com

tamanhos de efeito semelhantes quando comparados a condições sem tratamento ou com outros tratamentos alternativos. Esses achados sugerem que os dois modelos são robustos e viáveis como bases teóricas para novos trabalhos de intervenção (Wade *et al.*, 2014).

Recomendações para futuras intervenções. Com base nesta revisão e em estudos anteriores (Lundahl, Taylor, Stevenson, & Roberts, 2008; Wade, Hoyt, Kidwell, & Worthington, 2014), sugere-se que novos estudos ou adaptações de intervenções priorizem os modelos de Enright e Worthington. Recomenda-se a implementação de intervenções na modalidade individual, com maior número de sessões e maior duração do tratamento. Futuras pesquisas também devem considerar a comparação da eficácia entre diferentes modelos teóricos existentes.

Benefícios psicossociais das intervenções. Os resultados indicam que as intervenções para a promoção do perdão trouxeram benefícios significativos, além do perdão em si. Foram observados aumentos em variáveis como autoestima, esperança, bem-estar, autocompaixão, respostas emocionais, melhoria nas relações inter e intrapessoais, redução de distorções cognitivas, melhoria da autoimagem, domínio da tomada de decisões cotidianas e busca de sentido no sofrimento (Pinho & Falcone, 2015). Além disso, as intervenções resultaram na redução dos níveis de estresse, raiva, sintomas de depressão e ansiedade, sintomas físicos, vulnerabilidade ao uso de drogas e comportamentos agressivos e hostis (Wade *et al.*, 2014).

Quantidade de sessões e duração do tratamento. A quantidade de sessões e a duração do tratamento são fortes indicadores de intervenções bem-sucedidas, sendo moderadores bem estabelecidos dos tratamentos psicoterapêuticos (Howard *et al.*, 1986). Meta-análises de intervenções de perdão realizadas por outros autores corroboram que o aumento no número de sessões aumenta a eficácia da intervenção (Akhtar & Barlow, 2017; Wade *et al.*, 2014).

7. Limitações do Estudo

Este estudo possui algumas limitações. Não foi o foco desta revisão comparar a eficácia dos modelos de intervenção para o perdão em relação a intervenções alternativas, nem avaliar a eficácia das intervenções em outras populações (adolescentes, idosos, casais) ou em contextos de diferentes tipos de mágoas interpessoais (como intimidação e assédio) e outros aspectos do bem-estar. Embora alguns estudos revisados tenham medido o perdão como fator de redução dos sintomas de depressão e ansiedade, a quantidade de trabalhos foi reduzida, contabilizando apenas dois estudos. Assim, os efeitos das intervenções sobre essas variáveis foram limitados devido ao número reduzido de estudos.

Considerando o avanço dos estudos acerca da temática do perdão, tanto do ponto de vista teórico (com destaque para o papel crucial da teoria de Enright *et al.* (1991) no desenho de intervenções) quanto do ponto de vista clínico, o propósito central deste estudo foi examinar na literatura os trabalhos empíricos relacionados aos modelos teóricos e fatores de eficácia em programas de intervenção para o perdão interpessoal.

CAPÍTULO III**MANUAL DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA DO PERDÃO E DOS ESQUEMAS**

Para subsidiar a intervenção, adotou-se o modelo teórico da Terapia dos Esquemas, desenvolvido por Young *et al.* (2020), e o modelo teórico da terapia do perdão, proposto por Enright *et al.* (1991; 1992). A Terapia dos Esquemas integra diversas abordagens teóricas, conforme já mencionado anteriormente, o que a caracteriza como uma teoria integrativa. Essa integração incorpora elementos e pressupostos de várias correntes, ampliando a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tradicional.

E quanto ao conteúdo e as ideias acerca da teoria do perdão clínico, foi embasado no trabalho de Enright *et al.* (1991). Os conteúdos extraídos da teoria do perdão clínico foram condensados levando-se em consideração, a adaptação realizada em conjunto com os conteúdos teóricos da terapia dos esquemas, pois para Enright *et al.* (1991) a perspectiva do perdão interpessoal influencia desde a interpretação que o ofendido faz da situação até os processos envolvidos na atitude de perdoar (pensar, sentir e comportar-se de modo mais positivo em relação ao outro), fomentando mudanças ao interpretar a injustiça sofrida.

Corroborando com a perspectiva que Young *et al.* (2020) traz quando afirma que os esquemas funcionam como filtros que condensam significados e atribuem sentido, permitindo que algumas informações sejam processadas de forma adaptativa e outras não, dependendo da interpretação. Assim, se o ofendido ampliar a sua avaliação ou sua maneira de pensar sobre a injustiça sofrida, ela poderá se tornar flexível o bastante para considerar o perdão como possibilidade.

Logo, essas duas perspectivas teóricas se interligam ao dialogarem sobre a importância de reconhecer que um padrão rígido cognitivo mnemônico (esquema desadaptativo) ativam esquemas emocionais, como a recordação de experiências afetivas, inviabilizando a tentativa de alterar os significados que tais eventos tiveram em sua vida,

fomentando assim, emoções negativas que se tornam impedimentos ao desenvolvimento saudável da pessoa. Sendo assim, quanto a percepção da mágoa, a manutenção da raiva, comprometeria a resolução do problema por meio do perdão.

Neste capítulo serão apresentadas as etapas realizadas para construção do conteúdo que foi abordado ao longo das sessões de intervenção. Inicialmente, serão delineadas as etapas da construção do modelo de intervenção para diminuição dos esquemas iniciais desadaptativos. A seguir, são descritas as etapas realizadas para construção do conteúdo discutido na intervenção focada em promover a atitude de perdoar, seguindo o modelo teórico proposto por Enright et al. (1991). Ao final, é apresentado como a terapia dos EIDs se integrou a terapia do perdão para a construção do manual de intervenção em que se abordou os conteúdos de ambas as abordagens terapêuticas.

1. Construção do Modelo de Intervenção dos EIDs

No desenho inicial da intervenção, foi proposto um total de 10 sessões, que foram realizadas semanalmente. Finalizada as 10 sessões, foi aplicada a mesma bateria de questionários aos participantes, após as dez semanas, (o pós-teste), acrescida de um questionário sobre a avaliação da intervenção pelos participantes e um *follow-up* duas semanas após.

1.1. Desenho da Intervenção dos EIDs (Modelo Teórico Adotado)

Para subsidiar a intervenção, adotou-se o modelo teórico da Terapia dos Esquemas, desenvolvido por Young *et al.* (2020). A Terapia dos Esquemas agrega outras abordagens teóricas, conforme já explicado, por isso é considerada uma teoria integrativa, por incorporar elementos e pressupostos de várias correntes, expandindo a perspectiva da TCC tradicional.

A Terapia dos Esquemas (TE) tem sido direcionada ao tratamento de clientes que apresentam padrões disfuncionais emocionais, cognitivos e comportamentais,

especialmente aqueles com problemas crônicos e complexos, generalizados e rígidos, principalmente no que se refere à regulação emocional e aos relacionamentos interpessoais. Assim, à medida que a TE evoluiu, mais estudos têm revelado sua eficácia no desenvolvimento de modelos específicos de tratamento para transtornos de personalidade, conforme mencionam os autores (Fassbinder & Arntz, 2021).

Os estudos realizados por Körük e Özabacı (2018) demonstraram que a TE obteve um efeito bastante eficaz na redução dos sintomas de depressão, além de promover benefícios na redução dos sintomas de ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático, bem como na diminuição da ativação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Outros trabalhos corroboram os benefícios da TE em clientes com diversos tipos de transtornos. De acordo com Taylor *et al.* (2017), a TE promoveu resultados significativos na diminuição da ativação dos EIDs e na melhoria dos sintomas do transtorno de personalidade borderline.

1.2. Conteúdo da Intervenção dos EIDs

O conteúdo da intervenção proposta para modificar os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) foi construído seguindo as recomendações propostas por Young *et al.* (2020). Na obra de Young, o autor propõe oito etapas para a diminuição da ativação dos EIDs. Neste trabalho, foram acrescentadas duas etapas: uma etapa inicial, de apresentação do conteúdo da intervenção, e uma etapa final, que trabalha o sentimento de compaixão, estruturada pelo pesquisador responsável por este trabalho. Além disso, foram considerados elementos e estratégias de intervenções que fazem parte do viés clínico da Terapia dos Esquemas. As temáticas a serem trabalhadas em cada sessão foram definidas, e o processo de mudança dos esquemas é detalhado em oito etapas distintas, sendo estas:

1. Identifique e classifique seus esquemas;

2. Entenda a origem na infância dos seus esquemas (sinta a criança vulnerável dentro de você);
3. Crie uma defesa contra o seu esquema (conteste a sua validade em um nível racional);
4. Escreva uma carta aos pais, cônjuges, irmãos ou ex-namorados(as), colegas que influenciaram na formação dos esquemas;
5. Examine e conheça minuciosamente o padrão dos seus esquemas;
6. Quebre o padrão de funcionamento do seu esquema;
7. Continue tentando (é preciso confrontar o esquema);
8. Perdoe os pais ou cuidadores, cônjuges, irmãos(ãs), ex-namorados(as);
9. Desenvolva a compaixão.

Toda a estrutura da intervenção foi inicialmente pensada considerando os passos descritos por Young *et al.* (2020). Para auxiliar no desenvolvimento dos temas, em cada sessão, foram utilizados exercícios para intervenções clínicas oriundos da Terapia Cognitivo-Comportamental (Beck, 2013) e da Terapia dos Esquemas (Young *et al.*, 2008), sendo estas: respiração diafragmática, diálogo socrático, registro de pensamento disfuncional, treino de assertividade, recurso da reparentalização limitada, exercícios de autoavaliação, ensaio comportamental, regulação emocional, cartão de enfrentamento, técnicas vivenciais, *role-play*, tarefas focadas na compaixão e atividades de automonitoramento.

2. Estrutura Geral das Sessões dos EIDs

- Apresentação dos objetivos específicos da sessão;
- Revisão da tarefa de casa – com exceção da primeira sessão, na qual foram discutidos o contrato, os critérios éticos, os objetivos da intervenção, etc.;
- Introdução à temática da sessão;

- Realização da psicoeducação sobre o tema da sessão;
- Realização de exercícios/técnicas para munir o participante com uma ferramenta adicional para lidar com as sensações que surgiam ao longo do processo;
- Realização de uma tarefa de casa para a próxima sessão.

Durante a **primeira sessão**, o principal objetivo foi introduzir os participantes ao programa de intervenção sobre os Esquemas Iniciais Desadaptativos, com a finalidade de estabelecer a construção de um vínculo entre terapeuta e cliente, visando alcançar o consequente engajamento no processo terapêutico.

Para tanto, cada participante foi recepcionado, apresentando-se de maneira sucinta os objetivos da pesquisa, o formato e o funcionamento da intervenção. Após isso, foi apresentado um panorama com os conteúdos e a estrutura definida que seria trabalhada em cada sessão. Além disso, discutiu-se acerca das considerações éticas, garantindo a todos os participantes o anonimato do que seria discutido ao longo das sessões e o sigilo das informações coletadas por meio dos instrumentos utilizados.

Foi realizada a psicoeducação sobre a importância do exercício da respiração diafragmática e seus benefícios, com o intuito de proporcionar ao participante uma ferramenta adicional para lidar, no dia a dia, com o estresse ou a ansiedade. Para isso, foi feita uma rápida demonstração da técnica de respiração diafragmática e como treiná-la em casa, para que ele pudesse aplicá-la diante de possíveis situações gatilho.

Como tarefa de casa, foi sugerido ao participante que repetisse, em casa, o exercício da respiração diafragmática, ensinado durante a primeira sessão, ao menos duas vezes ao dia, sobretudo antes de dormir, como forma de proporcionar relaxamento e melhoria no sono. Além disso, foi-lhe sugerido que anotasse os pensamentos, sentimentos e ações em relação à experiência com a prática da respiração diafragmática, bem como

sobre alguma situação, no decorrer da semana, que o remetesse a eventos estressores ou ansiogênicos.

Na **segunda sessão**, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Reconhecer quais são os seus esquemas;
- Identificá-los e perceber como o afetam;
- Entender, de maneira racional, como os esquemas podem influenciar no funcionamento do participante.

Como recurso para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi disponibilizado ao participante um documento de psicoeducação contendo informações sobre os esquemas (Young, 2003). Além disso, buscou-se entender, de maneira racional, como os esquemas podem influenciar no funcionamento do participante. Para isso, foram utilizadas as informações coletadas no pré-teste do Questionário de Esquemas de Young – Forma Breve (YSQ-S3). Essas informações foram utilizadas nesta sessão para identificar quais esquemas estavam ativados, com o objetivo de alcançar uma maior clareza sobre os efeitos dos esquemas ao longo da vida dos participantes (Young *et al.*, 2008).

Nesse momento da sessão, foi perguntado ao participante se foi possível realizar a tarefa de casa. Questionou-se sobre as dificuldades, a relação que o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Um dos objetivos foi ampliar a consciência de que, ao estar ansioso ou estressado, o participante poderá recorrer ao uso da técnica da respiração diafragmática, com o intuito de diminuir os níveis de estresse e ansiedade, trazendo mais tranquilidade e relaxamento.

Após a discussão sobre o exercício da tarefa de casa da sessão passada, foi trabalhada a psicoeducação sobre os esquemas do participante. Esse exercício é importante para que o participante possa compreender os impactos que os EIDs, quando ativados, podem causar em sua vida. Para entender melhor o contexto em que os

esquemas foram edificados, durante a sessão, investigou-se sobre a infância do participante e como se deu a construção de seus principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência/fase adulta com amigos de escola e faculdade.

Como recurso terapêutico para ajudar o participante, discutiu-se a importância de exercitar a habilidade de metacognição (observar os próprios pensamentos, bem como a relação que eles têm com as emoções e o modo como se comporta), utilizando o Registro de Pensamentos Disfuncionais -RDP (Beck, 2013) para sistematizar esse automonitoramento.

Na parte final da sessão, foi passado a tarefa de casa, em que foi solicitado ao participante que lesse o material contendo a lista dos domínios e seus respectivos esquemas. O objetivo dessa tarefa é fazer com que o participante aprenda a reconhecer e identificar seus padrões esquemáticos.

Na **terceira Sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Fazer com que o participante sinta o esquema;
- Entender como os modos esquemáticos foram desenvolvidos;
- Reconhecer e classificar os modos esquemáticos;
- Entender a criança interna que existe dentro de si e acolhê-la;
- Trabalhar com o cliente a reparentalização limitada, com o intuito de acolher as necessidades emocionais básicas não satisfeitas durante a infância.

No início da sessão, foi perguntado ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa. Um dos objetivos foi reforçar a mudança de pensamento ou comportamento realizada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Quanto mais o participante desenvolve a habilidade de reconhecer e

identificar seus esquemas, maior a probabilidade de lidar com eles de maneira racional e consciente.

Como material de apoio para a psicoeducação, foi enviado por email ao participante o exercício do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD). O tema da psicoeducação trabalhado durante a sessão foi: entenda a origem na infância dos seus esquemas (sinta a criança vulnerável dentro de você). Segundo Young *et al.* (2020), é preciso sentir o esquema, pois não é possível modificar algo que nos afeta sem reviver a dor associada a ele. Portanto, é necessário reviver essa dor, evitando mecanismos de bloqueio ou evitação, pois, ao fazer isso, o participante não entra em contato com seu esquema.

O objetivo desta sessão foi fazer com que o participante sentisse o esquema ativado e entendesse como os modos esquemáticos foram desenvolvidos. Para isso, foram realizados exercícios para que o participante reconhecesse e classificasse os modos esquemáticos, entendendo a criança interna que existe dentro de si, a fim de acolhê-la. Também foi reforçada a importância de desenvolver a habilidade de metacognição (observar os próprios pensamentos, bem como a relação que eles têm com as emoções e o modo como se comporta), utilizando o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD) para sistematizar esse automonitoramento (Beck, 1997). Esse exercício ajudou o participante a combater a incidência de pensamentos distorcidos associados aos esquemas ativados.

Ao final da sessão, foi trabalhada a técnica da reparentalização limitada, que consiste em acolher as necessidades emocionais básicas não satisfeitas do participante durante a infância, dentro dos limites da relação terapêutica (Young *et al.*, 2008). Fazer com que o participante revivesse suas experiências de infância permitiu que ele se reconectasse com sua criança interior. Esse exercício possibilita que o participante

dialogue com essa criança, oferecendo conforto, acolhimento, orientações e demonstrando empatia em relação às suas demandas internas e particularidades que não foram atendidas durante a infância.

Para auxiliar nesse exercício, foram utilizadas as seguintes técnicas:

- **Imagens mentais:** O participante foi orientado a fechar os olhos e reviver situações representativas da infância que causaram feridas emocionais. Nesse momento, o terapeuta assumiu o papel de "adulto saudável", acolhendo a criança que se sentiu abandonada, com o máximo de riqueza de detalhes possível, sem forçar, apenas permitindo que as imagens surgissem. O objetivo era sentir a emoção que o esquema despertou, por mais dolorosa que fosse (Young *et al.*, 2008).
- **Experiência vivencial:** O participante trabalhou com as emoções básicas relacionadas aos esquemas, junto com o terapeuta.
- **Ressignificação:** Essa técnica ajudou o participante a reinterpretar eventos passados que contribuíram para seus esquemas disfuncionais, permitindo que ele enxergasse esses eventos sob uma nova perspectiva, mais positiva e construtiva (Young, 2003).

Para tarefa de casa, foi sugerido ao participante que criasse uma lista de situações nas quais sentia dificuldade em agir, identificando momentos em que percebia a ativação do esquema e como vinha reagindo. O objetivo era fazer com que o participante confrontasse os esquemas que o levavam a pensar, sentir e agir de maneira desadaptativa.

Na **quarta Sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Trabalhar o automonitoramento (avaliar a ativação dos esquemas);
- Validar os esquemas;
- Refutar os esquemas em nível intelectual e/ou racional;
- Relembrar a origem dos esquemas.

No início da sessão, foi perguntado ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. O objetivo era reforçar a mudança de pensamento ou comportamento realizada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Em seguida, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa. O objetivo da tarefa foi fazer o participante treinar uma nova perspectiva de enxergar e lidar com o esquema, refutando-o do ponto de vista racional e emocional.

De acordo com Young *et al.* (2020), confrontar o esquema do participante em um nível racional envolve provar que ele não é verdadeiro, questionando sua veracidade e buscando evidências, com base na realidade, de que o esquema e a maneira como ele faz o participante pensar, sentir e agir não correspondem a uma verdade absoluta. Somente por meio da dúvida é possível modificar e quebrar o padrão de funcionamento do esquema.

Para realizar esse exercício, foram estabelecidos os seguintes objetivos:

- Trabalhar o automonitoramento: Avaliar como os pensamentos, emoções e comportamentos do participante podem fomentar a ativação dos esquemas.
- Validar os esquemas: Verificar se o esquema corresponde ou não à realidade no momento em que foi ativado.
- Refutar os esquemas em nível intelectual e/ou racional: Contestar a veracidade do esquema, não o entendendo como uma verdade absoluta.
- Relembrar a origem dos esquemas: Refletir sobre o momento da infância em que o esquema pode ter se desenvolvido.

Durante a psicoeducação, foi estimulado que o participante reforçasse a mudança de pensamento ou comportamento realizada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Ou seja, o participante deveria treinar

uma nova perspectiva de enxergar e lidar com o esquema, refutando-o do ponto de vista racional e emocional. Os esquemas tendem a lutar para se autoperpetuar, pois são familiares, fazendo com que o participante acredite neles emocional e racionalmente.

Assim, foi exercitado na terapia que o participante entendesse que o esquema está errado e que pode ser modificado. A ideia era que cada participante conhecesse, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema sobre seu funcionamento, a fim de modificar esses padrões. Nessa parte da sessão, discutiu-se a importância de o participante desenvolver a habilidade de observar como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades e resolução de problemas. O intuito era incentivar o participante a monitorar como seus esquemas vinham sendo perpetuados, com o objetivo de modificá-los. Ao desenvolver essa habilidade, o participante poderá trabalhar na quebra desse padrão, tornando-se mais adaptativo.

Na segunda parte da sessão, foi sugerido ao participante que listasse todas as evidências de prós e contras do seu esquema ao longo da vida. Por exemplo, se a pessoa se sente socialmente inadequada, ela deveria primeiro anotar todas as evidências que confirmam esse esquema. Em seguida, o participante deveria construir outra lista com as evidências que contrariam o esquema, mostrando que ele é socialmente adequado.

Ao final da sessão, para tarefa de casa, foi sugerido ao participante que lesse o material de psicoeducação explicativo, que apresentava uma breve descrição sobre os esquemas, e buscasse fazer uma associação ou reconhecer se vinha agindo de maneira a perpetuar alguns dos esquemas. Ele deveria fazer o registro dessas observações para discutir na próxima sessão.

Na **quinta Sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Refletir sobre a situação ou vivência que se repetiu ao longo da vida e influenciou na formação dos esquemas;

- Consciência da dor e do sofrimento: externar de maneira assertiva (racional) o que o magoou;
- Trabalhar a regulação emocional como forma de diminuir a ativação do esquema;
- Aprender a liberar a raiva e a tristeza diante da mágoa ou ressentimento.

Para cada objetivo, o participante deveria:

1. Refletir sobre a situação ou vivência que se repetiu ao longo da vida e influenciou na formação dos esquemas (exercitando o automonitoramento dos pensamentos, emoções e comportamentos);
2. Ampliar a consciência da dor e do sofrimento (identificando quais mecanismos de defesa tem utilizado);
3. Externar de maneira assertiva (racional) o que o magoou (reconhecendo que foi vítima de uma injustiça);
4. Trabalhar a regulação emocional (com o objetivo de diminuir a ativação do esquema);
5. Aprender a liberar a raiva e a tristeza diante da mágoa ou ressentimento (treinando a assertividade e a respiração diafragmática).

No início da sessão, foi perguntado ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. O objetivo era reforçar a mudança de pensamento ou comportamento realizada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Em seguida, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa. Além disso, ter consciência sobre o padrão de funcionamento do esquema que vinha sendo seguido permitiria ao participante maior capacidade de efetuar mudanças nesses esquemas.

Nessa perspectiva, Young (2020) destacou a importância de a pessoa aprender a liberar sua raiva e tristeza diante dos eventos ocorridos na infância. Segundo o autor, o que faz com que o adulto permaneça preso aos eventos da infância, paralisado diante de uma vivência dolorosa, é a incapacidade de liberar seus sentimentos reprimidos. Assim, no processo terapêutico, o participante deveria trabalhar sua assertividade, dando voz à sua criança interior para que ela pudesse expressar sua dor. Foi sugerido ao participante que escrevesse uma carta para a pessoa que o magoou.

Na psicoeducação sobre a temática da sessão, foi realizada uma breve explanação sobre a relevância de conhecer os esquemas ativados no dia a dia, para que o participante aprenda a identificá-los com maior precisão. A ideia era que o participante pudesse compreender, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema sobre seu funcionamento, a fim de modificar esses padrões. Além disso, foi destacada a importância de tomar consciência da necessidade de liberar a raiva ou tristeza que ainda poderia nutrir em relação à pessoa que o magoou, permitindo que deixasse de reprimir as emoções negativas que dificultavam sua funcionalidade.

Foi sugerido que o participante escrevesse uma carta endereçada à pessoa que o magoou, expressando seus sentimentos: contando quais danos foram causados, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício era fomentar a ressignificação da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

Nesse ponto, com o exercício da técnica de ressignificação, o participante treinou sua capacidade de se regular emocionalmente, buscando superar os sentimentos de culpa em relação aos pais ou cuidadores pelos danos causados. Além de expressar suas insatisfações, criticando a postura dos pais ou cuidadores, mas controlando sua impulsividade ou quaisquer emoções negativas que surgissem durante o exercício (Beck, 2013).

Afinal, reconhecer que, em algum momento, os pais não conseguiram oferecer um suporte emocional adequado e essencial, e que isso causou mal, não é fácil. No entanto, nesse momento, seria necessário expressar seu desagrado e desconforto.

Foi sugerido ao participante que desenvolvesse a habilidade de observar como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades e resolução de problemas, a fim de se tornar consciente de como os esquemas estão sendo perpetuados, com o objetivo de modificá-los. Isso traria estratégias de enfrentamento mais adaptativas para tais situações. Ainda, foi sugerido que o participante fizesse uma lista de evidências que contrapõem o esquema ativado, com a ideia de estruturar uma defesa contra o esquema em formato de cartão de enfrentamento.

Ao final da sessão, para tarefa de casa, foi sugerido ao participante que escrevesse uma carta endereçada à pessoa que o magoou, expressando seus sentimentos: contando quais danos foram causados, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício era fomentar a ressignificação da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

Na **sexta sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Conhecer/identificar como o esquema funciona uma vez que está ativado;
- Entender de que forma o participante age diante do esquema: resposta de enfrentamento (hipercompensação, resignação e evitação);
- Trabalhar estratégias de enfrentamento que vão na direção contrária do que o esquema sugere, quebrando seu padrão.

No início da sessão, foi perguntado ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. O objetivo dessa tarefa era reforçar a mudança de pensamento ou comportamento realizada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Em seguida, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o

participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa. Além disso, o objetivo era fazer com que o participante liberasse qualquer tipo de emoção negativa que o estivesse bloqueando, permitindo que sua criança interior expressasse sua dor.

Foi realizada uma breve explanação na psicoeducação sobre a relevância de conhecer, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema e seu funcionamento, a fim de modificar esses padrões, conforme mencionado por Young *et al.* (2020). Além disso, o participante foi incentivado a perceber quais estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e/ou resignação) vinham sendo utilizadas para confrontar o esquema. O objetivo era fazer com que o participante entendesse como os esquemas funcionam em sua vida atual e quais comportamentos e hábitos ele vinha promovendo e que ainda reforçavam esses padrões.

Para contribuir com a psicoeducação, foi trabalhado o exercício de enfrentamento, visando à ruptura dos esquemas desadaptativos. Nessa parte da sessão, discutiu-se a importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a autoanálise (observando como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades e resolução de problemas). O objetivo era tornar consciente como os esquemas foram perpetuados, com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas, como, por exemplo, agir implementando o estilo de hipercompensação.

Durante a sessão, foi construída uma lista de comportamentos e padrões de vida problemáticos do participante, com o objetivo de mapear quais esquemas precisavam ser trabalhados em ordem de prioridade (Young, 2020). Ao desenvolver essa habilidade, o participante estaria exercitando a quebra desse padrão, buscando tornar-se mais saudável com o passar do tempo.

No final da sessão, para tarefa de casa, foi pedido ao participante que escrevesse quais estratégias disfuncionais vinha utilizando para enfrentar seus esquemas e refletisse sobre como mudá-las, com o objetivo de torná-las mais saudáveis. O objetivo dessa tarefa era fazer com que o participante experimentasse emoções associadas aos esquemas diante de seus problemas. Ao final do exercício, foi solicitado que ele registrasse suas reflexões e as levasse para discutir na próxima sessão.

Na **sétima sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Escolher um esquema (que mais interfere na vida do cliente) para trabalhar profundamente;
- Executar formas de mudança dos esquemas;
- Desenergizar o esquema (adotando uma perspectiva mais adaptativa).

Para auxiliar nesses objetivos, foi elaborado um cartão de enfrentamento (J. Beck, 1997), técnica cujo foco é a reestruturação cognitiva. O cartão consiste em frases motivacionais e realistas que ajuda o participante a confrontar os pensamentos negativos que surgem diante de eventos situacionais.

No início da sessão, foi feita a revisão da tarefa de casa. Perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizá-la. O objetivo da tarefa era reforçar a mudança de pensamento ou comportamento realizado durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Em seguida, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa. Além disso, ter consciência sobre o padrão de funcionamento e as respostas de enfrentamento diante dos problemas possibilitou ao participante maior capacidade de efetuar mudanças nesses esquemas.

Como parte da psicoeducação, foi realizada uma breve explanação sobre a relevância de conhecer, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema e seu

funcionamento, a fim de modificar esses padrões. Além disso, buscou-se trabalhar com o participante a identificação das estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que ele vinha utilizando para confrontar o esquema.

Para alcançar esse objetivo, foi elaborada, durante a sessão, uma lista de comportamentos e padrões de vida problemáticos, a fim de mapear quais esquemas precisavam ser trabalhados em ordem de prioridade. Ao exercitar essa habilidade, o participante pôde trabalhar na quebra desse padrão, buscando adotar um estilo de vida mais saudável.

Ao final da sessão, foi passada uma tarefa de casa, onde foi sugerido ao participante que trabalhasse com essa mesma lista em casa ao longo da semana, apontando quais comportamentos estavam reforçando o esquema. Ao final do exercício, ele deveria registrar suas observações e trazê-las para discutir na próxima sessão.

Na **oitava sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Identificar as dificuldades que o participante tem encontrado para mudar os esquemas;
- Reforçar exercícios de enfrentamento:
 - i. Treino de assertividade;
 - ii. Incentivar a aplicação do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD);
 - iii. Exame de vantagens e desvantagens de manter o esquema;
 - iv. Exercícios cognitivos e vivenciais.

Para auxiliar o participante a alcançar esses objetivos, foi elaborado um cartão de enfrentamento (Beck, 1997), técnica cujo foco é a reestruturação cognitiva. O cartão consiste em frases motivacionais e realistas que ajudam o participante a confrontar os pensamentos negativos que surgem diante de eventos situacionais.

No início da sessão, foi realizada a revisão da tarefa de casa, que consistiu em sugerir ao participante que monitorasse qual padrão de funcionamento e respostas de enfrentamento ele vinha adotando diante dos problemas. Em seguida, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa.

Foi realizada a psicoeducação durante a sessão, destacando a relevância de conhecer, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema e seu funcionamento, a fim de modificar esses padrões. Além disso, o participante foi incentivado a perceber quais estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) vinham sendo utilizadas para quebrar o padrão do esquema.

Também foi explicada a técnica de imagem mental e como trabalhá-la. Essa técnica consiste em incentivar o participante a testar possibilidades de comportamentos diferentes e identificar qual comportamento seria o mais apropriado em uma situação específica. O participante também foi orientado a imaginar outros cenários possíveis, considerando qual deles seria o mais provável com base em evidências da situação atual (Pearson *et al.*, 2015).

O uso dessa técnica serviu para que o participante combatesse seus estilos de enfrentamento baseados em evitação, hipercompensação ou resignação, descobrindo novas formas de enfrentar o esquema. O exercício consistiu em solicitar que o participante imaginasse que estivesse se comportando de maneira contrária à que vinha agindo (de forma mais saudável), e não conforme os estilos desadaptativos de enfrentamento típicos. Por exemplo, um participante com esquema de fracasso imaginou algo que normalmente evitaria, como pedir ao chefe um trabalho importante. O trabalho de imagens mentais auxiliou o participante a enfrentar seus esquemas desadaptativos e a lutar contra eles diretamente.

O objetivo do exercício foi fazer com que o participante exercitasse a autoanálise de como vinha agindo diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas ou qualquer circunstância que pudesse ativar o esquema.

Ao final da sessão, como tarefa de casa, foi pedido ao participante que reforçasse esse treino por meio do *role-play* (técnica de simulação que consiste na interpretação de papéis em uma situação do dia a dia). O participante deveria construir um cenário em que simulasse um papel fictício, utilizando estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Ao final do exercício, foi sugerido que ele registrasse suas reflexões e as levasse para discutir na próxima sessão.

Para a **nona sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Apresentar a possibilidade de perdoar como uma escolha ou decisão;
- Psicoeducação sobre o que é ou não é o perdão;
- Perdão como estratégia de enfrentamento.

No início da sessão, foi conversado com o participante sobre a tarefa de casa e como foi a experiência do *role-play*. Perguntou-se se houve dificuldades na realização da tarefa, qual relação o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa. Além disso, ter consciência sobre o padrão de funcionamento e as respostas de enfrentamento diante dos problemas possibilitou ao participante maior capacidade de efetuar mudanças nesses esquemas.

Como material para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foram elaborados cartões de enfrentamento (com uma lista de vantagens e desvantagens de continuar adotando os mesmos padrões).

Em seguida, foi realizada a psicoeducação sobre o que é ou não é o perdão, seguida de um diálogo sobre a possibilidade de perdoar pais, irmãos, cônjuges ou ex-

namorados(as) que, de alguma forma, causaram mágoa, sofrimento ou cometeram algum tipo de injustiça que pode ter contribuído para a formação dos esquemas desadaptativos.

Foi sugerido ao participante que exercitasse a adoção do perdão como estratégia de enfrentamento. O participante foi psicoeducado sobre a importância de modificar as emoções negativas que poderia estar nutrindo, ajudando-o a pensar em maneiras mais saudáveis de lidar com situações conflituosas, favorecendo a autorregulação emocional.

Nessa parte da sessão, foi reforçada a importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar o perdão como estratégia de enfrentamento, avaliando se algum esquema poderia estar ativado e influenciando/prejudicando sua tomada de decisão quanto ao perdão, com o intuito de desenergizá-lo.

No final da sessão, para tarefa de casa, foi solicitado ao participante que fizesse uma lista das pessoas que, porventura, lhe causaram algum sofrimento ou trauma, seja na infância ou no momento atual. Além disso, foi sugerido que ele se concentrasse na possibilidade de oferecer perdão, pensando nos benefícios que esse exercício poderia trazer. O objetivo da tarefa foi fazer com que o participante experimentasse emoções associadas aos esquemas diante de seus problemas. Ao final do exercício, foi sugerido que ele registrasse suas reflexões e as levasse para discutir na próxima sessão.

Na **décima sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Facilitar a psicoeducação sobre a compaixão (consideração empática/reestruturação afetiva);
- Trabalhar com o participante a mudança no seu repertório, buscando implementar atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor ou a si mesmo;
- Trabalhar estratégias de manutenção de atitudes mais compassivas e menos desadaptativas;
- Trabalhar tarefas focadas na compaixão.

Como material utilizado para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foram elaborados cartões de enfrentamento com o participante, contendo atitudes mais compassivas (por exemplo, ser menos crítico consigo mesmo). Assim, o participante foi estimulado a desenvolver comportamentos mais compassivos em relação a si mesmo ou a outras pessoas.

No início da sessão, foi perguntado ao participante sobre a tarefa de casa. Um dos objetivos era reforçar a mudança de pensamento ou comportamento realizada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com mais frequência. Em seguida, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, a relação que o participante estabeleceu com o tema da sessão anterior e como se sentiu ao concluir a tarefa.

Trabalhar uma perspectiva diferente daquela que o participante vinha utilizando em seu funcionamento não saudável permitiu que ele ampliasse sua percepção sobre a importância de se envolver em nível afetivo com o esquema adaptativo, desenvolvendo maior autocontrole e assertividade para controlar sua raiva.

Em seguida, foi realizada a psicoeducação sobre o desenvolvimento da compaixão, com o intuito de incentivar o participante a adotar uma postura com atitudes mais compassivas e menos desadaptativas. Além disso, buscou-se favorecer a mudança no seu repertório, implementando atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor ou a si mesmo. A compaixão permitiria ao participante ter maior autorregulação sobre suas emoções, bem como diminuir sua autocrítica e julgamento.

Após a psicoeducação sobre a compaixão, foi reforçada a importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a autoanálise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas e resolução de problemas. O objetivo era que o participante tentasse exercitar a empatia e a compaixão, uma vez que essas habilidades

poderiam proporcionar respostas mais assertivas diante da ativação dos esquemas, diminuindo sua desadaptatividade e desenergizando os esquemas.

Por fim, a sessão foi encerrada agradecendo ao participante por sua contribuição à pesquisa e solicitando seu feedback sobre a sessão.

3. Conteúdo da Intervenção do Perdão

O conteúdo empregado na intervenção do perdão baseou-se no modelo construído por Enright *et al.* (1991). Na obra de Enright, o modelo clínico do perdão é composto por 20 etapas, que se estruturam em quatro fases, por meio das quais se busca a modificação das atitudes da vítima em relação a uma injustiça. Na intervenção proposta nesta tese, estruturou-se o conteúdo trabalhado com os participantes em dez sessões.

Toda a estrutura da intervenção foi inicialmente pensada considerando as fases e etapas descritas por Enright *et al.* (1991). Para auxiliar no desenvolvimento dos temas, em cada sessão, foram utilizados alguns exercícios complementares, oriundos da Terapia Cognitivo-Comportamental (Beck, 2013) e do Modelo Clínico do Perdão (Enright *et al.*, 1991): respiração diafragmática, registro de pensamento disfuncional, exercícios de autoavaliação, regulação emocional, cartão de enfrentamento, técnicas vivenciais, role-play e tarefas focadas na compaixão.

O autor deste trabalho possui experiência clínica e, considerando isso, propôs a elaboração e incorporação desses exercícios com o intuito de complementar e aprofundar os conteúdos abordados em cada sessão. Esses exercícios foram concebidos como uma ferramenta adicional para auxiliar os clientes no enfrentamento dos sentimentos e pensamentos que emergem ao longo do processo de perdão, visando facilitar a reflexão, a elaboração emocional e a progressão terapêutica ao longo das fases do perdão.

a. Estrutura Das Sessões

Durante a **primeira sessão** do programa, o principal objetivo foi introduzir os participantes ao programa de intervenção sobre o perdão, com foco na construção de um vínculo entre o terapeuta e o cliente, de modo a alcançar o consequente engajamento no processo terapêutico.

Para tanto, cada participante foi recepcionado e recebeu uma apresentação sucinta dos objetivos da pesquisa, do formato e do modo de funcionamento da intervenção. Em seguida, foi apresentado um panorama dos conteúdos que seriam abordados e da estrutura que seria empregada em cada sessão. Além disso, os participantes foram informados sobre os princípios éticos que nortearam a intervenção. A todos foi garantido o anonimato do conteúdo discutido ao longo das sessões e o sigilo das informações coletadas por meio dos instrumentos utilizados neste trabalho.

Foi trabalhado com o participante a relevância de reconhecer que ele(a) foi vítima de uma injustiça. Nesse momento, solicitou-se ao participante que descrevesse a situação que lhe causou sofrimento ou raiva (como ocorreu? Quando ocorreu? De que maneira ele havia reagido? Como se sentiu?). Como forma de auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi realizada a leitura do texto "O que é perdão", de Santana e Lopes (2012). A ideia era fazer com que o participante aprendesse conceitualmente o que seria o perdão e o que não seria perdão (por exemplo, perdoar não é esquecer, perdoar não é reconciliar, perdoar não é se desculpar, etc.).

Foi abordado o exercício da respiração diafragmática (Rangé, 2010), com o intuito de fornecer aos participantes uma ferramenta adicional para lidar, no dia a dia, com momentos em que se recordassem da situação de injustiça vivenciada ou quando sentissem estresse ou ansiedade. Para isso, foi feita uma breve exposição sobre como trabalhar a técnica, para que eles pudessem aplicá-la diante de possíveis situações gatilho.

Como tarefa de casa, foram passados dois exercícios. O primeiro consistia em praticar a técnica da respiração diafragmática (ensinada durante a primeira sessão) ao menos duas vezes por dia. Sobre essa técnica, foi informado a cada participante que a prática desse exercício antes de dormir proporciona relaxamento e melhoria na qualidade do sono (Marçal, 2024). Além disso, foi sugerido aos participantes que anotassem os pensamentos, sentimentos e ações em relação à experiência com a prática da respiração diafragmática, bem como sobre alguma situação, no decorrer da semana, que os remetesse a eventos estressores, ansiogênicos ou à situação de injustiça vivenciada, que seria trabalhada ao longo da intervenção.

Na segunda sessão, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Fomentar o reconhecimento dos aspectos emocionais trazidos pelo participante durante a sessão sobre a ofensa;
- Trabalhar com o participante a sua regulação emocional ao experimentar as emoções negativas desencadeadas pela injustiça.

Nesse sentido, corroborando com o que afirma Enright *et al.* (1991), trabalhar as emoções negativas eliciadas a partir do conflito, como a raiva, é um dos aspectos a ser refletido inicialmente para que se possa reduzir esse sentimento.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (técnica da respiração diafragmática e o registro dos pensamentos, emoções e ações). Questionou-se também sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

O tema trabalhado foi o conteúdo da fase do reconhecimento. De acordo com Enright *et al.* (1991), nesta fase inicial, foi dado ao participante um espaço para que pudesse relatar uma experiência de injustiça que o(a) estava incomodando, os sentimentos

experimentados e as consequências que vinha percebendo. Aqui, o terapeuta atua como uma espécie de ego auxiliar, reforçando as experiências, pensamentos e sentimentos da vítima. Nos casos em que o participante apresenta dificuldade para relatar a experiência vivida, o terapeuta passa a atuar de forma diretiva, buscando guiar o participante novamente à situação de injustiça, com o intuito de favorecer o reconhecimento consciente da mágoa e das consequências decorrentes da injustiça sofrida.

Uma vez que, segundo Enright *et al.* (1991), trabalhar as emoções negativas eliciadas a partir do conflito, como a raiva, é um dos aspectos a ser refletido inicialmente para que se possa reduzir esse sentimento, pensar sobre a ofensa sentida proporcionará ao participante a identificação mais rápida de qual emoção tem sido mais intensa e como ela está trazendo consequências. Essa experiência pode desencadear insights no participante acerca das mudanças que a ofensa pode estar causando e como ele poderia alterar sua maneira de lidar com aquela situação de mágoa.

Como recurso para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi disponibilizado aos participantes o Diário das Emoções, construído por Beck (2014). Este material tem o objetivo de ensinar os indivíduos a monitorar, de forma mais eficaz, a identificação e a variação das emoções vivenciadas ao longo da semana. Na primeira parte da sessão, foi apresentada, de forma breve, a importância de se automonitorar, conseguindo identificar, nomear e manejar melhor as próprias emoções (Leahy *et al.*, 2013). Neste momento, o terapeuta busca legitimar todos os sentimentos do participante que emergem ao falar sobre a situação percebida como injusta. Assim, psicoeduca-se o participante sobre a importância de liberar a raiva ou qualquer outra emoção negativa gradativamente, com o intuito de fazê-lo sentir-se bem com as mudanças de sentimentos que possam ocorrer ao longo do processo.

A importância do exercício do automonitoramento também é reforçada por outros autores da literatura sobre o tema (Enright *et al.*, 1991). Esses autores afirmam que é necessário trabalhar o automonitoramento no sentido de buscar identificar se a injustiça é lembrada e revivida constantemente, pois esse processo fomenta emoções que reforçam o sentimento de raiva.

Na parte final da sessão, foi passada a tarefa de casa para exercitar a técnica da respiração diafragmática. O objetivo deste exercício é munir o participante de uma ferramenta adicional para que ele possa trabalhar diante de situações em que perceber suas emoções intensificadas em decorrência da lembrança da ofensa ou quando se deparar com o ofensor no dia a dia. Assim, ele poderá tentar impedir a escalada das emoções, uma vez que sua energia pode estar sendo drenada em virtude da raiva ou mágoa.

Na terceira sessão, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Trabalhar os pensamentos e sentimentos negativos dos participantes que pudessem surgir ao se recordarem da injustiça sofrida;
- Examinar quais estratégias os participantes têm usado para lidar com a injustiça.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (técnica da respiração diafragmática) e questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Como material utilizado para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi sugerido ao participante que construísse uma lista de estratégias de enfrentamento durante a sessão, que poderia utilizar diante de situações de injustiça. Após o participante elencar as formas como vinha lidando até então com a injustiça sofrida, foi-lhe apresentado, de acordo com a literatura (Enright *et al.*, 1991), respostas comumente percebidas, tais como: evitar, vingar-se, procurar fazer justiça ou perdoar. Assim, discutiu-se com o participante se ele

vinha realizando algumas dessas possibilidades para lidar com a injustiça (e, em caso afirmativo, se isso vinha trazendo benefícios ou não) e começou-se a apresentar o perdão como uma resposta possível.

Na metade da sessão, foi realizada a psicoeducação sobre como trabalhar os pensamentos e sentimentos negativos que poderiam surgir quando o participante se recordasse da injustiça. Dessa forma, o terapeuta, além de legitimar os sentimentos expressos pelo participante, psicoeducou-o sobre a possibilidade de mudança desses sentimentos, uma vez que houve o reconhecimento de que outras tentativas de resolução e estratégias foram usadas, mas não tiveram resultados positivos. Além disso, buscou-se compreender os impactos que essas emoções, uma vez ativadas, poderiam causar em sua vida.

Como forma de entender melhor o contexto em que as injustiças foram vivenciadas, para que o participante pudesse trabalhar suas estratégias de enfrentamento, foi solicitado ao participante que ele fizesse um breve resumo de uma vivência em que se sentiu injustiçado. O objetivo era que, ao entrar em contato com a emoção ativada, ele procurasse entendê-la, aceitá-la e, posteriormente, trabalhar sua regulação emocional. Com base nisso, foi elaborado um exercício para que o participante pudesse treinar essa habilidade no dia a dia, caso se deparasse com essas experiências. Foi-lhe sugerido que listasse as estratégias de enfrentamento que vinha utilizando diante das situações de injustiça.

No final da sessão, foi passada uma tarefa de casa em que o participante deveria criar uma lista de situações nas quais sentisse dificuldade em manejar suas emoções e pensamentos. Situações em que percebesse a ativação dessas emoções e pensamentos e como ele reagia, fazendo com que, além de compreender, pudesse trabalhar a possibilidade de confrontar a forma como lidava com as situações de injustiça, o que o

fazia pensar, sentir e agir de determinada maneira. O intuito desse exercício era fomentar no participante o engajamento e a disposição para considerar o perdão como uma possibilidade de resolução de conflito (Enright, Freedman & Rique, 1998).

Na quarta sessão, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Examinar quais são as respostas possíveis dos participantes diante da percepção de uma injustiça;
- Examinar quais são as ações que os participantes têm adotado para enfrentar ou lidar com a injustiça.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (lista de situações de dificuldade de manejo) e questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação ele conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Um dos objetivos pretendidos com esse exercício foi compreender como o participante tem enfrentado as situações das quais foi vítima e quais estratégias utilizou. Além disso, buscou-se reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício.

Como material utilizado para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi apresentado durante a sessão o texto "O que é perdoar" (Santana & Lopes, 2012). Em seguida, foi feita uma breve explanação sobre as possíveis respostas diante de uma injustiça que o participante vinha adotando. É possível evitar o ofensor, buscar vingança ou algum tipo de justiça (legal ou pessoal) ou perdoar o ofensor.

Nessa parte da sessão, a proposta era suscitar no participante uma formulação mais racional sobre a consideração de perdoar, uma vez que, ao discernir sobre a mudança de sentimentos que um evento injusto causou, levando em conta que outras tentativas de resolução e estratégias já haviam sido tentadas, mas sem resultados positivos, o perdão poderia surgir como uma alternativa. Assim, o participante trouxe durante a sessão a

maneira como vinha reagindo diante da injustiça e da raiva, e, a partir dessa fala, foi proposta a reflexão sobre o perdão como uma possibilidade. Essa reflexão torna-se viável, às vezes, após viver um longo período de raiva.

Em um segundo momento, foi realizada a psicoeducação sobre o perdão: o que não é o perdão – reconciliação ou esquecimento da injustiça. Perdoar é uma mudança de atitude em relação ao ofensor e envolve aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais.

Como tarefa de casa, foi solicitado ao participante que fizesse uma reflexão sobre os malefícios de não perdoar e, em seguida, registrasse e levasse o material para discutir na próxima sessão. Assim, entender o que é o perdão pode facilitar a compreensão exata sobre a atitude de perdoar e favorecer a escolha do perdão como resposta de enfrentamento a uma injustiça.

Para a **quinta sessão**, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Apresentar ao participante a possibilidade de perdoar;
- Trabalhar, em conjunto, o comprometimento com a possibilidade de perdoar.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (reflexão sobre os malefícios de não perdoar) e questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Foi feita uma breve explanação sobre as considerações e a relevância de refletir e enxergar o perdão como uma opção, uma possibilidade. Nesta sessão, buscou-se trabalhar a possibilidade de se comprometer com o perdão diante de quem o ofendeu. A ideia era fazer com que o participante refletisse sobre seu posicionamento diante das situações de injustiça e os possíveis benefícios dessa decisão. Para isso, foi sugerido ao participante que buscasse trabalhar o perdão enquanto estratégia de enfrentamento (Enright, Freedman & Rique, 1998).

Como material utilizado para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi pedido ao participante que fizesse uma reflexão sobre os benefícios do perdão para a saúde física e mental. Um dos objetivos aqui era fazer com que o participante compreendesse os prejuízos que o não perdoar pode acarretar na saúde física e mental das pessoas. Nesse momento, solicitou-se ao participante que falasse sobre os benefícios que a decisão de perdoar pode trazer para a saúde física e mental, de acordo com a pesquisa que havia feito, e, em seguida, trouxesse suas considerações ou ponto de vista sobre o tema.

Na parte final da sessão, discutiu-se a importância de o participante refletir sobre o perdão enquanto estratégia de enfrentamento diante de situações de injustiça, considerando os benefícios que a atitude de perdoar pode proporcionar. O exercício de casa a seguir foi usado como ferramenta didática para fazer a transição entre as fases da decisão e do trabalho, após ter sido apresentado o perdão como possibilidade. Se o participante decidiu que perdoar era a melhor resposta possível, inicia-se a fase do trabalho.

Para a tarefa de casa, foi sugerido ao participante que se esforçasse para elencar possíveis razões que levaram o ofensor a agir de tal maneira. O objetivo desse exercício era fazer com que o participante deixasse de focar apenas em si e em sua dor, para que pudesse realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir daquela forma (Hoffman, 2003). Ao final do exercício, o participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discutir na próxima sessão.

Na sexta sessão, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Trabalhar juntamente com o participante a descentração;
- Fazer com que o participante buscasse compreender as circunstâncias que levaram o ofensor a agir de tal forma.

O intuito era estimular o participante a pensar um pouco sobre o ofensor, suas motivações e as circunstâncias da injustiça – ao passo que diminuía a ênfase no *self* da vítima, em sua dor e nos sentimentos decorrentes da injustiça.

Na tarefa de casa da sessão passada, foi sugerido ao participante que buscasse se esforçar para exercitar a descentração – capacidade de pensar em vários aspectos de uma situação simultaneamente, possibilitando uma tomada de consciência mais ampla. Um dos objetivos pretendidos era fazer com que o participante deixasse de pensar apenas em si e em sua dor, adotando a perspectiva do outro e fazendo um esforço para compreender o que pode ter levado o ofensor a agir da forma como agiu (Davis, 1983).

Foi realizada uma breve explanação sobre a importância de tentar compreender o ofensor por meio de uma postura mais acolhedora e menos julgadora, avaliando as circunstâncias situacionais e pessoais que levaram o ofensor a agir daquela maneira. Nesse momento, apresentou-se ao participante o perdão como uma opção.

Como material utilizado para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi utilizado o exercício de empatia. Essa é uma tarefa que promove a inversão de papéis – uma ferramenta usada no psicodrama para ajudar a resolver conflitos. Esse exercício consiste em trocar de lugar (ficticiamente) com outra pessoa (neste caso, foi pedido que os participantes pensassem no ofensor), de modo a imaginar a vivência do outro. Com isso, buscou-se estimular a empatia, por meio da busca por compreender a perspectiva do outro (Moreno, 2003).

Além disso, trabalhou-se o exercício de empatia por meio da técnica da inversão de papéis (Moreno, 2003), com o objetivo de fazer o participante sair da postura egocêntrica e tentar olhar para o outro com mais compaixão.

No meio da sessão, foi realizado o exercício da inversão de papéis, no qual se reforçou, juntamente com o participante, o objetivo de promover o reenquadramento

cognitivo. Por meio desse exercício, o participante fez um esforço para reavaliar a situação a partir da visão do ofensor, buscando compreender sua história de vida, o contexto e os fatores pessoais que podem ter levado o ofensor a agir de determinada maneira.

No final da sessão, foi passada a tarefa de casa, na qual foi sugerido ao participante que se esforçasse para exercitar a capacidade de se motivar em prol de ajudar o ofensor (consideração empática – identificar-se com o ofensor e simpatizar com ele) (Rique, Camino, Formiga, Medeiros & Luna, 2010). O objetivo desse exercício era fazer com que o participante deixasse de focar apenas em si e em sua dor, para que pudesse realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir daquela maneira. Ao final do exercício, o participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discutir na próxima sessão.

Na sétima sessão, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Trabalhar juntamente com o participante a empatia, com o intuito de favorecer a identificação emocional com o ofensor;
- Fazer com que o participante buscasse empatizar com o ofensor.

Um dos objetivos aqui era fazer com que o participante buscasse se identificar emocionalmente e empatizar com o ofensor.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (consideração empática – identificar-se com o ofensor e empatizar com ele) e questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Após a revisão da tarefa de casa, foi feita a apresentação e discussão da pauta da sessão. Assim, realizou-se uma breve explanação sobre a importância de o participante

tentar compreender e empatizar com o ofensor por meio de uma postura mais acolhedora e menos julgadora, pois avaliar o outro que cometeu a ofensa a partir de um contexto viabiliza considerar uma tomada de perspectiva mais ampla, adotando um posicionamento mais empático e de maior compreensão sobre o outro. Além disso, trabalhou-se durante a sessão com o participante a empatia em perspectiva emocional.

Ao final da sessão, foi passada a tarefa de casa, na qual foi sugerido ao participante que se esforçasse para exercitar a consideração empática e a tomada de perspectiva em relação ao ofensor. O objetivo desse exercício era fazer com que o participante deixasse de focar apenas em si e em sua dor, para que pudesse realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir daquela maneira. Ao final do exercício, o participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discutir na próxima sessão.

Na oitava sessão, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Fomentar a reflexão sobre os sentimentos e pensamentos do participante em relação ao ofensor;
- Fazer com que o participante refletisse sobre erros que ele cometeu anteriormente.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (exercitar a consideração empática e a tomada de perspectiva em relação ao ofensor) e lhe foi questionado sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Um dos objetivos pretendidos durante a realização da tarefa de casa era fazer com que o participante procurasse compreender e buscasse simpatizar com o ofensor.

Após a revisão da tarefa de casa, foi feita a apresentação e discussão da pauta da sessão. Assim, realizou-se uma breve explanação sobre a importância de o participante

tentar compreender e simpatizar com o ofensor por meio de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Além disso, trabalhou-se durante a sessão com o participante a empatia em perspectiva emocional e cognitiva como parte da psicoeducação. Também buscou-se fazer com que o participante refletisse sobre erros que ele cometeu anteriormente.

Ao final da sessão, foi passada a tarefa de casa, na qual foi sugerido ao participante que se esforçasse para pensar em quais outros momentos da sua vida em que agiu de maneira injusta com outra pessoa. O objetivo desse exercício era fazer com que o participante tomasse consciência de que todas as pessoas são imperfeitas e cometem erros.

Uma vez que, de acordo com Enright *et al.* (1991; 1992; 1998), essa perspectiva ajudará no processo de aceitar e buscar ressignificar a dor da experiência da injustiça. Ao final do exercício, o participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discutir na próxima sessão.

Na **nona sessão**, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Promover a conscientização de que as pessoas são imperfeitas;
- Refletir sobre erros passados cometidos pelo participante.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (pensar em quais outros momentos da sua vida em que agiu de maneira injusta com outra pessoa, intencionalmente ou não, e precisou ser perdoado) e questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. O objetivo desse exercício era fazer com que o participante tomasse consciência de que todas as pessoas são imperfeitas e cometem erros. Uma vez que, de acordo com Enright *et al.* (1991; 1992; 1998), essa perspectiva ajudará no processo de aceitar e buscar ressignificar a dor da experiência da injustiça.

Após a revisão da tarefa de casa, foi realizada a apresentação e discussão da pauta da sessão. Assim, discutiu-se sobre a importância de o participante tentar compreender que ele próprio cometeu erros e agiu de maneira injusta com outras pessoas, precisando ser perdoado (Enright *et al.*, 1991; 1992). Além disso, trabalhou-se durante a sessão com o participante, questionando-o se é possível viver em sociedade sem cometer erros.

Na segunda parte da sessão, foi realizado o exercício. “Erros pessoais cometidos no passado”. Nessa parte da sessão, perguntou-se ao participante se ele já magoou alguém anteriormente e precisou ser perdoado. O objetivo desse exercício era levar o participante a refletir sobre a condição humana de errar (Enright *et al.*, 1998).

Ao final da sessão, foi passada a tarefa de casa, na qual foi sugerido ao participante que refletisse sobre os benefícios que a atitude de perdoar poderá trazer à sua vida pessoal e social. O objetivo desse exercício era fazer com que o participante ampliasse a consciência sobre a importância da prática do perdão para si próprio e para a vida em comunidade. Ao final do exercício, o participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discutir na próxima sessão.

Na décima sessão, os objetivos específicos a serem trabalhados foram:

- Promover a conscientização sobre os benefícios pessoais e sociais do perdão;
- Promover a conscientização das mudanças ocorridas nos afetos, pensamentos e comportamentos em relação ao ofensor.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa (refletir sobre os benefícios que a atitude de perdoar poderá trazer à sua vida pessoal e social). O objetivo desse exercício era fazer com que o participante ampliasse a consciência sobre a importância da prática do perdão para si próprio e para a vida em comunidade. Ao final do exercício, o participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discutir na próxima sessão.

Um dos objetivos pretendidos durante a realização da tarefa de casa era fazer com que o participante tentasse compreender os benefícios que a atitude de perdoar é capaz de proporcionar para si ou para os outros, inferindo, por sua vez, conforme menciona Enright *et al.* (1991; 1992; 1998), a percepção de que o *self* pode ter um novo propósito de vida em função da ofensa.

Na segunda parte da sessão, foi feita a apresentação e discussão da pauta da sessão. Realizou-se uma explanação sobre a importância de o participante refletir sobre o sentido que a injustiça pode ter para si e para os outros no processo do perdão. Além disso, discutiu-se como o participante vinha observando sua mudança de atitude ao longo da intervenção.

Por fim, foi feito o encerramento da intervenção, agradecendo ao participante que voluntariamente se prontificou a fazer parte do processo. Foi solicitado um breve *feedback* sobre sua experiência com a intervenção. Acolheu-se os participantes de modo geral e perguntou-se a cada um qual a avaliação quanto aos benefícios que puderam enxergar.

4. Conteúdo da Intervenção EIDs com o Perdão

Os conteúdos da intervenção foram planejados com base nos passos descritos por Young (2020), de modo a contemplar oito etapas, com a inclusão de uma nona etapa proposta pelo pesquisador responsável pela intervenção. Além disso, foram considerados elementos e estratégias de intervenção típicos do viés clínico da Terapia dos Esquemas. As temáticas trabalhadas em cada sessão foram definidas previamente, e o processo de mudança dos esquemas foi detalhado em oito etapas distintas, acrescidas de uma nona etapa. São elas:

1. Identifique e classifique seus esquemas;

2. Entenda a origem na infância dos seus esquemas (sinta a criança vulnerável dentro de você);
3. Crie uma defesa contra o seu esquema (conteste sua validade em um nível racional);
4. Escreva uma carta aos pais, cônjuges, irmãos, ex-namorados(as) ou colegas que influenciaram a formação dos esquemas;
5. Examine e conheça minuciosamente o padrão dos seus esquemas;
6. Quebre o padrão de funcionamento do seu esquema;
7. Continue tentando (é preciso confrontar o esquema);
8. Perdoe os pais, cuidadores, cônjuges, irmãos ou ex-namorados(as);
9. Desenvolva a compaixão.

A estrutura da intervenção foi inicialmente planejada com base nos passos descritos por Young (2020). Para auxiliar no desenvolvimento dos temas em cada sessão, foram utilizados exercícios de respiração diafragmática, diálogo socrático, registro de pensamentos disfuncionais, treino de assertividade, recurso da reparentalização limitada, exercícios de auto-observação e autoavaliação, ensaio comportamental, regulação emocional, cartão de enfrentamento, técnicas vivenciais, *role-play*, tarefas focadas na compaixão e atividades de automonitoramento.

Estrutura Geral das Sessões:

- Apresentação dos objetivos específicos da sessão;
- Revisão da tarefa de casa – com exceção da primeira sessão, na qual foram discutidos o contrato, os critérios éticos, os objetivos da intervenção, entre outros aspectos;
- Introdução à temática da sessão;
- Realização da psicoeducação sobre o tema da sessão;

- Realização de exercícios/técnicas para munir o participante de ferramentas adicionais para lidar com as sensações que surgiam ao longo do processo de perdão;
- Proposta de uma tarefa de casa para a próxima sessão.

Durante a **primeira sessão** do programa, o principal objetivo foi introduzir os participantes à intervenção sobre Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) e perdão. O foco foi a construção de um vínculo entre o terapeuta e o cliente, visando ao engajamento no processo terapêutico. Além disso, buscou-se conscientizar o participante sobre a importância de reconhecer que ele(a) foi vítima de uma injustiça.

Cada participante foi recepcionado e recebeu uma explicação sucinta sobre os objetivos da pesquisa, o formato e o funcionamento da intervenção. Em seguida, foi apresentado um panorama dos conteúdos que seriam abordados e da estrutura empregada em cada sessão. Também foram apresentados os princípios éticos que nortearam a intervenção, garantindo o anonimato dos participantes e o sigilo das informações coletadas por meio dos instrumentos utilizados no estudo.

Foi trabalhado com o participante a relevância de reconhecer que ele(a) foi vítima de uma injustiça. Nesse momento, solicitou-se que o participante descrevesse a situação que causou sofrimento ou raiva (como ocorreu, quando ocorreu, de que maneira ele havia reagido e como se sentiu). Para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi disponibilizado um texto sobre ofensas e injustiças para leitura.

No momento seguinte, discutiu-se a reflexão sobre a injustiça e foi realizada uma psicoeducação sobre a respiração diafragmática. Sugeriu-se ao participante que tentasse relembrar a situação de injustiça e as emoções ativadas naquele momento. Com o objetivo de fornecer uma ferramenta adicional para lidar com o estresse ou a ansiedade no dia a

dia, foi realizada uma breve exposição sobre a técnica da respiração diafragmática, para que o participante pudesse aplicá-la em situações gatilho.

Como tarefa de casa, sugeriu-se que o participante registrasse as emoções evocadas a partir da lembrança do fato vivenciado. Além disso, incentivou-se a repetição do exercício de respiração diafragmática como estratégia de relaxamento diante das lembranças da injustiça.

Na Segunda Sessão, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Trabalhar a regulação emocional do participante ao experimentar emoções negativas desencadeadas pela injustiça;
- Reconhecer quais são os seus esquemas presentes;
- Identificá-los e compreender como afetam o participante;
- Entender, de maneira racional, como os esquemas influenciam o funcionamento do participante.

Como recurso para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, foi disponibilizada uma folha contendo informações sobre os esquemas (Young *et al.*, 2008) e um arquivo contendo o exercício do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD) (Beck, 2022).

Nesse momento da sessão, perguntou-se ao participante se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui foi ampliar a consciência do participante acerca da identificação, nomeação e formas de lidar com as emoções negativas ativadas ao relembrar a situação de injustiça. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Buscou-se reforçar a ideia de que, ao se sentir ansioso ou estressado, o participante poderá recorrer à técnica da respiração diafragmática para reduzir esses níveis, trazendo mais tranquilidade e relaxamento.

Em seguida, foi realizada a psicoeducação sobre os esquemas, abordando como identificá-los e compreender os impactos que podem causar quando ativados. Para entender melhor o contexto em que os esquemas foram construídos, solicitou-se ao participante que fizesse um breve resumo de sua infância, descrevendo como se deram a construção e os principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência e fase adulta, com amigos da escola e faculdade. Após essa explanação, foi apresentada, de forma breve, a importância do automonitoramento, destacando a necessidade de identificar, nomear e manejar melhor as próprias emoções.

Nessa parte da sessão, discutiu-se com o participante a importância de desenvolver o hábito de exercitar a metacognição, ou seja, observar seus próprios pensamentos, bem como a relação que eles têm com suas emoções e comportamentos. Para sistematizar esse automonitoramento, utilizou-se o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD). Conforme mencionam Beck e Alford (2000), o automonitoramento, no contexto clínico, auxilia o cliente no processo de identificar e observar suas próprias cognições, monitorando-as com um objetivo terapêutico específico, o que, por sua vez, melhora seu funcionamento.

Na parte final da sessão, foi proposta uma tarefa de casa: o participante deveria ler um material contendo a lista dos domínios e seus respectivos esquemas. O objetivo dessa tarefa foi fazer com que o participante aprendesse a reconhecer e identificar seus padrões esquemáticos.

Na **terceira sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Trabalhar os pensamentos e sentimentos negativos que surgem quando o participante lembra da injustiça;
- Compreender como os modos esquemáticos foram desenvolvidos;
- Reconhecer e classificar os modos esquemáticos.

Como recurso para auxiliar na psicoeducação sobre o tema, sugeriu-se ao participante que fizesse uma lista de estratégias de enfrentamento.

Inicialmente, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui foi reforçar as habilidades repassadas durante a sessão anterior, para que pudessem ser repetidas com maior frequência. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Quanto mais o participante desenvolve a habilidade de reconhecer e identificar seus esquemas, maior a probabilidade de lidar com eles de forma racional e consciente (Young *et al.*, 2008).

Em seguida, foi realizada a psicoeducação sobre os esquemas, abordando como identificá-los e compreender os impactos que podem causar quando ativados. Para entender melhor o contexto em que os esquemas foram construídos, sugeriu-se ao participante que fizesse um breve resumo de sua infância, descrevendo como se deram a construção e os principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência e fase adulta, com amigos da escola e faculdade. Esse exercício permitiu que o participante se reconectasse com sua criança interior, possibilitando um diálogo com essa parte de si mesmo.

Exercitar a habilidade de conversar com a criança interior, oferecendo-lhe conforto, acolhimento, orientações e empatia para suas demandas internas, foi um aspecto central. Esse processo buscou atender a particularidades que não foram supridas durante a primeira infância. Sugeriu-se ao participante que listasse as estratégias de enfrentamento que vinha utilizando diante da situação de injustiça. Ao final da sessão, foi proposta uma tarefa de casa: o participante deveria criar uma lista de situações nas quais sente dificuldade em manejar suas emoções e pensamentos, identificando como percebe a ativação desses esquemas e como age diante deles. O objetivo foi fazer com que o

participante confrontasse seu esquema, que o leva a pensar, sentir e agir de maneira desadaptativa (Young *et al.*, 2008).

Na **quarta sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Examinar as ações que o participante tem adotado para enfrentar ou lidar com a injustiça;
- Validar os esquemas;
- Refutar os esquemas em nível intelectual e/ou racional;
- Relembrar a origem dos esquemas.

No início da sessão, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos era compreender como o participante vinha enfrentando as situações das quais foi vítima e quais estratégias vinha utilizando. A partir disso, buscou-se reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com maior frequência. Na sequência, o terapeuta questionou sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Nesse primeiro momento da sessão, foi realizada uma breve explanação sobre como os esquemas tendem a lutar para se autoperpetuarem, já que são familiares ao indivíduo, fazendo-o acreditar neles tanto emocional quanto racionalmente. Conforme menciona Young *et al.* 2008), o trabalho na terapia consiste em fazer com que o participante entenda que o esquema está errado e que pode ser modificado. A ideia é que ele compreenda, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema sobre seu funcionamento, com o objetivo de modificar esses padrões.

Em seguida, discutiu-se a importância de o participante desenvolver a habilidade de observar como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades e

resolução de problemas. O objetivo foi monitorar como os esquemas estão sendo perpetuados, com a finalidade de modificá-los. Ao desenvolver essa habilidade, o participante poderá trabalhar na quebra desse padrão, tornando-se mais adaptativo. Nessa parte da sessão, sugeriu-se ao participante que listasse todas as evidências de prós e contras do seu esquema ao longo da vida. Por exemplo: se a pessoa se sente socialmente inadequada, primeiro deve listar todas as evidências que confirmem esse esquema (de que ela é realmente socialmente inadequada). Em seguida, deve fazer outra lista com as evidências que contrariam o esquema (de que ela é socialmente adequada).

No final da sessão, solicitou-se um *feedback* ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu e se ficou com alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou ao conteúdo apresentado. Em seguida, foram propostas duas atividades como tarefa de casa:

1. Refletir sobre os malefícios de não perdoar, fazer o registro das e trazer para discussão na próxima sessão.
2. A leitura de um material de psicoeducação que explica os esquemas, associando ou reconhecendo se o participante vinha agindo de acordo com a perpetuação de alguns deles. O participante deveria registrar suas observações e levá-las para discussão na próxima sessão.

Na **quinta sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Trabalhar em conjunto o comprometimento com a possibilidade de perdoar;
- Refletir sobre a situação ou vivência que se repetiu ao longo da vida e influenciou na formação dos esquemas;
- Conscientizar-se da dor e do sofrimento, externando de maneira assertiva (racional) o que o magoou;
- Trabalhar a regulação emocional como forma de diminuir a ativação do esquema.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos foi fazer com que o participante compreendesse os prejuízos que a falta de perdão pode acarretar na saúde física e mental. Além disso, foram apresentados os benefícios que a decisão de perdoar pode trazer para a saúde física e mental. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Na apresentação e discussão da pauta da sessão, foi realizada uma breve explanação sobre a relevância de conhecer os esquemas que estavam sendo ativados no dia a dia, para que o participante aprendesse a identificá-los com maior precisão. A ideia foi que ele compreendesse, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema sobre seu funcionamento, com o objetivo de modificar esses padrões. Buscou-se fazer com que o participante tomasse consciência de que é necessário liberar a raiva ou tristeza que ainda pudesse estar nutrindo em relação à pessoa que o magoou, o que possibilitaria que ele deixasse de reprimir emoções negativas que dificultavam sua funcionalidade. Para isso, sugeriu-se ao participante que escrevesse uma carta, naquele momento, endereçada à pessoa que o magoou, expressando seus sentimentos: relatando quais danos foram causados, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício foi fomentar a ressignificação da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

Na metade da sessão, trabalhou-se o exercício de enfrentamento dos esquemas e a possibilidade de perdoar. Discutiu-se a importância de o participante desenvolver a habilidade de observar como vinha agindo diante de situações estressoras, ansiogênicas, conflitos e resolução de problemas. O objetivo foi torná-lo consciente de como os

esquemas vinham sendo perpetuados, com a finalidade de modificá-los e trazer estratégias de enfrentamento mais adaptativas.

Nesse momento, sugeriu-se ao participante que fizesse uma lista de evidências que contestassem o esquema ativado, com a ideia de estruturar uma defesa contra o esquema em formato de cartão de enfrentamento. Outro ponto trabalhado durante a sessão foi a escrita de uma carta endereçada à pessoa que o magoou, na qual ele expressasse seus sentimentos: relatando quais danos foram causados, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício foi fomentar a ressignificação da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

Ao final da sessão, solicitou-se ao participante que se esforçasse para elencar possíveis razões que levaram o ofensor a agir daquela maneira. O objetivo foi fazer com que o participante deixasse de focar apenas em si e em sua dor, tentando compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal forma. Além disso, buscou-se fomentar a ressignificação da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável. O participante deveria registrar suas reflexões e trazê-las para discussão na próxima sessão.

Na sexta sessão, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Trabalhar com o participante a descentração, com o intuito de mudar a perspectiva da dor e do sofrimento para buscar compreender o ofensor;
- Fazer com que o participante compreenda as circunstâncias que levaram o ofensor a agir de tal forma;
- Identificar como o participante procura agir diante do esquema: resposta de enfrentamento (hipercompensação, resignação e evitação);
- Trabalhar estratégias de enfrentamento que vão na direção contrária do que o esquema sugere, quebrando seu padrão.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos foi fazer com que o participante refletisse sobre o processo de descentração, adotando a perspectiva do outro e se esforçando para compreender o que pode ter levado o ofensor a agir daquela forma. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Na apresentação e discussão da pauta da sessão, foi realizada uma explanação sobre a relevância de conhecer, de maneira intelectual e racional, a influência de cada esquema e seu funcionamento, com o objetivo de modificar esses padrões. Além disso, buscou-se identificar as estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que vinham sendo utilizadas para confrontar o esquema.

Também foi discutida a importância de tentar compreender o ofensor por meio de uma postura mais acolhedora e menos julgadora, avaliando as circunstâncias situacionais e pessoais que o levaram a agir de tal maneira. O objetivo foi fomentar no participante a ideia de enxergar o perdão como uma opção, trabalhando durante a sessão a possibilidade de compreender o ofensor. A ideia foi fazer com que o participante refletisse sobre as circunstâncias que levaram o ofensor a agir de determinada forma.

Nessa parte da sessão, falou-se sobre a importância de o participante exercitar a autoanálise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas e de resolução de problemas. O objetivo foi torná-lo consciente de como os esquemas estavam sendo perpetuados, com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas, como, por exemplo, agir implementando o estilo de hipercompensação.

Ao final da sessão, como tarefa de casa, solicitou-se ao participante que escrevesse quais estratégias disfuncionais vinha usando para enfrentar seus esquemas e refletisse

sobre como mudá-las, tornando-as mais saudáveis. O objetivo dessa tarefa foi fazer com que o participante experimentasse emoções associadas aos esquemas diante de seus problemas. Ao final do exercício, ele deveria registrar suas reflexões e levá-las para discussão na próxima sessão.

Na sétima sessão, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Trabalhar com o participante a empatia, com o intuito de favorecer a identificação emocional com o ofensor;
- Escolher um esquema (que mais interfere na vida do cliente) para trabalhar profundamente;
- Executar formas de mudança dos esquemas;
- Desenergizar o esquema (adotando uma perspectiva mais adaptativa).

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos foi psicoeducar o participante sobre a mudança de pensamento ou comportamento efetuada durante o exercício, para que esse novo padrão pudesse ser repetido com maior frequência. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Nesse primeiro momento da sessão, foi apresentada a pauta e discutido o tema, com uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender e simpatizar com o ofensor por meio de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Trabalhou-se com o participante a empatia em perspectiva cognitiva e emocional.

Na segunda parte da sessão, foi realizada a psicoeducação, investigando com o participante quais esquemas ele identificava como mais ativados nos últimos meses e que interferiam em seu funcionamento. A partir disso, escolheu-se um esquema para trabalhar sua desenergização. Sugeriu-se ao participante que registrasse quais esquemas seriam

esses. Quanto mais o participante aprende conscientemente que um determinado esquema está ativado e interferindo em sua rotina, maior será a probabilidade de ele lutar intelectivamente para quebrar esse padrão de funcionamento, desenergizando-o.

Ao final da sessão, como tarefa de casa, solicitou-se ao participante que se esforçasse para exercitar a consideração empática e a tomada de perspectiva em relação ao ofensor. O objetivo desse exercício foi fazer com que o participante deixasse de focar apenas em si e em sua dor, tentando compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal maneira. Ao final do exercício, ele deveria registrar suas reflexões e levá-las para discussão na próxima sessão.

Para a **oitava sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Fazer com que o participante reflita sobre erros que cometeu anteriormente;
- Identificar quais dificuldades o participante tem encontrado para mudar os esquemas;
- Reforçar exercícios de enfrentamento, dentre eles:
 - i) Treino de assertividade;
 - ii) Incentivar a aplicação do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD);
 - iii) Exame de vantagens e desvantagens de manter o esquema;
 - iv) Exercícios cognitivos e vivenciais.

No início da sessão, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos foi fazer com que o participante tentasse compreender e simpatizar com o ofensor. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

Nesse primeiro momento da sessão, foi apresentada a pauta e discutido o tema, com uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender e

simpatizar com o ofensor por meio de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Como exercício, trabalhou-se com o participante a empatia em perspectiva emocional e cognitiva. Além disso, buscou-se fazer com que o participante refletisse sobre erros que cometeu anteriormente, ampliando a consciência de que, em algum momento de sua vida, ele também pode ter cometido erros e precisado ser perdoado por alguém, partindo da premissa de que errar é parte da condição humana.

Em seguida, foi realizado durante a sessão um exercício de imagens mentais com o objetivo de auxiliar o participante no confronto de seus estilos de enfrentamento baseados em evitação, hipercompensação ou resignação, a fim de descobrir novas formas de se relacionar. A tarefa consistiu em solicitar que o participante imaginasse que estivesse se comportando de maneira contrária à que costuma agir (de forma mais saudável), e não conforme os estilos desadaptativos de enfrentamento típicos. Por exemplo, um participante com esquema de fracasso imaginaria algo que normalmente evitaria, como pedir ao chefe um trabalho importante.

O objetivo do exercício foi fazer com que o participante desenvolvesse a autoanálise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, de resolução de problemas ou qualquer circunstância que pudesse ativar o esquema, tornando-o consciente de como os esquemas vinham sendo perpetuados, com a finalidade de modificá-los e trazer estratégias de enfrentamento mais adaptativas.

Ao final da sessão, como tarefa de casa, solicitou-se ao participante que realizasse em casa um exercício de *role-play* semelhante ao que foi treinado com o terapeuta, utilizando imagens mentais. O trabalho com imagens mentais auxilia o participante a enfrentar seus esquemas desadaptativos e a lutar contra eles diretamente. O participante deveria registrar suas reflexões e levá-las para discussão na próxima sessão.

Na **nona sessão**, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Promover a conscientização de que as pessoas são imperfeitas;
- Apresentar a possibilidade de perdoar como uma escolha ou decisão;
- Realizar psicoeducação sobre o que é ou não é o perdão.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos foi reforçar a aprendizagem acerca da ruptura dos padrões disfuncionais. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades enfrentadas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Além disso, buscou-se desenvolver a consciência sobre qual padrão de funcionamento, de acordo com as respostas de enfrentamento diante dos problemas, possibilitaria ao participante maior capacidade para efetuar mudanças nesses esquemas.

No início da sessão, foi apresentada a pauta e discutido o tema, com uma breve explanação sobre a importância de o participante compreender que ele próprio cometeu erros e agiu de maneira injusta com outras pessoas, precisando ser perdoado. Fomentou-se reflexões com o participante sobre a possibilidade de viver em sociedade sem cometer erros. O diálogo abordou a possibilidade de pensar em perdoar pais, irmãos, cônjuges ou ex-namorados(as) que, de alguma forma, tenham causado mágoa, sofrimento ou cometido algum tipo de injustiça que possa ter contribuído para a formação dos esquemas desadaptativos.

Adotar a perspectiva de conceber o perdão como uma estratégia de enfrentamento permitiria ao participante modificar as emoções negativas que poderia nutrir, ajudando-o a pensar em maneiras mais saudáveis de lidar com situações conflituosas e favorecendo a autorregulação emocional.

Como exercício trabalhado durante a sessão, questionou-se ao participante se ele já magoou alguém anteriormente e precisou ser perdoado. O objetivo foi levar o participante

a refletir sobre a condição humana de errar, ressaltando a importância de desenvolver a habilidade de exercitar o perdão como estratégia de enfrentamento. Além disso, avaliou-se, juntamente com o participante, se algum esquema poderia estar ativado e se a influência dele poderia prejudicar a tomada de decisão quanto ao perdão, com o intuito de desenergizá-lo.

Ao final da sessão, como tarefa de casa, solicitou-se ao participante que fizesse uma lista das pessoas que, porventura, tenham lhe causado algum sofrimento ou trauma, seja na infância ou no momento atual, e que focasse na possibilidade de oferecer perdão, pensando nos benefícios que esse exercício poderia trazer. O objetivo dessa tarefa foi fazer com que o participante experimentasse emoções associadas aos esquemas diante de seus problemas. Sugeriu-se que ele registrasse suas reflexões e as levasse para discussão na próxima sessão.

Na décima sessão, os objetivos específicos trabalhados foram:

- Promover a conscientização sobre os benefícios pessoais e sociais do perdão;
- Promover a conscientização das mudanças ocorridas nos afetos, pensamentos e comportamentos em relação ao ofensor;
- Trabalhar com o participante a mudança no seu repertório, buscando implementar atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor;
- Trabalhar com o participante estratégias de manutenção de atitudes mais compassivas e menos desadaptativas.

Em um primeiro momento, perguntou-se ao participante se ele conseguiu realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos foi fazer com que o participante compreendesse os benefícios que a atitude de perdoar poderia proporcionar para si mesmo e para os outros. Na sequência, questionou-se sobre as dificuldades encontradas, qual relação o participante conseguiu estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao

concretizar a tarefa. Trabalhar uma perspectiva diferente daquela que o participante vinha utilizando em seu funcionamento não saudável permitiu que ele ampliasse sua percepção sobre a importância de se envolver, em nível afetivo, com o esquema adaptativo, desenvolvendo maior autocontrole e assertividade para controlar sua raiva.

Em seguida, foi realizada a apresentação e discussão sobre o tema da sessão. Fez-se uma breve explanação sobre a importância de o participante refletir sobre o sentido que a injustiça poderia ter para si e para os outros no processo de perdão. Além disso, trabalhou-se com o participante a percepção das mudanças de atitude que ele vivenciou. A psicoeducação sobre a compaixão fomentou no participante a adoção de uma postura com atitudes mais compassivas e menos desadaptativas, além de favorecer a mudança em seu repertório, com atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor. A compaixão, uma vez exercitada, ajudaria o participante a ter maior autorregulação sobre suas emoções, bem como a diminuir sua autocrítica e julgamento.

Como exercício trabalhado durante a sessão, foram realizadas tarefas focadas na compaixão. Desempenhar a empatia e a compaixão pode proporcionar ao participante, uma vez que os esquemas estejam ativados, respostas mais assertivas, diminuindo sua desadaptatividade e desenergizando os esquemas. Por fim, foi feito o encerramento, agradecendo ao participante que voluntariamente se prontificou a fazer parte da intervenção. Solicitou-se um feedback sobre sua experiência com a intervenção, acolhendo o participante e perguntando a cada um qual avaliação fez quanto aos benefícios que pôde enxergar.

CAPÍTULO IV**SÍNTESE DO MODELO DEFENDIDO E APRESENTAÇÃO DAS HIPÓTESES**

Objetivo Geral

Este capítulo traz como objetivo apresentar as hipóteses do modelo a ser defendido, bem como, as justificativas teóricas e empíricas, que apoiaram a construção de um programa de intervenção clínica pautado nas terapias do perdão, dos esquemas e da adaptação das terapias: perdão e esquemas. Busca-se com isso avaliar a sua efetividade na melhoria do bem-estar psicológico dos participantes. Para tanto foram formuladas as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: A integração dos EIDs com a Terapia do Perdão promoverá diminuição significativa nas médias dos EIDs ocasionado por maior grau da desativação dos esquemas desadaptativos e média significativamente maior no Perdão, ocasionado pela psicoeducação da virtude, quando comparado aos demais grupos de intervenção.

Hipótese 2: A integração das terapias (EIDs + Perdão) promoverá melhor bem-estar psicológico dos participantes quando comparada as demais terapias no pós-teste e no *follow-up*.

Justificativas teóricas e empíricas

A crença na adaptação das terapias dos esquemas (EIDs) e do Perdão encontra respaldo, por um lado, nas reflexões apresentadas por Young (2003), em que o autor destaca que a terapia do esquema ajuda os clientes a reconhecerem seus esquemas e a tomarem consciência das memórias, emoções, sensações corporais, pensamentos e estratégias de enfrentamento ligados a esses padrões. Ao reduzir a disfuncionalidade dos esquemas, especialmente quando se consegue diminuir sua ativação, o processo terapêutico promove uma maior autonomia e controle por parte do cliente.

De acordo com Young (2003), o autoconhecimento desenvolvido ao longo da terapia, em relação aos esquemas e aos estilos de enfrentamento, possibilita que o cliente tenha maior domínio sobre suas reações. Isso amplia sua capacidade de fazer escolhas

mais conscientes e de adotar respostas mais assertivas, além de promover uma tomada de decisão deliberada e reflexiva em relação aos estilos de enfrentamento inadequados.

Por outro lado, o processo terapêutico de perdão desenvolvido por Enright *et al.* (1996) tem se destacado como uma abordagem eficaz, tanto em contextos terapêuticos quanto educacionais. Sua aplicação tem sido bem-sucedida em diferentes grupos e populações, conforme evidenciado por pesquisas como as de Al-Mabuk *et al.* (1995), Enright *et al.* (2007), Freedman (2018), Freedman e Enright (1996), Magnuson *et al.* (2009), Park *et al.* (2013) e Reed e Enright (2006). Esses estudos reforçam a eficácia do modelo, destacando seu papel na promoção do perdão e na melhoria do bem-estar emocional e psicológico dos indivíduos.

Por fim, esperar que a adaptação das terapias dos esquemas (EIDs) e perdão promova melhor nível de bem-estar psicológico, está embasada empiricamente de acordo com o estudo realizado por Santana (2011) acerca da relação negativa encontrada em alguns esquemas e a dificuldade de perdoar o ofensor, uma vez existindo a ativação de um ou mais esquemas. Pois, caso os esquemas estejam ativos, o processo de perdão pode ser negativamente impactado, já que a flexibilização cognitiva ou a ampliação do “filtro seletivo das informações”, de interpretação da pessoa a respeito da situação e do ofensor está impossibilitada.

De acordo com Santana (2011), dentro de uma abordagem terapêutica que integra diferentes perspectivas, o perdão pode desempenhar um papel fundamental na modificação dos esquemas, reduzindo sua ativação e influência. Com base nessas ideias, acredita-se que a terapia dos esquemas, desenvolvida por Young (Young & Klosko, 1994; Young, 2003; e Young *et al.*, 2008), apresenta um potencial significativo para ser aplicada em intervenções voltadas ao processo de perdão. Essa abordagem pode auxiliar na

desconstrução de padrões disfuncionais, promovendo uma reestruturação cognitiva e emocional que facilita a reconciliação e a superação de conflitos.

O estudo de Akhtar *et al.* (2017) demonstrou que intervenções voltadas para a promoção do perdão geram resultados positivos, são eficazes na redução de emoções negativas, no aumento de emoções positivas e na melhoria das relações intrapessoais e interpessoais, que contribuem para a diminuição de conflitos relacionais e para a promoção do bem-estar psicológico. Dessa forma, a abordagem terapêutica centrada no perdão se unida a abordagem da terapia dos Esquemas aumentariam a chance de atender a uma melhor disposição dos indivíduos em perdoar.

Como expectativa considera-se que a média do bem-estar psicológico será significativamente maior no pós-teste e *follow-up* quando comparada ao pré-teste. Essa expectativa é respaldada por evidências teóricas presentes na literatura (Pinho & Falcone, 2018). Segundo os autores, a possibilidade de perdoar sendo considerada, favorece a vítima uma experiência de uma melhoria significativa em seu bem-estar. Dessa forma, o ato de perdoar não só beneficia o indivíduo ofendido, mas também promove a retomada de uma convivência mais harmoniosa com o ofensor. Esse processo contribui para a manutenção e o fortalecimento dos relacionamentos, sejam eles familiares, sociais ou conjugais, favorecendo a qualidade e a estabilidade desses vínculos.

Outros estudos, como o de Alencar (2021), demonstraram que as intervenções focadas no perdão têm alcançado resultados significativos. Essas pesquisas reforçam que o perdão contribui para a recuperação do bem-estar psicológico após uma experiência de mágoa, uma vez que ajuda a reduzir níveis de variáveis negativas, como ansiedade, raiva e depressão. Além disso, o perdão favorece o aumento de aspectos positivos, como a autoestima e a esperança, promovendo um equilíbrio emocional e uma visão mais otimista em relação à vida.

O fato de que as estratégias de intervenção psicoterapêuticas podem influenciar significativamente a forma como as pessoas processam e expressam conceitos complexos, como por exemplo, o perdão e os (EIDs), são corroboradas de acordo com alguns autores (Roediger & Brockman, 2018; Arntz & Genderen, 2009; Worthington, 2005; Enright & Fitzgibbons, 2015), essas abordagens podem levar a mudanças discursivas distintas, refletindo diferenças na compreensão e na integração do perdão e dos EIDs.

Husson *et al.* (2017) menciona que a CHD, ao agrupar os discursos por similaridade, pode revelar como essas diferenças se manifestam em termos de linguagem, conteúdo e estrutura narrativa. Empiricamente, estudos anteriores têm demonstrado que intervenções clínicas específicas podem levar a mudanças mensuráveis no discurso dos pacientes. Por exemplo, pesquisas em terapia cognitivo-comportamental (TCC) mostram que essa abordagem tende a promover um discurso mais estruturado e focado na resolução de problemas de acordo com J. Beck (2011) enquanto terapias baseadas em compaixão podem levar a um discurso mais emocional e reflexivo (Gilbert, 2010).

Conforme mencionam Greenberg e Watson (2006) pessoas que participaram de intervenções focadas no perdão tendem a apresentar um discurso mais reconciliatório e menos hostil em comparação com aqueles que recebem intervenções mais genéricas. A CHD pode ser utilizada para identificar esses padrões discursivos, agrupando narrativas que compartilham características semelhantes, como o uso de linguagem afetiva, a presença de reflexões sobre empatia ou a expressão de sentimento de culpa e arrependimento.

1. Participantes

Participaram deste estudo clínico 15 mulheres selecionadas aleatoriamente a partir de uma postagem publicada no Instagram profissional do pesquisador responsável. As participantes eram todas do gênero feminino, o grupo apresentava uma média de idade de que variava de 22 a 42 anos. Das 15 participantes, 11 informaram ter curso superior completo, 02 informaram ter curso superior incompleto e 02 informaram ter o ensino médio completo.

2. Instrumentos

2.1. Questionário sociodemográfico. Construído com o objetivo de mapear características acerca do perfil sócio demográfico dos participantes. O questionário possui perguntas acerca da idade, gênero, profissão e grau de escolaridade.

2.2. Enright forgiveness inventory (EFI-30). A EFI-30 (Enright *et al.*, 2021) é uma medida de avaliação do grau de perdão interpessoal no qual uma pessoa perdoa (ou não perdoa) outra após sofrer uma ofensa específica composta por três partes:

Folha de Rosto. Nessa primeira parte, é solicitado ao participante que busque pensar na experiência mais recente na qual alguém o magoou de forma profunda e injustamente. Assim, lhe é sugerido que visualize em sua mente os eventos daquela situação e em seguida responda as perguntas pensando na pessoa que ofendeu e na situação de injustiça.

Grau da ofensa: a EFI avalia a intensidade da mágoa sofrida em uma escala tipo *Likert* de cinco pontos (1= nenhuma mágoa/5= extremamente magoado).

Agente da ofensa: o participante deve informar quem foi a pessoa que o magoou marcando uma das seguintes opções: filho(a), cônjuge, parente, amigo do mesmo sexo ou do sexo oposto, patrão ou outros (especifique).

Condição do agente da ofensa: “essa pessoa ainda está viva? Sim ou não”;

Tempo da ofensa: dias, semanas, meses ou anos;

Descrição da ofensa: esta é a última questão da primeira parte da escala, onde se pede ao participante que faça uma breve descrição sobre a ofensa sofrida.

Já na segunda parte a EFI traz um inventário composto por 30 itens divididos em seis subescalas de 5 itens cada: afetos positivos, afetos negativos, comportamentos positivos, comportamentos negativos, julgamentos positivos e julgamentos negativos, avaliados em uma escala *Likert* de seis pontos (1= discordo plenamente e 6= concordo plenamente).

Pseudo perdão. Em seguida ao inventário, são apresentados 5 itens que avaliam o “Pseudo perdão” que avalia uma possível negação da ofensa, como por exemplo, “pensando bem, eu percebo agora que não houve nenhum problema”, ou que o perdão é usado como um instrumento da justiça, “o que a pessoa fez foi justo, se justifica”. Essa escala avalia na mesma escala *Likert* de 6 pontos a validade do inventário. Como recomendação, é indicado que os participantes com escore acima de 20 pontos devem ser retirados da amostra. Por outro lado, em intervenções clínicas pode ser de interesse do profissional manter esses casos para que se possa atuar na negação do cliente sobre a dor gerada pelo fato ocorrido. Esses itens não entram na contagem do escore total do perdão.

Item do Perdão. O quanto você perdoou a pessoa que mencionou na escala de atitude”?, essa é uma medida independente para a validade de construto e está disposta em uma escala *Likert* de cinco pontos (1= não perdoei; 5= perdoei completamente).

Ainda sobre a avaliação dos resultados, devem os itens positivos serem interpretados como “presença de julgamentos, comportamentos e sentimentos positivos para com o ofensor”. E quanto aos itens negativos devem ser interpretados como “ausência de julgamentos, comportamentos e sentimentos negativos para com o ofensor” conforme aponta Rique *et al.* (2007).

2.3. Questionário de esquemas de Young Forma Breve (YSQ- S2)

O Questionário de Esquemas de Young (forma reduzida) busca avaliar a presença e a intensidade de 15 esquemas iniciais desadaptativos (EIDs), que são avaliados através do somatório dos resultados de cada grupo de esquema que contém cinco questões (Young, 2003). O questionário possui ao todo 75 itens divididos em 15 subescalas (representados pelos esquemas) respondidos em uma escala tipo *Likert* de 6 pontos que varia de (1= “não me descreve de modo algum” a 6 = “me descreve perfeitamente”). Os 15 esquemas encontram-se inseridos em cinco grandes domínios, a saber:

1) Desconexão e rejeição - O questionário de Young avalia cinco esquemas que estão vinculados a esse grupo – privação emocional, abandono, desconfiança/ abuso, isolamento social e defectividade/vergonha. 2) Autonomia e desempenho prejudicados: O questionário de Young avalia quatro esquemas que estão vinculados a esse grupo – fracasso, dependência/incompetência, vulnerabilidade ao dano e emaranhamento. 3) Limites prejudicados: O questionário de Young avalia três esquemas que estão vinculados a esse grupo – merecimento, autocontrole e autodisciplina insuficientes. 4) Orientação para o outro: O questionário de Young avalia dois esquemas que estão vinculados a esse grupo – subjugação e autossacrifício. E por fim, 5) Supervigilância e inibição: O questionário de Young avalia dois esquemas que estão vinculados a esse grupo – inibição emocional e padrões inflexíveis.

Para fins de correção, as pontuações foram calculadas a partir da soma dos escores que compõem cada domínio, dividido pelo número de esquemas por domínio. Para pontuação de acordo como os participantes avaliam cada item pelos sentimentos e crenças sobre si mesmos e os outros. Escores totais dos cinco itens para cada esquema são somados utilizando o instrumento YSQ-S2 Scoring Key. Um escore médio com soma

igual ou superior a 4,5 sugere que este esquema se encontra ativado no momento da avaliação (Young *et al.*, 2008).

Os escores considerados altos são de níveis 5 e 6. O esquema é relevante para fins de investigação se houver 3 ou mais escores altos (5 e 6) em um mesmo grupo determinado de esquema, sendo merecedor de atenção.

2.4. Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Este instrumento corresponde a uma versão abreviada do Questionário de Saúde Geral de Goldberg (1972), adaptado para o Brasil por Pasquali e cols. (1994). Tem como objetivo identificar o nível de bem-estar psicológico dos participantes. Como sua abreviação indica, a versão que é utilizada neste estudo se compõe de 12 itens (por exemplo: *Você tem se sentido pouco feliz e deprimido?*; *Você tem perdido a confiança em si mesmo?*). Cada item é respondido em termos do quanto a pessoa tem experimentado os sintomas descritos, sendo suas respostas dadas em uma escala de quatro pontos. No caso dos itens que negam a saúde mental (por exemplo: *Suas preocupações lhe têm feito perder muito sono?*; *Tem se sentido pouco feliz e deprimido?*), as alternativas de resposta variam de 1 (Absolutamente, não) a 4 (Muito mais que de costume); no caso dos itens afirmativos (por exemplo: *Tem se sentido capaz de tomar decisões?*; *Tem podido concentrar-se bem no que faz?*), as respostas foram de 1 (Mais que de costume) a 4 (Muito menos que de costume). Os itens negativos foram invertidos, de modo que a maior pontuação total nesta medida indica melhor nível de saúde mental.

3. Procedimentos

3.1 Ético

A pesquisa atendeu aos critérios éticos do Conselho Nacional de Saúde, com base na Resolução N° 510/16 e foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE (n° 81699024.7.0000.5188) e Parecer (n° 6.966.536). Os participantes receberam o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram informados da voluntariedade de sua participação e da garantia de anonimato.

3.1.1 Da Intervenção

As sessões foram estruturadas para cada grupo de acordo com as especificidades dos modelos terapêuticos (ver manual de intervenção em anexo). No primeiro grupo que corresponde aos EIDs por exemplo, foram trabalhados conteúdos embasados teoricamente por Young (2020) e alguns pressupostos da abordagem cognitivo-comportamental de Beck (2005). Tendo por objetivos identificar quais os esquemas desadaptativos o participante apresenta e quais os estilos de enfrentamento ele utiliza, que podem ter um papel disfuncional e, conseqüentemente, gera sofrimento.

Assim, ao longo das sessões os participantes foram psicoeducados para aprenderem a identificar os seus padrões disfuncionais (ocasionados pela ativação dos esquemas) e mudar as respostas de enfrentamento visando quebrar o ciclo que vinha perpetuando os esquemas. Para alcançar esse objetivo, foram realizadas tarefas durante as sessões ou enviadas para casa com a finalidade de o participante compreender melhor os próprios esquemas e buscar outro modo de enfrentar seus desafios diários.

Para o grupo onde foi trabalhado somente a Terapia do Perdão de Enright *et al.* (1991), foi seguido o modelo clínico de 4 fases: sendo estas, a fase do reconhecimento, a fase da decisão, a fase da resolução e por fim, a fase do aprofundamento. No entanto, o pesquisador responsável por este trabalho implementou alguns elementos teóricos e práticas de intervenção oriundas da abordagem cognitivo-comportamental de Beck (2005) com a finalidade de enriquecer o processo de intervenção. Tendo por objetivo fazer com que os participantes fossem psicoeducados a conhecerem cada fase e aprenderem a lidar com as emoções negativas eliciadas a partir da situação de injustiça, fomentando assim, uma perspectiva mais ampla sobre o ofensor.

E por fim, no grupo de adaptação da Terapia dos Esquemas e a Terapia do Perdão Clínico, foram implementados conteúdos de ambas as terapias que pudessem favorecer uma visão mais ampla acerca da compreensão dos EIDs e como eles podem interferir em sua tomadas de decisões e, ao mesmo tempo, com a inserção da prática do perdão na clínica diminuiria a intensidade disfuncional dos esquemas, favorecendo com isso uma melhor adaptação aos conflitos, diminuição de ansiedade, estresse ou melhoria no bem-estar psicológico, e ao mesmo tempo, tornando as relações originalmente conflituosas, mais saudáveis.

Para isso, foi condensado pressupostos teóricos e práticos para subsidiar a intervenção com o trabalho da psicoeducação com o participante sobre cada fase do perdão clínico (fase do reconhecimento, fase da decisão, fase do trabalho e fase do aprofundamento), e dentro de cada sessão era inserido um conteúdo complementar da terapia dos esquemas, afim de ajudar o participante a lidar melhor com as suas demandas emocionais ao longo da semana.

Para realização da intervenção construiu-se um Manual com o objetivo de guiar a execução das atividades (ver o manual nos anexos). O programa de intervenção consistiu em 10 sessões com duração de aproximadamente 60 minutos para cada participante semanalmente. Para embasar teoricamente a construção do manual, o pesquisador responsável adotou as bases teóricas da Terapia dos Esquemas de Young (2020), a teoria do Perdão Clínico de Enright (1991; 1992) mais elementos da Terapia Cognitivo-Comportamental de Beck (1964).

3.2 De coleta dos dados

Para o recrutamento e seleção dos participantes foram implementados os seguintes procedimentos. Primeiramente, foi divulgado nas redes sociais (no *Instagram*) do pesquisador responsável o anúncio da pesquisa que trazia informações sobre o objetivo,

quantidade de encontros, qual a abordagem utilizada, quem poderia participar, contato do pesquisador e um link onde os participantes eram direcionados a responderem um questionário com seus dados pessoais.

Em seguida, foram convocados além dos 15 participantes que foram recrutados para fazerem parte da intervenção, mais 10 pessoas para comporem uma lista de espera, caso algum participante após iniciada a intervenção desistisse, já teria como contactar um novo participante para que não trouxesse prejuízos a pesquisa. E após completado a lista com os 25 participantes foram realizados os procedimentos de formação dos grupos, onde a escolha dos participantes para comporem os grupos foi feita de maneira aleatória.

Os instrumentos foram aplicados *online* durante a primeira sessão, em ambiente virtual, uma vez que, as sessões estão sendo realizadas de forma remota em virtude da disponibilidade dos horários dos participantes. Cada participante respondeu a bateria de instrumentos que consistia em (Questionário de Esquemas de Young forma Breve, Escala de Perdão e o Questionário de Saúde Geral) individualmente.

Ao final da intervenção e da aplicação do *follow-up*, foi entregue aos participantes um questionário estruturado com quatro perguntas a respeito de suas percepções de melhoria em relação às variáveis de interesse deste estudo: bem-estar psicológico, perdão, EIDs e ansiedade.

3.2.1 De Análise de Dados

Para a análise dos dados, foi empregada uma abordagem multivariada não paramétrica, utilizando o software estatístico R (R Core Team, 2023). A análise foi conduzida com o auxílio do pacote MANOVA.RM, que permite a realização de MANOVAs (Análise de Variância Multivariada) robustas a pressupostos como normalidade e homogeneidade de variâncias-covariâncias, sendo adequado para dados que não atendem aos critérios paramétricos tradicionais (Friedrich *et al.*, 2019). O pacote

foi escolhido por sua capacidade de lidar com desenhos experimentais complexos e por fornecer métodos de teste robustos, como a estatística *Wald-type*, que é particularmente útil em cenários com pequenas amostras ou distribuições assimétricas. Os modelos foram ajustados considerando os fatores de interesse do estudo, e os resultados foram avaliados por meio de testes de permutação, garantindo robustez e confiabilidade nas inferências estatísticas.

3.3 Análise quantitativa

Quanto as análises quantitativas, foram realizadas análises descritivas e inferenciais, comparações de médias e desvios-padrão, análises *post hoc* utilizando o teste de Wilcoxon pareado (*Wilcoxon signed-rank test*), além da aplicação de uma MANOVA não paramétrica.

3.3.1 Análise qualitativa

Para a realização da análise qualitativa, foi utilizado o software *Iramuteq*, um programa aberto (gratuito) desenvolvido por Ratinaud (2014). Criado na linguagem de programação R, essa ferramenta possibilita a análise de dados textuais por meio de métodos estatísticos. Baseado nos princípios da Análise de Conteúdo e da Lexicometria, o *Iramuteq* permite organizar e gerenciar grandes volumes de textos de maneira sistemática e eficiente, garantindo robustez aos resultados obtidos.

Esse software é eficaz em pesquisas que envolvem a análise de discursos, entrevistas, questionários abertos, etc. No caso da análise de conteúdo, o *Iramuteq* examina os conceitos que emergem do *corpus* textual, ou seja, o conjunto completo de textos, com o objetivo de identificar o significado léxico dos termos presentes. Dessa forma, o algoritmo é capaz de detectar e destacar os conceitos mais relevantes presentes em cada arquivo analisado (Silva & Ribeiro, 2022).

Uma das especificidades do *Iramuteq* é a utilização como ferramenta de análise a Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Segundo Silva e Ribeiro (2022), essa técnica analisa a correlação entre os termos presentes em um mesmo segmento de texto, que compõem o *corpus*, não se limitando a contagem de palavras. A CHD possibilita associar os termos ao contexto em que são utilizados, oferecendo uma compreensão mais profunda do texto. É importante destacar que a CHD não se limita a uma análise sintática, pois também examina a organização dos termos e seus elementos constitutivos dentro dos textos, proporcionando uma visão mais ampla e contextualizada.

Por fim, após a aplicação da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), os resultados foram apresentados em forma de dendrograma, o que facilitou a organização visual e a interpretação estatística dos dados. O dendrograma permitiu identificar agrupamentos (*clusters*) e sua ordenação hierárquica descendente, com base nas palavras mais frequentes nas respostas das participantes. Cada palavra foi analisada considerando sua relevância léxica, conforme demonstrado pela análise estatística, o que proporcionou uma visão clara e estruturada dos padrões e relações presentes no corpus textual (Silva & Ribeiro, 2022).

CAPÍTULO VI**RESULTADOS**

Resultados das Análises Quantitativas

Antes de apresentar os resultados das análises estatísticas inferenciais, serão apresentadas informações detalhadas sobre as médias e desvios-padrão das escalas de perdão (Enright *et al.*, 2022), dos esquemas (Cazassa & Oliveira, 2012) e do questionário de saúde geral (Oliveira *et al.*, 2023) nos três momentos da pesquisa: pré-teste, pós-teste e *follow-up*. Esses dados descritivos apresentam uma visão preliminar das tendências observadas nos grupos experimentais – Terapia do Perdão, Terapia dos Esquemas (EIDs) e a combinação de ambas (Perdão + EIDs) – revelando as mudanças que ocorreram ao longo do tempo. A apresentação dessas informações fornecerá um panorama inicial sobre o impacto das intervenções sobre as variáveis dependentes que fazem parte deste trabalho.

Análises Descritivas

Os dados apresentados na tabela 1 correspondem às médias e desvios-padrão da Escala de Perdão Interpessoal (EFI) nos três momentos da pesquisa (pré-teste, pós-teste e *follow-up*) para os três grupos clínicos: Terapia do Perdão, Terapia dos Esquemas e a adaptação de ambas. Nesta tabela, contém informações sobre a média e desvios-padrão das subescalas da EFI: afeto, comportamento e julgamento – cujos escores negativos foram previamente invertidos para possibilitar a apresentação integrada com os itens positivos. Além disso, foram calculados escores médios gerais para Perdão (que representa a junção das três subescalas da EFI) e para o item do perdão.

Tabela 1

Médias e desvio-padrão da Enright Forgiveness Inventory

Grupos clínicos	Pré-teste			Pós-teste			Follow up		
	Perdão	EIDs	Perdão e EIDs	Perdão	EIDs	Perdão e EIDs	Perdão	EIDs	Perdão e EIDs
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)
Dimensões do perdão									
Afeto	3,39 (0,90)	3,18 (1,01)	3,39 (0,92)	4,24 (0,84)	3,50 (0,54)	3,64 (1,21)	3,70 (0,75)	3,34 (0,41)	4,00 (1,01)
Comportamento	3,97 (0,92)	3,77 (0,70)	3,82 (0,92)	4,22 (0,93)	3,20 (0,79)	3,99 (1,17)	4,04 (1,05)	3,97 (0,65)	4,08 (0,57)
Julgamento	4,24 (0,69)	3,64 (0,55)	3,87 (0,61)	4,40 (0,65)	3,92 (0,41)	4,16 (1,00)	3,82 (0,46)	3,92 (0,48)	4,38 (0,70)
Perdão	3,87 (0,81)	3,52 (0,73)	3,69 (0,53)	4,28 (0,79)	3,54 (0,48)	3,92 (1,09)	3,84 (0,62)	3,74 (0,28)	4,15 (0,63)
Item do Perdão	2,40 (0,90)	3,20 (1,49)	2,60 (1,51)	3,80 (0,83)	3,40 (0,55)	3,60 (0,55)	3,60 (0,90)	4,40 (0,54)	3,60 (0,90)

Apesar das análises descritivas não terem encontrado resultados estatísticos significativos, pode-se verificar na tabela 1 que as variáveis tiveram mudanças na escala do perdão do pré-teste para o pós-teste para o grupo de intervenção do perdão existindo aumento nas médias das dimensões de afeto (pré-teste: $M = 3,39$; $DP = 0,90$ e pós-teste: $M = 4,24$; $DP = 0,84$), comportamento (pré-teste: $M = 3,97$; $DP = 0,92$ e pós-teste: $M = 4,22$; $DP = 0,93$), julgamento (pré-teste: $M = 4,24$; $DP = 0,69$ e pós-teste: $M = 4,40$; $DP = 0,65$), perdão total (pré-teste: $M = 3,87$; $DP = 0,81$ e pós-teste: $M = 4,28$; $DP = 0,79$) e do item do perdão (pré-teste: $M = 2,40$; $DP = 0,90$ e pós-teste: $M = 3,80$; $DP = 0,83$).

Na Tabela 2, são apresentadas as médias e desvios-padrão do Questionário de Saúde Geral. Antes da realização das análises descritivas, foram invertidos os itens de 7 a 12 do QSG-12, uma vez que abordavam aspectos negativos do bem-estar subjetivo dos participantes. Essa inversão foi realizada para garantir que escores mais elevados refletissem melhor saúde psicológica e maior bem-estar.

Apesar das análises descritivas não terem encontrado resultados estatísticos significativos, pode-se verificar na tabela 2 que as variáveis tiveram mudanças na escala do QSG - 12 total do pré-teste para o pós-teste para o grupo de intervenção do perdão existindo aumento nas médias (pré-teste: $M = 2,27$; $DP = 0,36$ e pós-teste: $M = 2,40$; $DP = 0,15$), para o grupo de intervenção dos EIDs (pré-teste: $M = 2,26$; $DP = 0,19$ e pós-teste: $M = 2,40$; $DP = 0,15$ e follow-up: $M = 2,50$; $DP = 0,96$), para o grupo EIDs + Perdão (pré-teste: $M = 2,27$; $DP = 0,49$; pós-teste: $M = 2,43$; $DP = 0,25$).

A Tabela 3 apresenta as médias e desvios-padrão dos domínios dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Os domínios avaliados incluem Desconexão e Rejeição, Autonomia e Desempenho Prejudicados, Limites Prejudicados, Direcionamento e Supervigilância, além da média geral dos EIDs – que representa a soma dos cinco domínios.

Pode-se verificar na tabela 3 que as variáveis tiveram mudanças na escala dos domínios dos esquemas do pré-teste para o pós-teste e do pós-teste para follow-up no grupo de intervenção dos EIDs existindo diminuição nas médias (pré-teste: $M = 2,95$; $DP = 0,67$ e pós-teste: $M = 1,81$; $DP = 0,43$ e no follow-up: $M = 1,79$; $DP = 0,15$), para o grupo de intervenção EIDs + Perdão existindo diminuição nas médias (pré-teste: $M = 2,55$; $DP = 0,64$ e pós-teste: $M = 2,01$; $DP = 0,81$) e para o grupo do perdão existindo diminuição nas médias (pré-teste: $M = 2,83$; $DP = 0,56$ e pós-teste: $M = 1,96$; $DP = 0,50$).

A seguir, serão apresentadas análises estatísticas inferenciais para verificar a significância dessas variações ao longo do tempo e entre os grupos experimentais.

Análises Inferenciais

Considerando o desenho do estudo, o tamanho reduzido da amostra ($n = 15$) e a distribuição dos dados, foi realizada uma MANOVA não paramétrica para analisar os efeitos das intervenções ao longo do tempo e entre os grupos experimentais. Essa análise foi conduzida no *software* R, por meio do pacote MANOVA.RM, que permite a comparação de múltiplas variáveis dependentes sem pressupor normalidade multivariada. Para as análises, foram consideradas três variáveis dependentes: Perdão (avaliado pela EFI), Esquemas Iniciais Desadaptativos (avaliado pelo YSQ-S2) e bem-estar psicológico (medido pelo QSG-12).

Tabela 2

Médias e desvios-padrão do Questionário de Saúde Geral

Grupos clínicos	Pré			Pós			Follow-up		
	Perdão	EIDs	Perdão e	Perdão	EIDs	Perdão e	Perdão	EIDs	Perdão e
			EIDs			EIDs			EIDs
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	
QSG-12	2,27 (0,36)	2,26 (0,19)	2,27 (0,49)	2,35 (0,31)	2,40 (0,15)	2,43 (0,25)	2,37 (0,27)	2,50 (0,96)	2,23 (0,28)

Tabela 3

Médias e desvios-padrão do Questionário de Esquemas de Young (YSQ – S2)

Grupos clínicos	Pré			Pós			Follow-up		
	Perdão	EIDs	Perdão e EIDs	Perdão	EIDs	Perdão e EIDs	Perdão	EIDs	Perdão e EIDs
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)
Domínios dos esquemas									
Desconexão	2,41 (0,50)	2,75 (0,85)	2,50 (0,77)	1,66 (0,57)	1,66 (0,71)	2,01 (1,09)	1,86 (0,77)	1,54 (0,38)	2,07 (0,84)
Autonomia	2,44 (0,53)	2,32 (0,77)	1,95 (0,75)	1,60 (0,45)	1,45 (0,39)	1,81 (0,92)	1,85 (0,65)	1,42 (0,20)	1,64 (0,71)
Limites	2,86 (1,13)	2,62 (0,50)	2,64 (0,77)	1,92 (0,53)	1,88 (0,63)	1,66 (0,60)	1,96 (0,46)	1,74 (0,47)	2,02 (0,82)
Direcionamento	3,12 (0,26)	3,28 (0,96)	3,04 (0,64)	2,36 (0,77)	2,24 (0,81)	2,48 (1,02)	2,32 (0,76)	2,46 (0,43)	2,66 (0,81)
Supervigilância	3,34 (0,79)	3,76 (1,11)	2,62 (1,22)	2,24 (0,69)	1,84 (0,55)	2,08 (0,83)	2,16 (0,75)	1,78 (0,44)	2,04 (0,73)
EIDs	2,83 (0,56)	2,95 (0,67)	2,55 (0,64)	1,96 (0,50)	1,81 (0,43)	2,01 (0,81)	2,03 (0,59)	1,79 (0,15)	2,09 (0,63)

Utilizou-se o método *Modified ANOVA-Type Statistic* (MATS) para avaliar os efeitos de Grupo, Momento e sua interação. Os resultados indicaram um efeito significativo do Momento ($MATS = 21.32, p = 0.024$), mas não foram encontrados efeitos significativos para o Grupo ($MATS = 4.52, p = 0.63$) ou para a interação Grupo: Momento ($MATS = 6.47, p = 0.915$).

Para verificar em quais variáveis dependentes houve diferenças significativas em relação aos momentos, foram conduzidas análises *post hoc* utilizando o teste de Wilcoxon pareado (*Wilcoxon signed-rank test*). Não se encontrou nenhuma diferença significativa nas médias do perdão e do bem-estar subjetivo. No entanto, observou-se uma diminuição significativa nos escores dos EIDs do pré-teste para o pós-teste ($p = 0,002$) e para o *follow-up* ($p = 0,006$), com nível de significância ajustado pelo método de Bonferroni ($p < 0,01$). Não houve diferença significativa entre as médias do pós-teste para o *follow-up*.

Esses achados indicam que, independentemente da intervenção recebida, os participantes apresentaram mudanças significativas ao longo do tempo, sugerindo uma diminuição nos esquemas ativados medidos após a realização da intervenção. No entanto, a ausência de efeitos significativos para o fator grupo e para a interação grupo $\times$ momento sugere que as mudanças observadas não diferiram significativamente entre os três grupos experimentais. Esses resultados serão discutidos à luz da literatura sobre intervenções baseadas na Terapia do Perdão e na Terapia dos Esquemas, considerando possíveis explicações para a ausência de diferenças entre os grupos e a importância do fator tempo na diminuição dos EIDs.

Resultados das Análises Qualitativas

Ao final da intervenção e da aplicação do *follow-up*, foi entregue aos participantes um questionário estruturado com quatro perguntas a respeito de suas percepções de melhoria em relação às variáveis de interesse deste estudo: bem-estar psicológico, perdão,

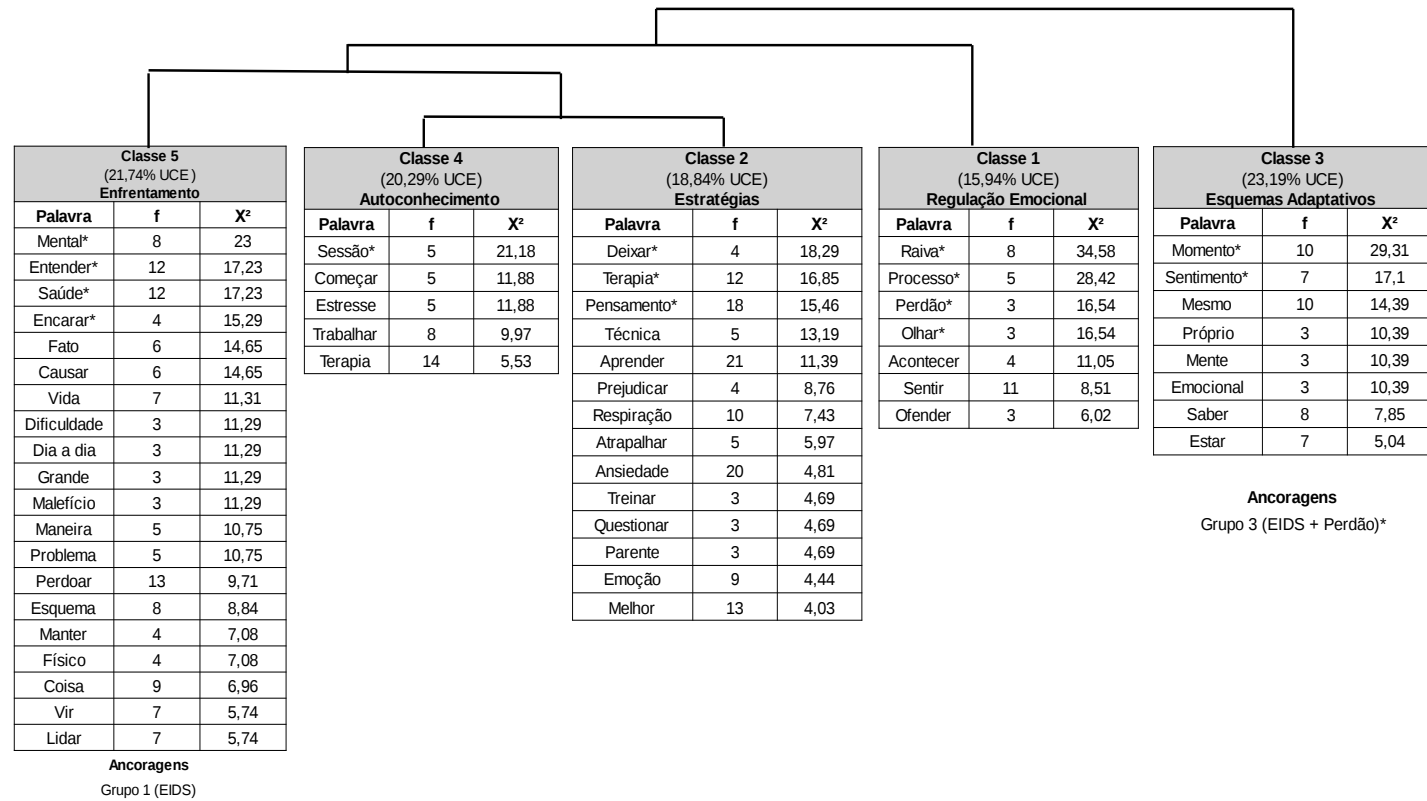
EIDs e ansiedade. Para a análise dos dados obtidos através deste questionário, foi realizada uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD). A CHD é uma funcionalidade presente no *Iramuteq* que tem como finalidade segmentar o *corpus* textual em unidades de contexto, organizando-as em classes temáticas conforme a semelhança entre as palavras empregadas. Essa técnica compara a frequência dos termos em cada segmento e os agrupa em categorias temáticas, estabelecendo uma estrutura hierárquica entre os temas identificados.

Como resultado desse processo, é gerado um dendrograma que ilustra a divisão das classes temáticas. Cada classe é representada pelas palavras mais relevantes, considerando sua frequência e importância estatística. A partir disso, as classes foram interpretadas e nomeadas de acordo com os temas que emergiram da análise, permitindo uma compreensão clara e organizada dos padrões identificados no corpus textual.

Como resultados encontramos 5 unidades de discursos distintos, onde o *corpus* textual foi dividido em 5 classes e 3 eixos, como pode ser visto no quadro 3. Dois eixos, em que um está sozinho, situado a classe 3, e em um outro eixo está a classe 1. Tendo também, um subeixo que comporta as classes 5, 4 e 2.

Quadro 3

Dendrograma representativo do corpus em classes, porcentagem, frequência (*f*) e grau de significância das formas analisáveis (χ^2) das respostas dos participantes



O Campo Representacional do quadro 3 foi construído a partir de um *corpus* com 109 segmentos de texto, dos quais 63,30% foram aproveitados para análise lexical que compõe a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), permitindo a formação de cinco classes de palavras. Além de ser possível determinar a quantidade de classes, também foi analisada a participação percentual de cada uma no total dos textos.

A classe 3 destacou-se como a maior, representando 23,19% dos termos válidos, seguida pela classe 5, com 21,74%, a classe 4, com 20,29%, a classe 2, com 18,84%, e a classe 1, com 15,94%. Posteriormente, as classes receberam denominações com base nos termos mais representativos: classe 1 (Regulação Emocional), classe 2 (Estratégias), classe 3 (Esquemas Adaptativos), classe 4 (Autoconhecimento) e classe 5 (Enfrentamento). Essa nomeação foi organizada a partir do conjunto de palavras que ficaram atribuídas a cada grupo sistematizado através do Iramuteq. Sendo assim, além da semelhança estatística, as palavras-chave do dendrograma permitiram considerá-las a partir de um enfoque que fosse mais representativo.

É importante destacar que a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) é uma ferramenta eficaz para a análise de dados qualitativos, especialmente quando representada por meio de dendrogramas. Essa metodologia permite a criação de uma categorização em classes, organizadas de forma hierárquica e descendente, com base nas palavras mais frequentes identificadas a partir dos descritores utilizados. Dessa forma, a CHD facilita a visualização e a interpretação dos padrões e relações presentes nos dados.

A Classe 1, intitulada de Regulação Emocional, concentrou 15,94% das Unidades de Contexto Elementar (UCE), sendo formada por um intervalo de radicais e vocábulos entre $\chi^2 = 34,58$ (Raiva) e $\chi^2 = 6,02$ (Ofender), com as palavras “Raiva”, “Processo”, “Perdão” e “Olhar” altamente significativas para essa composição. A Classe 2, intitulada de Estratégias, por sua vez, reteve 18,84% das UCE, com um intervalo entre $\chi^2 = 18,29$

(Deixar) e $\chi^2 = 4,03$ (Melhor), sendo os vocábulos “Deixar”, “Terapia” e “Pensamento” com maior significância para construção da classe.

Já a Classe 3, intitulada de Esquemas Adaptativos, aglutinou 23,19% das UCE, trazendo um intervalo entre $\chi^2 = 29,31$ (Momento) e $\chi^2 = 5,04$ (Estar). Nesta classe, os vocábulos com maior significância foram “Momento” e “Sentimento”. Enfatiza-se ainda que a classe está ancorada no discurso de participantes do terceiro grupo, que receberam as duas intervenções.

Na Classe 4, intitulada de Autoconhecimento, observamos a retenção de 20,29% das UCE, com intervalo de radicais e vocábulos entre $\chi^2 = 21,18$ (Sessão), palavra com maior significância para construção da classe, e $\chi^2 = 5,53$ (Terapia). E por fim, a Classe 5, intitulada de Enfrentamento, concentrou 21,74% das UCE, com intervalo entre $\chi^2 = 23,0$ (Mental) e $\chi^2 = 5,74$ (Lidas), ancorando-se no primeiro grupo de participantes, que recebeu apenas a intervenção EIDS. Nessa classe, destaca-se ainda que as palavras “Mental”, “Entender”, “Saúde” e “Encarar” foram as mais significativas.

CAPÍTULO VII**DISCUSSÃO**

O conjunto de análises desenvolvido neste estudo teve como principal objetivo demonstrar o processo de validação do modelo de intervenção clínica que integra duas abordagens terapêuticas: a terapia do perdão e a terapia dos esquemas. A proposta foi avaliar a eficácia prática desse modelo, destacando seu potencial para promover a melhoria do grau de perdão, do bem-estar psicológico e da ativação dos esquemas desadaptativos dos participantes. Assim, a discussão desses resultados será realizada a partir de uma análise quantitativa, seguida de uma análise qualitativa.

Esses procedimentos permitiram reunir evidências para avaliar a eficácia do modelo de intervenção proposto. Através da pesquisa realizada neste trabalho, buscou-se contribuir para os estudos do perdão e dos esquemas desadaptativos, tanto a nível teórico quanto empírico. Pois este trabalho representa, até onde vai o conhecimento deste autor, a primeira pesquisa a tentar integrar a terapia do perdão proposta por Enright *et al.* (1991) a uma outra terapia psicológica (terapia dos esquemas) em um programa de intervenção clínica. As particularidades desses resultados serão discutidas a seguir.

Da Análise Quantitativa

De maneira geral, os resultados revelaram um efeito significativo do tempo sobre a diminuição dos esquemas ativados. No entanto, não foram observadas diferenças entre os grupos em nenhuma das variáveis dependentes medidas – perdão, bem-estar subjetivo e EIDs. Consequentemente, não houve um efeito de interação entre o momento e os grupos experimentais, o que representaria algumas mudanças esperadas nas variáveis dependentes.

Quanto às análises inferenciais, foi realizada uma MANOVA não paramétrica para analisar os efeitos das intervenções ao longo do tempo e entre os grupos experimentais. Sendo consideradas três variáveis dependentes: Perdão (avaliado pela EFI), Esquemas Iniciais Desadaptativos (avaliado pelo YSQ- S2) e bem-estar psicológico (medido pelo

QSG-12). E para verificar em quais variáveis houve diferenças significativas em relação aos momentos, foram conduzidas análises *post hoc* utilizando o teste de Wilcoxon pareado (*Wilcoxon signed-rank test*). Não foram encontradas diferenças significativas nas médias do perdão e do bem-estar psicológico. No entanto, observou-se uma diminuição significativa nos escores dos EIDs do pré-teste para o pós-teste e para o *follow-up*.

Esses achados indicam que, independentemente do tipo de intervenção recebida, os participantes apresentaram uma redução significativa nos esquemas ativados, conforme observado nas médias do pós-teste e *follow-up* em comparação ao pré-teste. A ausência de efeitos significativos para o fator grupo e para a interação, sugere que não houve mudanças significativas entre os três grupos experimentais. Esses resultados, verificados empiricamente, podem ser interpretados à luz de alguns aspectos observados durante a intervenção.

Um primeiro aspecto é a curta duração da intervenção, que contou com apenas 10 sessões. Para algumas variáveis, como o perdão, esse período pode ser insuficiente, uma vez que o processo de perdoar uma ofensa é complexo e demanda tempo para ser trabalhado de maneira efetiva. Essa justificativa encontra respaldo teórico e empírico no trabalho realizado pelos autores Baskin e Enright (2004), que apontam que em intervenções individuais que tiveram entre 12 e 60 sessões alcançaram melhores efeitos em relação aos escores de perdão.

Na prática clínica, observa-se que perdoar envolve uma elaboração profunda, que inclui a empatia como variável mediadora desse processo – com a tomada de perspectiva (dimensão cognitiva) e a sensibilidade empática (dimensão emocional) com nuances que permeiam diversas áreas da vida do indivíduo (Falcone *et al.*, 2008). Embora um dos grupos da intervenção tivesse como foco principal o processo de perdão clínico, durante as sessões, emergiram outras demandas dos participantes que não estavam diretamente

relacionadas à dificuldade de gerenciar raiva ou mágoa ocasionadas pela dificuldade em perdoar. Questões como problemas financeiros, dificuldades em habilidades sociais, ansiedade, estresse e conflitos no trabalho frequentemente surgiam, exigindo atenção imediata.

Diante disso, tornou-se necessário priorizar a estabilização emocional do participante no momento, ajudando-o a lidar com as emoções desencadeadas por esses eventos, o que, por vezes, desviava o foco do trabalho específico com o perdão.

Outro aspecto relevante é a falta de trabalhos na literatura sobre o perdão clínico proposto por Enright *et al.* (1991) que discutam a respeito de ferramentas práticas para intervenções. A escassez na literatura quanto a estratégias terapêuticas claras e efetivas na terapia do perdão proposta por Enright *et al.* (1991) para direcionar o tratamento motivou o pesquisador responsável pela intervenção, que já atua na clínica, a incorporar técnicas e ferramentas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Essa adaptação visou proporcionar uma melhoria na intervenção, com uma abordagem mais prática e efetiva durante as sessões.

Além disso, um ponto importante a ser destacado é a significativa redução na ativação dos esquemas dos participantes ao longo do tempo (pré-teste, pós-teste e *follow-up*). Esse resultado pode ser atribuído, em parte, à experiência clínica do pesquisador com a abordagem da terapia dos esquemas. O conhecimento teórico e prático nessa área pode ter contribuído para o desenvolvimento de uma intervenção mais efetiva, favorecendo a obtenção de resultados satisfatórios nesse aspecto.

Esses apontamentos, embora representem aspectos limitantes observados neste trabalho e que serão detalhados mais adiante, também servirão como guia para futuras intervenções. Eles poderão auxiliar outros pesquisadores e/ou terapeutas interessados no

tema, permitindo que explorem novos caminhos abertos por este estudo e superem as lacunas aqui identificadas. A seguir, serão discutidos os resultados qualitativos.

Da Análise Qualitativa

Ao final da intervenção e da aplicação do *follow-up*, foi entregue aos participantes um questionário estruturado com quatro perguntas sobre suas percepções de melhoria em relação às variáveis de interesse deste estudo: bem-estar psicológico, perdão, EIDs e ansiedade.

A análise apresentada nesta seção realizada pelo *software Iramuteq* através da metodologia de análise de conteúdo da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) que, segundo Silva e Ribeiro (2022), tem como finalidade analisar a correlação entre os termos presentes em um mesmo segmento de texto, que compõem o *corpus*, não se limitando a contagem de palavras. A CHD possibilita associar os termos ao contexto em que são utilizados, oferecendo uma compreensão mais profunda do texto.

Após a aplicação da metodologia de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), os resultados foram organizados por meio de um dendrograma, o que permitiu uma visualização mais coerente e uma organização estatística dos dados. A estrutura do dendrograma possibilitou a identificação das classes e sua hierarquia descendente, com base nas palavras mais frequentes e seus respectivos descritores. Cada palavra foi avaliada considerando sua relevância léxica, fundamentada na análise estatística do *Qui-quadrado* (χ^2). O Teste *Qui-quadrado* de Independência, que é um método não paramétrico, foi utilizado para verificar a existência de associação entre as variáveis, determinando se elas são independentes ou se apresentam alguma relação significativa.

Assim, as classes foram nomeadas de acordo com o conteúdo textual analisado a partir das falas dos participantes. Dessa forma, serão consideradas pela hierarquia de

relevância, conforme as ancoragens que as unidades de discurso se associaram entre as classes.

De tal modo, a **classe 3** foi intitulada de **Esquemas Adaptativos**. Essa denominação reflete a percepção dos participantes em relação à contribuição da intervenção sobre o seu estado emocional e a gestão adaptativa sobre suas emoções e pensamentos diante de eventos e/ou situações que exigem perdão e maior autocontrole. O *Iramuteq* detectou, a partir dos discursos dos participantes dessa classe, que eles apresentam um enfrentamento mais adaptativo as situações de perdão. Ou seja, observam-se ancoragens que identificam elementos consensuais entre os participantes, com especificidades únicas encontradas apenas nessa classe. Recortes das falas dos participantes mostrados a seguir explicitam essas ideias:

P15) Exemplo: “Sim, tenho adaptado a minha rotina o conhecimento sobre os esquemas e a influência deles. Ainda tenho uma resistência em alguns momentos quando percebo que eles estão ativados, porém sinto que evolui bastante”.

Na sequência, em nível hierárquico de relevância por apresentar ancoragens, a **classe 5** foi intitulada de **Enfrentamento**. Essa denominação reflete a percepção dos participantes em relação à contribuição da intervenção ao longo das sessões de terapia, quanto a maneira como os participantes estavam lidando com os seus problemas no dia a dia. Observa-se, a partir dos relatos, que os participantes demonstram uma melhoria na capacidade de enfrentamento diante de desafios emocionais e situações adversas. A prática constante de automonitoramento, a compaixão, o autocontrole, fortalecem a resiliência e promovem um senso de competência diante das habilidades desenvolvidas. Ao compreender melhor esses processos, os participantes desenvolveram ferramentas internas para lidar com o estresse e a ansiedade.

O *Iramuteq* detectou a partir dos discursos dos participantes dessa classe, que apresentam um enfrentamento mais adaptativo as situações de perdão. Ou seja, observam-se ancoragens que identificam elementos consensuais entre os participantes, especificidades únicas encontradas apenas nessa classe. Recortes das falas dos participantes mostrados a seguir explicitam essas ideias:

P1) Exemplo: “Sim, me ajudou muito a melhorar o meu bem-estar psicológico, inclusive melhorando os meus pensamentos. Passei a pensar de maneira mais positiva e realista sobre a minha vida e quanto os meus problemas, encarando as coisas com mais confiança e menos medo”.

A importância de o participante desenvolver estratégias de como lidar com situações que lhe geram emoções desagradáveis, estresse, ansiedade ou dificuldade de perdoar é reportada na literatura conforme mostram os autores (Paleari *et al.*, 2009) considerando o perdão como uma estratégia adequada para a resolução de conflitos, mostrando-se essencial às relações humanas, encerrando ciclos de reciprocidade negativa, sobretudo nas relações conjugais, de trabalho, familiares, entre outros.

P2) Exemplo: “Conhecer sobre esses esquemas que influenciaram e ainda influenciam quase toda a minha forma de encarar as coisas na vida foi uma grande descoberta e hoje poder lidar com isso para melhorar a minha saúde mental, no caso da minha ansiedade e do meu estresse, foi um aprendizado enriquecedor”.

A **classe 4** foi intitulada de **Autoconhecimento**. Essa denominação reflete a percepção dos participantes em relação à contribuição da intervenção ao longo das sessões de terapia, diante do processo de autoconhecimento como uma via para intervir diante de situações estressoras. Fomentando, assim, respostas mais assertivas face a eventos estressores do dia a dia. Recortes das falas dos participantes mostrados a seguir explicitam essas ideias:

P5) Exemplo: “mas eu tentei mudar alguns comportamentos para melhorar meu estresse e ansiedade assim como ver o outro que me ofendeu como um ser humano que pode errar assim como eu então se eu ter empatia por ele posso o perdoar”.

A **classe 2** foi intitulada de **Estratégias**. Essa denominação reflete a percepção dos participantes em relação à contribuição da intervenção para aprimorar seu desempenho em situações que anteriormente geravam desconforto ou desafios de manejo. Como resultado, os indivíduos demonstraram maior adaptabilidade e habilidade para desenvolver estratégias de enfrentamento diante das adversidades, tornando-se mais assertivos em suas ações e decisões. Recortes das falas dos participantes mostrados a seguir explicitam essas ideias:

P10) Exemplo: “A técnica do questionamento socrático tem sido uma ferramenta bastante útil para que eu possa confrontar os meus pensamentos automáticos e desafiar as minhas crenças limitantes. Tem me auxiliado bastante a lidar com a ansiedade, gerando alívio”.

A relevância de o participante desenvolver estratégias para lidar com situações que desencadeiam emoções desagradáveis, estresse, ansiedade ou dificuldade de perdoar é amplamente discutida na literatura, como destacam Young *et al.* (2008). Isso ocorre porque esquemas desadaptativos tendem a prejudicar o desenvolvimento do indivíduo, gerando padrões recorrentes e generalizados que afetam negativamente sua vida profissional, pessoal e familiar. Esses padrões podem desencadear uma série de sentimentos e emoções intensas, ativando esquemas disfuncionais — que estão ligados a memórias afetivas do passado — e comprometendo a capacidade de tomar decisões assertivas e equilibradas.

E por fim, a **classe 1** foi denominada de **Regulação Emocional**. Essa denominação refere-se ao reconhecimento por parte dos participantes sobre a

contribuição da intervenção para o seu processo de autorregulação emocional. Recortes das falas dos participantes mostrados a seguir explicitam essas ideias:

P11) Exemplo: “Controlar melhor os meus impulsos me ajudaram a ficar mais tranquila e menos ansiosa. Sim, foi muito importante essa contribuição para eu refletir sobre a mágoa e a raiva que eu sentia pela pessoa que me ofendeu”.

A fala da participante está alinhada com o que a literatura aponta sobre a importância da terapia no enfrentamento de dificuldades relacionadas à regulação emocional. Segundo Leahy (2017), o processo terapêutico auxilia a pessoa a compreender e gerenciar suas emoções de forma mais eficaz, possibilitando a criação de padrões mais saudáveis para a regulação emocional. Isso inclui a ressignificação de experiências passadas, como a mágoa decorrente de uma ofensa, e a redução dos impactos causados por reações emocionais desadaptativas. Dessa forma, a terapia contribui para transformar emoções aversivas em respostas emocionais mais adaptativas e funcionais.

Na sequência foram realizadas algumas considerações sobre o que a proximidade entre as classes revela em relação ao conteúdo do trabalho e às conexões estabelecidas dentro de cada eixo. Para isso, é fundamental levar em conta a coocorrência dessas palavras, ou seja, a frequência com que elas aparecem juntas na formação das classes.

Como resultados encontramos 5 unidades de discursos distintos, onde o *corpus* textual foi dividido em 5 classes e 3 eixos, como pode ser visto no quadro 3 na parte dos resultados. Dois eixos, em que um está sozinho, situado a classe 3, e em um outro eixo está a classe 1. Tendo também, um subeixo que comporta as classes 5, 4 e 2.

Quanto ao caráter de proximidade entre as classes, observou-se, a partir do dendrograma, que existe um (subeixo que comporta as classes 5, 4 e 2). A classe 5 (intitulada de **Enfrentamento**) apresenta lexicalmente mais proximidade com as classes (4 e 2).

A **classe 5**, por sua vez, une as classes 4 e 2 enquanto ramificações, ou seja, estão no mesmo eixo (trazem aspectos semelhantes, mas com especificidades próprias, sendo independentes). Isso sugere que, para os participantes que conseguem agir com um comportamento de (**enfrentamento**, intitulado para a **classe 5**) mais eficaz diante de suas dificuldades, estes, conseqüentemente, tornam-se mais hábeis em termos de (**autoconhecimento**, intitulada para a **classe 4**) sendo capazes de compreenderem a si mesmos de uma maneira mais profunda e exercendo um maior manejo quanto ao autocontrole, tomando decisões mais assertivas, fortalecendo contudo, sua capacidade de lidar com desafios emocionais e relacionais conforme menciona (Wade *et al.*, 2014). As palavras mais significativas dentro dos discursos, (na classe 4) foram os vocábulos “Sessão” e “Terapia” com maior significância para construção da classe, além da análise da própria fala do participante, conforme já foi mencionado no exemplo.

Esse processo, por sua vez, implica em uma relação de (**estratégias**, intitulada para a **classe 2**), em que os participantes aprenderam, ao longo da intervenção, a partir de uma postura de (enfrentamento, maneiras de lidar com as suas dificuldades, adotando uma perspectiva assertiva perante às adversidades, substituindo pensamentos e ações negativas por respostas mais saudáveis e adaptativas), estratégias que os possibilitaram a lidar melhor com conflitos internos e externos, e fomentando uma vida mais equilibrada e significativa. Se tornando, contudo, mais consciente de suas necessidades e capaz de escolher respostas que favoreçam seu bem-estar psicológico (Toussaint *et al.*, 2015).

As palavras mais significativas dentro dos discursos na (classe 2), foram os vocábulos “Deixar”, “Terapia” e “Pensamento” com maior significância para construção da classe, além da análise da própria fala do participante, conforme já foi mencionado no exemplo.

E como resultado desse conjunto de estratégias aprendidas a partir do plano de intervenção, os participantes se beneficiaram de uma maior capacidade (**regulação emocional**, intitulado para a **classe 1**) de lidar com emoções intensas, como raiva, mágoa e ressentimento, ao trabalhar a liberação desses sentimentos por meio do perdão. Esse processo não apenas proporciona o alívio diante do sofrimento emocional, mas também fortalece a capacidade de gerenciar conflitos internos e externos de forma mais equilibrada conforme mostram os autores (Enright & Fitzgibbons, 2015). Assim como no processo da terapia dos esquemas, de acordo com Young *et al.* (2003) onde o participante, ao reconhecer esses esquemas, ele desenvolve estratégias para regular suas emoções de maneira mais saudável, substituindo respostas automáticas por ações conscientes e adaptativas.

As palavras mais significativas dentro dos discursos, (na classe 1) foram “Raiva”, “Processo”, “Perdão” e “Olhar” com maior significância para a composição da classe, além da análise da própria fala do participante, conforme já foi mencionado no exemplo.

Por fim, o processo intervencional de maneira geral, fomentou, portanto, o desenvolvimento de esquemas adaptativos nos participantes, ou seja, formas mais saudáveis de pensar, sentir e agir. Esses novos esquemas substituem crenças negativas e autossabotadoras por perspectivas mais realistas e positivas, fortalecendo sua capacidade de lidar com desafios emocionais e relacionais. Corroborando com alguns estudos já descritos na literatura (Young *et al.*, 2003; Enright & Fitzgibbons, 2015; Rafaeli *et al.*, 2011; Arnz & Genderen, 2009). As palavras mais significativas dentro dos discursos, (na classe 3) foram “momento” e “sentimento” com maior significância para a composição da classe, além da análise da própria fala do participante, conforme já foi mencionado no exemplo.

Integração da Discussão Qualitativa e Quantitativa

O objetivo deste trabalho foi construir e realizar um programa de intervenção a partir da adaptação de duas abordagens terapêuticas: a terapia do perdão clínico e a terapia dos esquemas com a finalidade de verificar sua efetividade no bem-estar psicológico dos participantes.

Os resultados dos dados quantitativos evidenciaram um efeito significativo no momento, promovendo uma redução significativa nos escores dos EIDs do pré-teste para o pós-teste, no entanto, sem diferenças significativas entre pós-teste e *follow-up*. Quanto aos efeitos entre grupos e na interação grupo x momento, não houve resultados significativos. o que sugere que as intervenções aplicadas foram eficazes em promover mudanças nos padrões esquemáticos disfuncionais.

Esse achado está corroborando com (Young *et al.*, 2003), que propõe que a identificação e reestruturação dos esquemas iniciais desadaptativos são fundamentais para a mudança emocional e comportamental. Young enfatiza que os EIDs, formados na infância e adolescência, influenciam a forma como os indivíduos interpretam e respondem às situações ao longo da vida. A redução desses escores pode indicar que os participantes desenvolveram maior consciência desses padrões e começaram a adotar estratégias mais adaptativas.

No entanto, a ausência de diferenças significativas entre o pós-teste e o follow-up sugere que os efeitos da intervenção podem ter se estabilizado após o término do tratamento. Esse resultado ressalta a importância de intervenções contínuas mais duradouras ou de manutenção, conforme proposto por Young *et al.* (2003), que destacam a necessidade de reforçar os esquemas adaptativos ao longo do tempo para evitar recaídas nos padrões disfuncionais.

Já em relação aos resultados dos dados qualitativos, as análises qualitativas revelaram que os participantes do Grupo 1 que trabalhou somente com a intervenção dos EIDs houve uma ancoragem significativa, relatando melhorias no bem-estar psicológico. Enquanto os participantes do Grupo 3, que trabalhou a combinação das duas abordagens, demonstraram maior compreensão de como os EIDs influenciam suas interpretações e estratégias de resolução de problemas, desenvolvendo esquemas mais adaptativos.

Em relação aos resultados encontrados do grupo 1, esse achado pode ser interpretado a partir da teoria dos esquemas, uma vez que, a melhoria no bem-estar psicológico pode estar relacionada à diminuição da ativação dos esquemas desadaptativos, que frequentemente estão associados a emoções negativas intensas, como raiva, vergonha e culpa (Young *et al.*, 2003). Ou seja, a redução desses esquemas pode ter permitido que os participantes experimentassem maior equilíbrio emocional e satisfação consigo mesmos.

Por outro lado, embora o Grupo 1 não tenha trabalhado diretamente com a terapia do perdão durante a intervenção, a redução dos EIDs pode ter facilitado um processo de autocompreensão e aceitação, elementos centrais no modelo do perdão clínico conforme mencionam (Enright & Fitzgibbons, 2015), que sugere que a resolução de conflitos internos e a liberação de emoções negativas associadas a experiências passadas podem promover um estado de bem-estar psicológico.

Quanto aos resultados encontrados no que diz respeito aos participantes do grupo 3, que trabalhou com a combinação das duas abordagens, pode ser explicado a partir de algumas razões, em que a terapia dos esquemas forneceu um arcabouço para identificar e reestruturar os padrões disfuncionais, enquanto que, o modelo do perdão clínico pode ter contribuído para a liberação de emoções negativas associadas a esses esquemas, como ressentimento e mágoa perante o ofensor conforme é citado pelos autores Enright e

Fitzgibbons (2015) que destacam que o perdão é um processo que envolve a transformação de emoções negativas em sentimentos de compaixão e compreensão, o que pode facilitar a resolução de conflitos internos e a adoção de estratégias mais saudáveis. A combinação dessas abordagens parece ter permitido que os participantes não apenas compreendessem seus padrões esquemáticos, mas também os transformassem de forma mais eficaz.

A integração das abordagens mostrou-se promissora para subsidiar novas intervenções clínicas, especialmente no que diz respeito à resolução de conflitos internos e ao desenvolvimento de esquemas adaptativos. A terapia dos esquemas oferece ferramentas práticas para identificar e modificar padrões disfuncionais, enquanto a terapia do Perdão complementa esse processo ao trabalhar as emoções negativas associadas a esses padrões. Essa combinação pode ser particularmente útil em contextos clínicos onde os EIDs estão enraizados em experiências de trauma ou injustiça, conforme sugerido por estudos empíricos (Worthington *et al.*, 2007; Baskin & Enright, 2004).

Um outro aspecto que pode ser considerado é que, além disso, a ausência de diferenças significativas entre os grupos no que diz respeito aos efeitos entre grupos e na interação grupo x momento sugere que a combinação das abordagens pode não ser superior à aplicação isolada de cada uma delas em todos os contextos. Isso ressalta a importância de personalizar as intervenções de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo, conforme proposto por Young *et al.* (2003).

Ambos os resultados em conjunto, indicam uma melhoria nos grupos que receberam intervenção com o conteúdo dos EIDs. Não se observaram, tanto nas análises quantitativas quanto na análise qualitativa, resultados significativos para o grupo de participantes que recebeu a intervenção focada exclusivamente no perdão. De modo geral,

não foram identificadas diferenças significativas ou qualitativas importantes em relação ao perdão.

Conclui-se que a integração das abordagens pode subsidiar novas intervenções clínicas, oferecendo caminhos promissores para superar as limitações deste estudo. A combinação das terapias mostrou-se particularmente eficaz para promover uma compreensão mais profunda dos padrões esquemáticos emocionais e comportamentais, além de facilitar a resolução de conflitos internos.

Limitações e Estudos Futuros

A pesquisa em questão proporcionou uma compreensão inicial de que a adaptação das duas abordagens terapêuticas — a terapia do perdão combinada com a terapia dos esquemas (EIDs) —, assim como a aplicação isolada de cada uma delas, mostrou-se eficaz na redução da ativação dos esquemas que dificultavam o processamento de emoções negativas, como raiva e mágoa, e que poderiam impedir o perdão. No entanto, os resultados obtidos não permitem afirmar que uma intervenção específica, com uma determinada terapia, seja superior à outra.

O trabalho apresentou algumas limitações e é necessário tecer algumas considerações de modo que, em futuros estudos, possam ser implementadas melhorias em sua estrutura. Seria recomendável por exemplo, um número maior de sessões, ampliando o tempo da intervenção, uma vez que, com um número maior de sessões, seria possível trabalhar as demandas dos participantes de forma mais aprofundada, minimizando as dificuldades que, em um curto intervalo de tempo, comprometem a eficácia do processo.

É recomendável que, em novas intervenções, sejam consideradas amostras com um número maior de participantes, e também, uma amostra mais heterogênea (incluindo

homens e mulheres) já que a amostra dessa intervenção foi composta apenas por mulheres. Isso permitiria obter melhores resultados e com maior tamanho de efeito.

No entanto, com base nos resultados deste estudo, que demonstraram a eficácia das três abordagens terapêuticas, não há impedimentos para que outros terapeutas, no contexto clínico, ampliem sua compreensão e desenvolvam programas de intervenção que adaptem, por exemplo, a terapia do perdão com a terapia dos esquemas ou com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Essa adaptação poderia adicionar um elemento reflexivo aos clientes, sendo plausível considerar que a inclusão do perdão promoveria insights sobre o processo de ressignificação de mágoas, especialmente em situações de injustiça. Isso contribuiria para a redução da ativação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) e auxiliaria na reconstrução das relações interpessoais.

- Akhtar, S., Dolan, A., & Barlow, J. (2017). Understanding the relationship between state forgiveness and psychological wellbeing: A qualitative study. *Journal of Religion and Health*, 56(2), 450–463. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0188-9>
- Akhtar, S., & Barlow, J. (2018). Forgiveness therapy for the promotion of mental well-being: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(1), 107–122. <https://doi.org/10.1177/1524838016637079>
- Alencar, T. F. D., & Rique Neto, J. (2021). O Perdão como meta de intervenção com apenados. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 37, e37414.
- Arntz, A., & van Genderen, H. (2009). *Schema Therapy for Borderline Personality Disorder*. Wiley-Blackwell
- Álvarez, M. (2006). A terapia de conduta de terceira geração. *EduPsykhé*, 5(2), 159–172.
- Azevedo, M. L. D., Bortolatto, M. D. O., Araujo, L. B., & Lopes, F. M. (2022). Terapias comportamentais e cognitivas: Ondas do mesmo mar ou praias diferentes? *Psicologia em Revista*, 16(2), e30871. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2022v16n2e30871>
- Baldissera, D., Paim, K., Predebon, B. M., & Feix, L. F. (2021). Contribuições da Terapia do Esquema em relacionamentos conjugais abusivos: uma revisão narrativa. *PSI UNISC*, 5(1), 51-67. [doi: 10.17058/psiunisc.v5i1.15386](https://doi.org/10.17058/psiunisc.v5i1.15386)
- Bandura, A. (1965). Vicarious processes: A case of no-trial learning. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, pp. 1–55). Academic Press.
- Bartholomew, L. K., Markham, C. M., Ruiters, R. A. C., Fernández, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). *Planning health promotion programs: An Intervention Mapping approach* (4th ed.). Jossey-Bass.

- Baskin, T. W., & Enright, R. D. (2004). Intervention studies on forgiveness: A meta-analysis. *Journal of Counseling & Development*, 82(1), 79–90. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00288.x>
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression: I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9(4), 324–333.
- Beck, A. T. (1970). Cognitive therapy: Nature and relation to behavior therapy. *Behavior Therapy*, 1(2), 184–200.
- Beck, A. T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 1–25). Guilford Press.
- Beck, A. T. (1997). The past and future of cognitive therapy. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 6(4), 276–284.
- Beck, A. T. (2005). The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953–959. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.9.953>
- Beck, J. S. (1997). *Terapia cognitiva: Teoria e prática* (S. Costa, Trad.). Artmed. (Trabalho original publicado em 1995).
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. Guilford Press.
- Beck, J. S. (2014). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (2ª ed.). Artmed.
- Bergin, A. E. (1988). Three contributions of a spiritual perspective to counseling, psychotherapy, and behavior change. *Counseling and Values*, 33(1), 21–31. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.1988.tb00863.x>
- Berlitz, D., & Pureza, J. D. R. (2018). A relação entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 14(1), 31–41. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20180005>
- Bevan, S. (2019). *A history of psychology: Ideas and context*. Pearson Education.

- Boring, E. G. (1950). *A history of experimental psychology*. Appleton-Century-Crofts. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513–518.
- Cazassa, M. J., & Oliveira, M. D. S. (2012). Validação brasileira do questionário de esquemas de Young: forma breve. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29, 23-31.
- Chamorro-Garrido, A., Ramírez-Fernández, E., & Ortega-Martínez, A. R. (2021). Autobiographical memory, gratitude, forgiveness, and sense of humor: An intervention in older adults. *Frontiers in Psychology*, 12, 731319. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.731319>.
- Close, H. T. (1970). Forgiveness and responsibility: A case study. *Pastoral Psychology*, 21(1), 19–25. <https://doi.org/10.1007/BF01741868>.
- Côté, M., Dufour, M., & Tremblay, J. (2022). Integrative couple treatment for pathological gamblers with an emphasis on forgiveness processes: A case study with three couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 48(4), 1017–1039. <https://doi.org/10.1111/jmft.12589>
- Cunningham, B. B. (1985). The will to forgive: A pastoral theological view of forgiving. *Journal of Pastoral Care*, 39(2), 141–149. <https://doi.org/10.1177/002234098503900205>
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. (2006). Fundamentos históricos e filosóficos das terapias cognitivo-comportamentais. In K. Dobson (Org.), *Manual de terapias cognitivo-comportamentais* (pp. 17–43). Artmed.
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (2010). Bases históricas e filosóficas das terapias cognitivo-comportamentais. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapy* (3ª ed., pp. 3–38). Guilford Press.

- Droll, D. M. (1984). *Forgiveness: Theory and research* (Tese de doutorado, Universidade de Nevada, Reno, 1984). *Dissertation Abstracts International – B*, 45(08), 2732.
- D’Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem-solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107–126. <https://doi.org/10.1037/h0031360>
- Elder, J. W. (1998). Expanding our options: The challenge of forgiveness. In R. D. Enright & J. North (Eds.), *Exploring forgiveness* (pp. 150–161). University of Wisconsin Press.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.
- Enright, R. D., Santos, M. J., & Al-Mabuk, R. (1989). The adolescent as forger. *Journal of Adolescence*, 12(1), 95–110. [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(89\)90092-4](https://doi.org/10.1016/0140-1971(89)90092-4)
- Enright, R. D., & The Human Development Study Group. (1991). The moral development of forgiveness. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (Vol. 1, pp. 123–152). Lawrence Erlbaum Associates.
- Enright, R. D. (1991). The moral development of forgiveness. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (pp. 123–152). Lawrence Erlbaum Associates.
- Enright, R. D., Gassin, E. A., & Wu, C. (1992). Forgiveness: A developmental view. *Journal of Moral Education*, 21(2), 99–114. <https://doi.org/10.1080/0305724920210202>
- Enright, R. D., & Coyle, C. T. (1998). Researching the process model of forgiveness within psychological interventions. In E. L. Worthington (Ed.), *Dimensions of forgiveness* (pp. 139–161). Templeton Foundation Press.

- Enright, R. D., Freedman, S., & Rique, J. (1998). The psychology of interpersonal forgiveness. In R. D. Enright & J. North (Eds.), *Exploring forgiveness* (pp. 46–62). University of Wisconsin Press.
- Enright, R. D., & North, J. (Eds.). (1998). *Exploring forgiveness*. University of Wisconsin Press.
- Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2000). *Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. American Psychological Association.
- Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2015). *Forgiveness therapy: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. American Psychological Association.
- Enright, R. D., Rique, J., Lustosa, R., Song, J. Y., Komoski, M. C., Batool, I., Bolt, D., Sung, H., Huang, S. T. T., Park, Y., LeerSalvesen, P. E., Andrade, T., Naeem, A., Viray, J., & Costuna, E. (2022). Validating the Enright Forgiveness Inventory – 30 (EFI30). *European Journal of Psychological Assessment*, 38(2), 113–123. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000649>
- Falcone, E. M. O., Ferreira, M. C., Luz, R. C. M., Fernandes, C. S., Faria, C. A., D'Agustin, J. F., Sardinha, A., & Pinho, V. D. (2008). Inventário de Empatia (I.E.): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação psicológica*, 7(3), 321-334. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000300006&lng=pt&nrm=iso
- Fassbinder, E., & Arntz, A. (2021). Schema therapy. In A. Wenzel (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapy: Overview and approaches* (pp. 493–537). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000218-017>
- Flanigan, B. J. (1987). Shame and forgiveness in alcoholism. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 4(2), 181–195. https://doi.org/10.1300/J020V04N02_10

- Frankl, V. (1959). *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. World Publishing House.
- Friedrich, S., Konietschke, F., & Pauly, M. (2019). Resampling-based analysis of multivariate data and repeated measures designs with the R package MANOVA.RM. *The R Journal*, 11(2), 380–400.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199–208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Gilbert, P. (2010). *Compassion Focused Therapy: Distinctive Features*. Routledge.
- Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2006). *Emotion-Focused Therapy for Depression*. American Psychological Association.
- Griffin, B. J., Toussaint, L. L., Zoelzer, M., Worthington, E. L., Jr., Coleman, J. A., Lavelock, C. R., McElroy, A., Hook, J. N., Wade, N. G., Sandage, S. J., & Rye, M. S. (2018). Evaluating the effectiveness of a community-based forgiveness campaign. *The Journal of Positive Psychology*, 14(3), 354–363. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1437464>.
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press.
- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M., & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1), 141–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449>
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies [Republished article]. *Behavior Therapy*, 47(6), 869–885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>

- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry*, 16(3), 245–246. <https://doi.org/10.1002/wps.20442>
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2021). “Third-wave” cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World Psychiatry*, 20(3), 363–375. <https://doi.org/10.1002/wps.20882>
- Haroon, Z., Iftikhar, R., Kim, J. J., Volk, F., & Enright, R. D. (2021). A randomized controlled trial of a forgiveness intervention program with female acid attack survivors in Pakistan. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(4), 917–928. <https://doi.org/10.1002/cpp.2555>
- Hoffman, M. L. (2003). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge University Press.
- Howard, G. S., Nance, D. W., & Myers, P. (1986). Adaptive counseling and therapy: An integrative and eclectic model. *The Counseling Psychologist*, 14(3), 363–442. <https://doi.org/10.1177/0011000086143001>
- Husson, F., Lê, S., & Pagès, J. (2017). *Exploratory Multivariate Analysis by Example Using R*. CRC Press
- Kiel, D. V. (1986). I am learning to forgive. *Decisions*, 12(1), 12–13.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Knapp, P. (2004). Princípios fundamentais da terapia cognitiva. In P. Knapp (Org.), *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica* (pp. 19–41). Artmed.

- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30(Suppl. 2), s54–s64. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>
- Körük, S., & Özabacı, N. (2018). Effectiveness of schema therapy on the treatment of depressive disorders: A meta-analysis. *Current Approaches in Psychiatry / Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 10(4), 415–426. <https://doi.org/10.18863/pgy.390837>
- Kurniati, N. M. T., Worthington Jr, E. L., Widayarni, N., Citra, A. F., & Dwiwardani, C. (2020). Does forgiving in a collectivistic culture affect only decisions to forgive and not emotions? REACH forgiveness collectivistic in Indonesia. *International Journal of Psychology*, 55(5), 861-870. DOI: [10.1002/ijop.12648](https://doi.org/10.1002/ijop.12648)
- Leahy, R. L., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2013). *Regulação emocional em psicoterapia: Um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental*. Artmed Editora.
- Leahy, R. L. (2017). *Técnicas de terapia cognitiva: Um guia do praticante*. Guilford Publications.
- Lundahl, B. W., Taylor, M. J., Stevenson, R., & Roberts, K. D. (2008). Process-based forgiveness interventions: A meta-analytic review. *Research on Social Work Practice*, 18(5), 465–478. <https://doi.org/10.1177/1049731507313979>
- Luz, J. M. O. D. (2020). *Desenvolvimento e avaliação de uma intervenção para promoção do perdão* [Tese de doutorado, Universidade de Brasília]. Repositório Institucional da Universidade de Brasília. <http://repositorio.unb.br/handle/10482/39465>
- Marçal, H. C. (2024). Desvendando técnicas respiratórias: Uma resenha do livro *Estratégias baseadas na respiração diafragmática para redução da*

ansiedade. Perspectivas em Análise do Comportamento, 15(2), <https://doi.org/10.18761>

Martin, G., & Pear, J. (2007). *Behavior modification: What it is and how to do it* (8th ed.). Pearson.

McCullough, M. E, Rachal, K. C, Sandage, S. J, Worthington, E. L Jr., Brown, S. W & Hight, T. L (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (6), 1586-1603. Doi: 10.1037/0022-3514.75.6.1586

McCullough, M. E., Pargament, K. I., & Thoresen, C. E. (2001). The psychology of forgiveness: History, conceptual issues, and overview. In M. E. McCullough, K. I. Pargament, & C. E. Thoresen (Eds.), *Forgiveness: Theory, research, and practice* (pp. 1–14). Guilford Press.

Meichenbaum, D. H. (1977). *Cognitive-behavior modification: An integrative approach*. Plenum Press.

Meichenbaum, D. H. (1985). *Stress inoculation training: A clinical guidebook*. Pergamon Press.

Mohammad, R. R. A., & Hossein, S. (2021). Mindfulness-based schema therapy and forgiveness therapy among women affected by infidelity: A randomized clinical trial. *PsychotherapyResearch*, 113. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.191324>

Moreno, J. L. (2003). *Psicodrama* (9^a ed.). Cultrix.

Neblett, W. R. (1974). Forgiveness and ideals. *Mind*, 83(330), 269–275. <https://doi.org/10.1093/mind/LXXXIII.330.269>

North, J. (1987). Wrongdoing and forgiveness. *Philosophy*, 62(242), 499–508. <https://doi.org/10.1017/S0031819100039051>

- Oliveira, T. A. A., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., Oliveira, K. G., Melo, R. L. P. D., & Montagna, E. (2023). General Health Questionnaire (GHQ12): new evidence of construct validity. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(03), 803-810.
- Paim, K., Madalena, M., & Falcke, D. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos de violência conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 8(1), 31–39. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20120005>
- Paleari, F. G., Regalia, C., & Fincham, F. D. (2009). Measuring offence-specific forgiveness in marriage: The marital offence-specific forgiveness scale (MOFS). *Psychological Assessment*, 21(2), 194-209. <https://doi.org/10.1037/a0016068>
» <https://doi.org/10.1037/a0016068>
- Pasquali, L., Gouveia, V.V., Andriola, W.B., Miranda, F.J. & Ramos, A.L.M. (1994). Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG): adaptação brasileira. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10, 421-437.
- Patton, J. (1985). *Is human forgiveness possible?* Abingdon Press. Project MATCH Research Group. (1998). Therapist effects in three treatments for alcohol problems. *Psychotherapy Research*, 8(4), 455–474. <https://doi.org/10.1080/10503309812331332527>
- Pavlov, I. P. (1903). The experimental psychology and psychopathology of animals. *Annals of the XIV International Medical Congress*, Madrid, Spain.
- Pearson, J., Naselaris, T., Holmes, E. A., & Kosslyn, S. M. (2015). Mental imagery: Functional mechanisms and clinical applications. *Trends in Cognitive Sciences*, 19(10), 590–602. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.08.003>
- Pereira, M., & Rangé, B. (2011). Terapia cognitiva. In B. Rangé (Org.), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria* (pp. 20–39). Artmed.

- Pinho, V. D., & Falconi, E. M. O. (2015). Intervenciones para la promoción del perdón y la inserción de la empatía: Revisión de la literatura. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(2), 111–120. <https://doi.org/10.xxxx>
- Pinho, V. D., & de Oliveira Falcone, E. M. (2018). Estudo qualitativo sobre fatores facilitadores e dificultadores do perdão interpessoal. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(1), 189-208.
- R Core Team. (2023). R: A language and environment for statistical computing [Computer software]. *R Foundation for Statistical Computing*. <https://www.R-project.org/>
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). "Schema Therapy: Distinctive Features."
- Rainey, C. A. (2007). *Group treatment forgiveness interventions for adults: A critical review and meta-analysis*. Manuscrito não publicado, Florida State University.
- Rangé, B. P. (2010). *Vencendo o pânico: Terapia integrativa para quem sofre de transtorno de pânico e agorafobia: Manual do cliente* (Reimpr.). Cognitiva.
- Ratinaud, P. (2014). *IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Versão 0.7 alpha 2). <http://www.iramuteq.org/>
- Richardson, F. C., & Suinn, R. M. (1972). The Mathematics Anxiety Rating Scale: Psychometric data. *Journal of Counseling Psychology*, 19(6), 551–554. <https://doi.org/10.1037/h0033456>
- Rique, J., & Camino, C. P. S. (2010). O perdão interpessoal em relação a variáveis psicossociais e demográficas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 525–532. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000300013>
- Rique, J., Camino, C., Formiga, N., Medeiros, F., & Luna, V. (2010). Consideração empática e tomada de perspectiva para o perdão interpessoal. *Revista*

Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology, 44(3), 515–522.

Roediger, E., Stevens, B. A., & Brockman, R. (2018). *Contextual Schema Therapy: An Integrative Approach to Personality Disorders, Emotional Dysregulation, and Interpersonal Functioning*. New Harbinger Publications.

Robinson, J. (2011). *The mentalist approach in psychology: A historical overview*. Cambridge University Press.

Santana, R. G., (2011). Estudo das Relações entre a Atitude de Perdoar Ofensas Interpessoais e os Esquemas Iniciais Desadaptativos (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

Santana, R. G., & Lopes, R. F. F. (2012). Aspectos conceituais do perdão no campo da psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(3), 618–631. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000300013>

Santos, P. L., Gouveia, J. P., & Oliveira, M. D. S. (2015). *Terapias comportamentais de terceira geração: Guia para profissionais*. Editora Artmed.

Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2016). *A history of modern psychology* (10th ed.). Cengage Learning.

Smedes, L. B. (1984). *Perdoar e esquecer: Curando as feridas que não merecemos*. Harper & Row.

Smith, M. (1981). A psicologia do perdão. *O Mês*, 14(1), 301–307. Tanaka-Matsumi, J., & Kameoka, V. A. (1986). Confiabilidades e validades concorrentes de medidas populares de autorrelato de depressão, ansiedade e desejabilidade social. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(3), 328–333. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.3.328>

- Skinner, B. F. (1930). On the inheritance of maze behavior. *Journal of General Psychology*, 4(1), 342–346. <https://doi.org/10.1080/00221309.1930.9918218>
- Skinner, B. F. (1953). Some contributions of an experimental analysis of behavior to psychology as a whole. *American Psychologist*, 8(2), 69–78. <https://doi.org/10.1037/h0054118>
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. *Child Development*, 88(4), 1156–1171. <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Tao, L., Ji, M., Zhu, T., Fu, H., & Sun, R. (2020). A pilot study for forgiveness intervention in adolescents with high anger: Enhancing empathy and harmony. *Frontiers in Psychology*, 11, 569134. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569134>
- Toussaint, L., Worthington, E. L., & Williams, D. R. (2015). "Forgiveness and Health: Scientific Evidence and Theories Relating Forgiveness to Better Health."
- Toussaint, L. L., Griffin, B. J., Worthington, E. L., Jr., Zoelzer, M., & Luskin, F. (2020). Promoting forgiveness at a Christian college: A comparison of the REACH Forgiveness and Forgive for Good methods. *Journal of Psychology and Theology*, 48(2), 154–165.
- Toussaint, L., Worthington, E. L., Jr., Cheadle, A., Marigoudar, S., Kamble, S., & Büssing, A. (2020). Efficacy of the REACH forgiveness intervention in Indian college students. *Frontiers in Psychology*, 11, 671. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00671>
- Trainer, M. (1981). *Forgiveness: Intrinsic, role-expected, expedient, in the context of divorce* [Tese de doutorado não publicada]. Boston University.

- Wade, N. G., Hoyt, W. T., Kidwell, J. E. M., & Worthington, E. L. (2014). Efficacy of psychotherapeutic interventions to promote forgiveness: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(1), 154–170. <https://doi.org/10.1037/a0035268>
- Wainer, R. (2016). O desenvolvimento da personalidade e suas tarefas evolutivas. In *Terapia cognitiva focada em esquemas* (pp. 15–26). Artmed.
- Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2), 158–177. <https://doi.org/10.1037/h0074428>
- Wilson, G. T. (1978). On the much discussed nature of the term “behavior therapy.” *Behavior Therapy*, 9(1), 89–98. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(78\)80046-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(78)80046-7)
- Witvliet, C. V. O & McCullough, M. E. (2007). Perdão e saúde. Em SG Post (Ed.), *Altruísmo e Saúde* (págs. 259-276). Nova York, NY: Oxford University Press.
- Worthington, E. L., Jr. (1998). *Dimensions of forgiveness: Psychological research and theological perspectives*. Templeton Foundation Press.
- Worthington, E. L., Jr., & Scherer, M. (2004). Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory, review, and hypotheses. *Psychology and Health*, 19(3), 385–405. <https://doi.org/10.1080/0887044042000196674>
- Worthington, E. L. (2005). *Handbook of Forgiveness*. Routledge.
- Worthington, E. L., Jr., Witvliet, C. V. O., Pietrini, P., & Miller, A. J. (2007). Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 291–302. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9105-8>

- Worthington, E. L., Jr., Cairo, A. H., Chen, Z. J., & Hicks, C. L. (2021). Changes after an educational intervention to teach about and promote forgiveness among seminarians and practicing clergy. *Journal of Psychology and Theology*, 49(2), 93–111. <https://doi.org/10.1177/0091647120926488>
- Young, J. E. (2003). *Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: Uma abordagem focada em esquemas*. Artmed.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Pazzin, R. B. (2020). *Reinvente sua vida* (R. B. Pazzin, Trad.; 2ª ed.). Synopsys.
- Yu, L., Gambaro, M., Song, J. Y., Teslik, M., Song, M., Komoski, M. C., & Enright, R. D. (2021). Forgiveness therapy in a maximum-security correctional institution: A randomized clinical trial. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1457–1471. <https://doi.org/10.1002/cpp.2601>.
- Vassilopoulos, S. P., Koutsoura, A., Brouzos, A., & Tamami, D. (2019). Promoting forgiveness in Greek preadolescents: A universal school-based group intervention. *British Journal of Guidance & Counselling*, 47(4), 508–520. <https://doi.org/10.1080/03069885.2018.1527285>.

ANEXOS

Manual da Intervenção sobre os Esquemas Iniciais Desadaptativos

1º Sessão - Introdução

Objetivos específicos

- Introduzir os participantes no programa de intervenção **sobre os Esquemas Iniciais Desadaptativos** afim de que se estabeleça a construção do vínculo entre terapeuta/cliente e o consequente engajamento no processo terapêutico.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Texto sobre ofensas e injustiças para leitura

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 - Dar as boas-vindas aos participantes**

Após dar as boas-vindas e recepcionar cada participante, o terapeuta deve apresentar de maneira sucinta os objetivos da pesquisa, o formato e o funcionamento da intervenção, bem como a maneira de administrar os conteúdos para cada sessão, a metodologia adotada e as considerações éticas necessárias.

- **Passo 2 - Apresentação pessoal dos participantes**

Após o acolhimento, o terapeuta irá convidar os participantes a se apresentarem brevemente, afim de que possam falar sobre suas motivações ou expectativas em relação à intervenção.

- **Passo 3 - Exercício de respiração diafragmática**

Com o intuito de fazer com que os participantes possam desenvolver uma ferramenta adicional para lidar no dia a dia com o estresse ou ansiedade, o terapeuta fará uma rápida exposição de como trabalhar a técnica para que eles possam aplicar diante de possíveis situações gatilho.

- **Passo 4 – Conteúdo da próxima sessão**

Nesse momento, o terapeuta irá apresentar de maneira breve e sucinta o conteúdo que será introduzido na próxima sessão.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

A tarefa de casa consiste em repetir o exercício da respiração diafragmática que foi ensinada durante a primeira sessão ao menos duas vezes no dia, sobretudo antes de dormir, como forma de proporcionar relaxamento e melhoria no sono. Além disso, o terapeuta pode sugerir aos participantes que anotem os pensamentos, sentimentos e ações em relação à experiência com a prática da respiração diafragmática, bem como sobre alguma situação, no decorrer da semana, que os remetam a eventos estressores ou ansiogênicos.

2º Sessão – Identifique e classifique seus esquemas

Objetivos específicos

- Reconhecer quais são os seus esquemas;
- Conseguir identificá-los e perceber como o afetam;
- Entender de maneira racional como os esquemas podem influenciar no funcionamento do participante.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Folha contendo uma psicoeducação sobre os esquemas.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se

sentiu ao concretizar a tarefa. Ampliar a consciência de que ao estar ansioso ou estressado, poderá recorrer ao uso da técnica da respiração diafragmática no intuito de diminuir os níveis destes no participante trazendo mais tranquilidade e relaxamento.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Identifique e classifique seus esquemas**

Neste momento, o terapeuta irá apresentar a psicoeducação sobre os esquemas, como identificá-los e compreender os impactos que uma vez ativados podem causar na sua vida. E como forma de entender melhor o contexto em que os esquemas foram edificados, o terapeuta pedirá ao participante que faça um breve resumo de sua infância e como se deu a construção dos seus principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência/fase adulta com amigos de escola e faculdade.

- **Passo 3 – Exercício de automonitoramento**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a metacognição (observar os seus próprios pensamentos, bem como, a relação que eles têm com as suas emoções e o modo como se comporta). Usando o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP) para sistematizar esse automonitoramento.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício de automonitoramento.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao cliente que leia o material que contém a lista dos domínios e os seus respectivos esquemas e os seus respectivos. O objetivo desta tarefa é fazer com que o cliente aprenda a reconhecer e a identificar os seus padrões esquemáticos.

3º Sessão - Entenda a origem infantil de seu esquema. Sinta a criança vulnerável dentro de você

Objetivos específicos:

- Fazer com que o participante sinta o esquema;
- Entender como os modos esquemáticos foram desenvolvidos;
- Reconhecer e classificar os modos esquemáticos;
- Entender a criança interna que existe dentro de você e acolhê-la;
- Trabalhar com o cliente a reparentalização limitada no intuito de acolher às necessidades emocionais básicas não satisfeitas durante a infância.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Folha de exercício do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP)

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Quanto mais o participante desenvolver a habilidade de reconhecer e identificar os seus esquemas, maior a probabilidade de lidar com ele do ponto de vista racional e consciente.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Psicoeducação sobre os esquemas**

Neste momento, o terapeuta irá apresentar a psicoeducação sobre os esquemas, como identificá-los e compreender os impactos que uma vez ativados podem causar na

sua vida. E como forma de entender melhor o contexto em que os esquemas foram edificadas, o terapeuta pedirá ao participante que faça um breve resumo de sua infância e como se deu a construção dos seus principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência/fase adulta com amigos de escola e faculdade. Fazer com que o participante seja dominado pela experiência da infância, faz com que ele esteja reconectado com a sua criança interior, assim, esse exercício possibilitará que ele dialogue com essa criança.

- **Passo 3 – Diálogo com a criança interior**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a metacognição (observar os seus próprios pensamentos, bem como, a relação que eles têm com as suas emoções e o modo como se comporta). Usando o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP) para sistematizar esse automonitoramento. Além da habilidade de conversar com a criança interior dando-lhe conforto e acolhimento, oferecendo orientações e demonstrando empatia para com as suas demandas internas, particularidades que não foram atendidas durante a sua infância.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício de automonitoramento.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao participante que crie uma lista de situações que ele sente dificuldade em manejar. Situações que perceba a ativação do esquema e como ele age. O objetivo é fazer com que o participante confronte o seu esquema que o faz pensar, sentir e agir de maneira desadaptativa.

Objetivos específicos

- Trabalhar o automonitoramento (avaliar a ativação dos esquemas);
- Validar os esquemas;
- Refutar os esquemas em nível intelectual e/ou racional;
- Relembrar a origem dos esquemas.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. O objetivo da tarefa foi de fazer o participante treinar uma nova perspectiva de enxergar e lidar com o esquema, refutando-o do ponto de vista racional e emocional.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Criar uma defesa contra o esquema: refute-o em nível racional**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre o quanto os esquemas irão lutar para se autoperpetuarem, já que lhe são tão familiares, o fazendo acreditar neles emocional e racionalmente. Assim, trabalhar na terapia para que o participante entenda que o esquema está errado e que se pode modificá-lo, a ideia é conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões.

- **Passo 3 – Exercício de automonitoramento dos esquemas**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a sua observação de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A ideia é monitorar como os seus esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los. Ao desenvolver essa habilidade, o participante poderá trabalhar a quebra desse padrão, tornando-se mais adaptativo. Nesta parte da sessão, o terapeuta sugere ao participante que liste todas as evidências de prós e contras do seu esquema ao longo da sua vida. Exemplo: se a pessoa se sente socialmente inadequada, primeiro liste todas as evidências que confirmem esse esquema de que se é realmente socialmente inadequado. Em seguida, faça outra lista para as evidências que contrariam o esquema – que você é socialmente adequado.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao participante que leia o material de psicoeducação explicativo que traz os esquemas e busque associar ou reconhecer se age de acordo com a perpetuação de alguns dos esquemas, registrar e levar para discutir na próxima sessão.

**5º Sessão: Escreva cartas para seus pais, cônjuges, irmãos ou ex-namorados(as)
que influenciaram a criação dos esquemas**

Objetivos específicos

- Refletir sobre a situação ou vivência que foi repetida ao longo da vida que influenciou na formação dos esquemas;

- Consciência da dor e do sofrimento: externar de maneira assertiva (racional) sobre o que lhe magoou;
- Trabalhar a regulação emocional como forma de diminuir a ativação do esquema.
- Aprender a liberar a raiva e a tristeza diante da mágoa ou ressentimento

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Além disso, ter consciência sobre qual padrão de funcionamento de acordo com o esquema vem agindo, possibilita ao participante maior capacidade efetuar as mudanças destes esquemas.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Escreva cartas para seus pais, cônjuges, irmãos(as) ou ex-namorados(as) que influenciaram a criação dos esquemas**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer os esquemas que estão ativados no seu dia a dia para que os participantes aprendam a identificá-los com uma acurácia maior. A ideia é conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Fazer com que o participante tome consciência de que é necessário liberar a sua raiva ou tristeza que ainda possa nutrir diante da pessoa que o magoou, possibilita que este deixe de reprimir as suas emoções negativas que estão dificultando a sua funcionalidade. Portanto, o terapeuta sugere que o participante escreva

uma carta endereçada a pessoa que o magoou e expresse os seus sentimentos: contando quais danos causaram, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício é fomentar a ressignificação diante da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

- **Passo 3 - Exercício de enfrentamento dos esquemas**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a sua observação de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas a situações. Nesse momento, o terapeuta pode sugerir ao participante que faça uma lista de evidências que contrapõem o esquema que se encontra ativado, a ideia é estruturar uma defesa contra o seu esquema em formato de cartão de enfrentamento. Outro ponto que o terapeuta pode colocar como exercício de casa já que trabalhou durante a sessão, se refere ao fato de sugerir ao participante que escreva uma carta endereçada a pessoa que o magoou e expresse os seus sentimentos: contando quais danos causaram, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício é fomentar a ressignificação diante da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao participante que escreva uma carta endereçada a pessoa que o magoou e expresse os seus sentimentos: contando quais danos causaram, o que o machucou e

como se sentiu. O objetivo desse exercício é fomentar a ressignificação diante da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

6º Sessão: Examine e conheça minuciosamente o padrão do seu esquema

Objetivos específicos

- Conhecer/identificar como o esquema funciona uma vez que está ativado;
- De que forma eu procuro agir diante do esquema: resposta de enfrentamento (hipercompensação, resignação e evitação);
- Trabalhar as estratégias de enfrentamento indo na direção contrária do que o esquema sugere, quebrando o seu padrão.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. O objetivo é fazer com que o participante possa liberar qualquer tipo de emoção negativa que esteja o bloqueando, possibilitando assim, dar voz a criança interna permitindo que ela expresse a sua dor.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Examine e conheça minuciosamente o padrão do seu esquema**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Além de conhecer e identificar, perceber

quais são as estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que vem sendo utilizadas para confrontar o esquema. O objetivo é fazer com que o participante saiba exatamente como funciona o seu esquema em sua vida atual e quais comportamentos e hábitos que ele promove que reforça.

- **Passo 3 - Exercício de enfrentamento e ruptura dos esquemas desadaptativos**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a auto análise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas a situações como por exemplo, passar a agir implementando o estilo de hipercompensação. Nesse ponto, terapeuta e cliente irão construir uma lista de comportamentos e padrões de vida problemáticos afim de mapearem quais esquemas precisam ser trabalhados em ordem de prioridade. Ao desenvolver essa habilidade, o participante poderá trabalhar a quebra desse padrão, tornando-se mais adaptativo e saudável.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que escreva quais estratégias disfuncionais ele tem usado para enfrentar os seus esquemas e refletir como muda-las com a finalidade de torna-las mais saudáveis. O objetivo dessa tarefa é fazer com que o participante possa experimentar emoções associadas aos esquemas diante dos seus problemas. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

7ª Sessão: Quebra do padrão de funcionamento

Objetivos específicos

- Escolher um esquema (que mais interfere na vida do cliente) para trabalhar profundamente;
- Executar formas de mudança dos esquemas;
- Desenergizar o esquema (perspectiva mais adaptativa).

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Elabore cartões de enfrentamento com folhas de papel A4 (lista de vantagens e desvantagens em continuar adotando os mesmos padrões)

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Além disso, ter consciência sobre qual padrão de funcionamento de acordo com as suas respostas de enfrentamento perante os problemas possibilita ao participante maior capacidade efetuar as mudanças destes esquemas.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Quebra do padrão de funcionamento**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Além de conhecer e identificar, perceber

quais são as estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que vem sendo utilizadas para confrontar o esquema.

- **Passo 3 - Exercício de enfrentamento e ruptura dos esquemas desadaptativos**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a auto análise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas a situações como por exemplo, passar a agir implementando formas mais saudáveis. Nesse ponto, terapeuta e cliente irão construir uma lista de comportamentos e padrões de vida problemáticos afim de mapearem quais esquemas precisam ser trabalhados em ordem de prioridade. Ao desenvolver essa habilidade, o participante poderá trabalhar a quebra desse padrão, tornando-se mais adaptativo e saudável.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça uma lista afim de identificar quais problemas atuais estariam ligados aos esquemas. Em seguida, na mesma lista, peça ao participante que aponte quais dos seus comportamentos são os que estão sendo reforçadores do esquema. O objetivo dessa tarefa é fazer com que o participante identifique com uma precisão maior quais hábitos e comportamentos precisam modificar para que quebre o padrão esquemático. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

8º Sessão: Continue tentando (confronte o esquema)

Objetivos específicos

- Identificar quais dificuldades o cliente tem encontrado para mudar os esquemas;
- Reforçar exercícios de enfrentamento:
 - i. Treino de assertividade;
 - ii. Incentivar a aplicação do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP);
 - iii. Exame de vantagens e desvantagens de manter o esquema;
 - iv. Exercícios cognitivos e vivenciais.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Elabore cartões de enfrentamento com folhas de papel A4 (lista de vantagens e desvantagens em continuar adotando os mesmos padrões)

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que a quebra dos padrões possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Além disso, ter consciência sobre qual padrão de funcionamento de acordo com as suas respostas de enfrentamento perante os problemas possibilita ao participante maior capacidade de efetuar as mudanças destes esquemas. Sendo assim, torna-se necessário trabalhar juntamente com o participante além da mudança cognitiva, comportamental e vivencial através de recursos como: cartões-

lembrete, imagens mentais, diálogos, treino de relaxamento, treino de assertividade, controle da raiva, estratégias de autocontrole e exposição gradual a situações temidas.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Continue tentando (confronte o esquema)**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Além de conhecer e identificar, perceber quais são as estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que vem sendo utilizadas para quebrar o padrão do esquema.

- **Passo 3 – Trabalho com imagens mentais para romper padrões de esquemas desadaptativos**

Nessa parte da sessão, o terapeuta treina o participante para fazer uso de imagens mentais para o auxiliar no combate aos seus estilos de enfrentamento baseados em evitação, hipercompensação ou resignação, a fim de descobrirem novas formas de se relacionar. A tarefa consiste em solicitar que o participante imagine que ele esteja se comportando de maneira contrária a que vem usualmente agindo (de maneira mais saudável) e não conforme os estilos desadaptativos de enfrentamento típicos. Como por exemplo, um participante com esquema de fracasso imagina algo que normalmente evitaria, como pedir a seu chefe um trabalho importante. O objetivo do exercício é fazer com que o participante venha a desenvolver a habilidade de exercitar a auto análise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas ou qualquer circunstância que possa vir ativar o esquema, a fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça esse exercício de role-play em casa semelhante a que treinou com o terapeuta ao fazer uso de imagens mentais. O trabalho de imagens mentais auxilia os participantes a enfrentar os seus esquemas desadaptativos e a lutar contra eles diretamente. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

9º Sessão: Perdoe seus pais, cônjuges, irmãos ou ex-namorados(as)

Objetivos específicos

- Apresentar a possibilidade de perdoar como uma escolha ou decisão;
- Psicoeducação sobre o que é ou o que não é o perdão;
- Perdão como estratégia de enfrentamento.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Elabore cartões de enfrentamento com folhas de papel A4 (lista de vantagens e desvantagens em continuar adotando os mesmos padrões)

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a aprendizagem acerca da ruptura dos padrões. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Além disso, ter consciência sobre qual padrão de funcionamento de

acordo com as suas respostas de enfrentamento perante os problemas possibilita ao participante maior capacidade efetuar as mudanças destes esquemas.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Perdoe seus pais, irmãos, cônjuges ou ex-namorados(as)**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. O diálogo sobre a possibilidade de pensar em perdoar pais, irmãos, cônjuges ou ex-namorados(as) que tenham de alguma forma causado mágoa, sofrimento ou cometido algum tipo de injustiça que poderia ter contribuído para a formação dos esquemas desadaptativos. Adotar a perspectiva de conceber o perdão enquanto estratégia de enfrentamento permitiria ao participante modificar as emoções negativas que este poderia nutrir, ajudaria a pensar em maneiras mais saudáveis de lidar com situações conflituosas favorecendo a uma autorregulação emocional.

- **Passo 3 - Exercício de enfrentamento e ruptura dos esquemas desadaptativos trabalhando a perspectiva do perdão**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar o perdão enquanto estratégia de enfrentamento. Buscando avaliar se algum esquema poderia estar ativado e se a influência deste poderia prejudicar a sua tomada de decisão quanto ao perdão no intuito de desenergizá-lo.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça uma lista das pessoas que por ventura tenha lhe causado algum sofrimento ou trauma seja na infância ou no momento atual e pedir para que este foque na possibilidade de oferecer perdão pensando nos benefícios que este exercício poderia lhe causar. O objetivo dessa tarefa é fazer com que o participante possa experimentar emoções associadas aos esquemas diante dos seus problemas. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

10º Sessão: Desenvolvendo a compaixão

Objetivos específicos

- Facilitar a psicoeducação sobre a compaixão (consideração empática/reestruturação afetiva);
- Trabalhar com o participante a mudança no seu repertório buscando implementar atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor;
- Trabalhar com o participante estratégias de manutenção de atitudes mais compassivas e menos desadaptativas;
- Trabalhar com o participante tarefas focadas na compaixão.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Elabore cartões de enfrentamento com folhas de papel A4 com o participante sobre atitudes mais compassivas

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se

sentiu ao concretizar a tarefa. Trabalhar uma perspectiva diferente daquela que o participante tem utilizado em seu funcionamento não saudável, permite que este amplie a sua percepção sobre o quanto é importante se envolver em nível afetivo com o esquema adaptativo, desenvolvendo um maior autocontrole e assertividade para que consiga controlar a sua raiva.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Desenvolvendo a compaixão**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Além de conhecer e identificar, perceber quais são as estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que vem sendo utilizadas para confrontar o esquema. A psicoeducação sobre desenvolver a compaixão permite ao participante adotar uma postura com atitudes mais compassivas e menos desadaptativas, além de favorecer a mudança no seu repertório buscando implementar atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor. A compaixão permitirá ao participante ter uma maior autorregulação sobre as suas emoções, bem como diminuição da sua autocrítica e julgamento.

- **Passo 3 - Trabalhar com o cliente tarefas focadas na compaixão**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a auto análise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. Desempenhar a empatia e a compaixão irão proporcionar aos participantes uma vez os esquemas ativados respostas mais assertivas, diminuindo sua desadaptatividade e desenergizando os esquemas.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Encerramento**

Agradecer aos participantes que voluntariamente se prontificaram a fazer parte da intervenção e pedir-lhes o feedback sobre a sua experiência com a intervenção. Acolher os participantes e perguntar a cada um qual a avaliação quanto aos benefícios que cada um pôde enxergar.

Manual de Intervenção para promoção do Perdão

Sessão 1 - Introdução

Objetivos específicos

Trabalhar com o participante sobre a relevância de reconhecer que ela(e) foi vítima de uma injustiça.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

Apresentação de um vídeo sobre perdão.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 - Dar as boas-vindas aos participantes**

Após dar as boas-vindas e recepcionar cada participante, o terapeuta deve apresentar de maneira sucinta os objetivos da pesquisa, o formato e o funcionamento da intervenção, bem como a maneira de administrar os conteúdos para cada sessão, a metodologia adotada e as considerações éticas necessárias.

- **Passo 2 - Apresentação pessoal dos participantes**

Após o acolhimento, o terapeuta irá convidar os participantes a se apresentarem brevemente, afim de que possam falar sobre suas motivações ou expectativas em relação à intervenção.

- **Passo 3 – Exercício de aprofundamento da reflexão sobre a injustiça**

Neste ponto, o terapeuta pode sugerir ao participante que tente relembrar da situação de injustiça sentida e as emoções ativadas naquele momento.

- **Passo 4 – Conteúdo da próxima sessão**

Nesse momento, irá apresentar de maneira breve e sucinta o conteúdo que será introduzido na próxima sessão.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Solicitar ao participante que ele tente realizar o exercício em casa de registrar as emoções que foram evocadas a partir da lembrança do fato vivenciado.

Sessão 2 – Fase do Reconhecimento

Objetivos específicos

- Trabalhar os aspectos emocionais trazidos pelo participante durante a sessão sobre a ofensa.
- Trabalhar com o participante a sua regulação emocional ao experimentar as emoções negativas desencadeadas pela injustiça.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Diário das emoções.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é ampliar a consciência do participante acerca da identificação, nomeação e formas de lidar com as emoções negativas ativadas ao relembrar da situação de injustiça. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do Reconhecimento**

Neste momento o terapeuta irá apresentar de forma breve a importância de se auto monitorar, conseguindo identificar, nomear e manejar melhor as próprias emoções. Bem como psicoeducá-lo sobre a importância de liberar a raiva ou qualquer outra emoção negativa, no intuito de fazer com que se sinta bem com essa mudança de sentimentos.

- **Passo 3 – Exercício de respiração diafragmática**

Trabalhar a respiração diafragmática afim de diminuir seus níveis de estresse, ansiedade, raiva, ódio, além de diminuir a intensidade dessas emoções.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício de respiração diafragmática.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao participante que treine em casa a técnica da respiração diafragmática que foi trabalhada durante a sessão. O objetivo deste exercício é munir o participante de uma ferramenta adicional para que ele possa trabalhar diante de situações em que perceber as suas emoções intensificadas.

Sessão 3 – Transição entre a fase do reconhecimento e a fase da decisão

Objetivos específicos

- Trabalhar os pensamentos e sentimentos negativos que surgem quando o participante lembra da injustiça.
- Examinar quais tem sido as estratégias que o participante tem usado para lidar com a injustiça.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Lista de estratégias de enfrentamento

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar as habilidades que foram repassadas durante a sessão (técnica da respiração diafragmática) para que possa ser repetido mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o

participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão - Transição entre a fase do reconhecimento e a fase da decisão**

Neste momento, o terapeuta irá apresentar a psicoeducação sobre como trabalhar os pensamentos e sentimentos negativos que surgem quando o participante lembra da injustiça, além de compreender os impactos que essas emoções, uma vez ativadas, podem causar na sua vida. E como forma de entender melhor o contexto em que as injustiças foram desenvolvidas para que o participante busque trabalhar as suas estratégias de enfrentamento. O terapeuta pedirá ao participante que faça um breve resumo de uma vivência que ele se sentiu injustiçado para que ele ao entrar em contato com a emoção ativada, procure trabalhar a sua regulação emocional.

- **Passo 3 – Exercício**

Pedir ao participante que liste as estratégias de enfrentamento que ele tem utilizado diante da injustiça.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício das estratégias de enfrentamento.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao participante que crie uma lista de situações que ele sente dificuldade em manejar as suas emoções e pensamentos. Situações que perceba a ativação destas emoções e pensamentos esquema e como ele age. O objetivo é fazer com que o participante confronte as formas como ele lida com a situação de injustiça, o que o faz pensar, sentir e agir.

Sessão 4 – Fase da Decisão

Objetivos específicos

- Examinar quais são as respostas possíveis diante da percepção de uma injustiça.
- Examinar quais são as ações que o participante tem adotado para enfrentar ou lidar com a injustiça.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Texto sobre o que é perdoar.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é compreender como o participante tem enfrentado as situações das quais ele foi vítima e quais estratégias ele utilizou. Além de reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão - Fase da Decisão**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre quais são as possíveis resposta diante de uma injustiça. É possível evitar o ofensor, buscar vingança ou algum tipo de justiça (legal ou pessoal) ou perdoar o ofensor.

- **Passo 3 – Exercício sobre o que é e o que não é o perdão**

Psicoeducação sobre o perdão: o que não é o perdão – reconciliação ou esquecer a injustiça. Perdoar é uma mudança de atitude em relação ao ofensor e envolve aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça uma reflexão sobre os malefícios de não perdoar. Em seguida registre e leve para discutir na próxima sessão.

Sessão 5 – Fase da Decisão

Objetivos específicos

- Apresentar ao participante a possibilidade de perdoar.
- Trabalhar em conjunto o comprometimento com a possibilidade de perdoar.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Texto sobre os benefícios do perdão

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante compreenda os prejuízos que o não perdoar pode acarretar na saúde física e mental das pessoas. Além disso, serão apresentados os benefícios que a decisão de perdoar favorece a saúde física e mental das pessoas. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão - Fase da Decisão**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a disposição do participante para ver o perdão como uma opção. Trabalhar durante a sessão o comprometimento com a possibilidade de perdoar o ofensor. A ideia é fazer com que o

participante reflita sobre o seu posicionamento diante das situações de injustiça e os possíveis benefícios dessa decisão.

- **Passo 3 – Exercício sobre trabalhar o perdão enquanto estratégia de enfrentamento**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a reflexão de pensar no perdão enquanto estratégia de enfrentamento diante de situações de injustiça, considerando os benefícios que a atitude de perdoar pode lhe proporcionar.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que se esforce para que busque elencar possíveis razões que levaram o ofensor a agir de tal maneira. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante deixe de focar apenas em si e na sua dor, para que possa realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal maneira. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 6 - Fase do Trabalho

Objetivos específicos

- Trabalhar juntamente com o participante a descentração, com o intuito de mudar a perspectiva da dor e do sofrimento para buscar compreender o ofensor;
- Fazer com que o participante busque compreender às circunstâncias que levaram o ofensor a agir de tal forma.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Exercício de empatia (tarefa da inversão de papéis).

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante busque se descentrar e adotar a perspectiva do outro, fazendo um esforço para compreender o que pode ter levado o ofensor a agir da forma como agiu. Além disso, trabalhar o exercício de empatia através da técnica da inversão de papéis com o objetivo de fazer o participante sair da postura egocêntrica e tentar fazer com que o participante olhe para com o outro com mais compaixão. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do Trabalho**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de tentar compreender o ofensor através de uma postura mais acolhedora e menos julgadora, avaliando às circunstâncias situacionais e pessoais que levaram o ofensor a agir de tal maneira, fomentando no participante para ver o perdão como uma opção. Trabalhar durante a sessão com o participante sobre como poderia compreender o ofensor. A ideia é fazer com que o participante reflita sobre às circunstâncias que levaram o ofensor a agir de determinada maneira.

- **Passo 3 – Exercício da inversão de papéis**

Nessa parte da sessão, o terapeuta reforçará juntamente com o participante o exercício da inversão de papéis com o objetivo de promover o reenquadramento cognitivo. Através do qual o participante fará um esforço para reavaliar a situação a partir

da visão do ofensor buscando compreender a sua história de vida, o contexto e os fatores pessoais que podem ter levado o ofensor a agir de determinada maneira.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que se esforce para exercitar a consideração empática em relação ao ofensor, que consiste em o participante buscar se identificar com o ofensor e empatizar com ele. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante deixe de focar apenas em si e na sua dor, para que possa realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal maneira. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 7 – Fase de Trabalho

Objetivos específicos

- Trabalhar juntamente com o participante a empatia, com o intuito de favorecer a identificação emocional com o ofensor;
- Fazer com que o participante busque empatizar com o ofensor.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante busque se identificar emocionalmente e empatizar com o ofensor. Na sequência, o terapeuta irá questionar

sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase de trabalho**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender e empatizar com o ofensor através de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Trabalhar durante a sessão com o participante a empatia em perspectiva emocional.

- **Passo 3 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 4 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que se esforce para exercitar a consideração empática e a tomada de perspectiva em relação ao ofensor. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante deixe de focar apenas em si e na sua dor, para que possa realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal maneira. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 8 – Fase de trabalho/aprofundamento

Objetivos específicos

- Fomentar a reflexão sobre os sentimentos e pensamentos do participante em relação ao ofensor;
- Fazer com que o participante reflita sobre erros que ele cometeu anteriormente.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante tente compreender e busque empatizar com o ofensor. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do trabalho/aprofundamento**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender e empatizar com o ofensor através de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Trabalhar durante a sessão com o participante a empatia em perspectiva emocional e cognitiva. Além disso, fazer com que o participante reflita sobre erros que ele cometeu anteriormente.

- **Passo 3 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 4 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que se esforce para pensar em quais outros momentos da sua vida em que agiu de maneira injusta com outra pessoa. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante tome consciência de que todas as pessoas são imperfeitas e cometem erros. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Objetivos específicos

- Promover a conscientização de que as pessoas são imperfeitas;
- Refletir sobre erros passados cometidos pelo participante

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante tente compreender que em algum momento de sua vida ele mesmo agiu de maneira injusta com outra pessoa (intencionalmente ou não) e precisou ser perdoado. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do Aprofundamento**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender que ele próprio cometeu erros e agiu de maneira injusta com outras pessoas, precisando ser perdoado. Além disso, podendo trabalhar durante a sessão com o participante o questionando se é possível viver em sociedade sem cometer erros.

- **Passo 3 – Exercício – Erros pessoais cometidos no passado**

Nessa parte da sessão, o terapeuta perguntará ao participante se ele já magoou alguém anteriormente e precisou ser perdoado. O objetivo deste exercício é levar o participante a refletir sobre a condição humana de errar.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que reflita sobre os benefícios que a atitude de perdoar trouxe/trará a sua vida pessoal e social. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante amplie a consciência sobre a importância da prática do perdão para si próprio e para a vida em comunidade. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 10 – Fase do Aprofundamento

Objetivos específicos

- Promover a conscientização sobre os benefícios pessoais e sociais do perdão;
- Promover a conscientização das mudanças ocorridas nos afetos, pensamentos e comportamentos em relação ao ofensor.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante tente compreender os benefícios que a atitude de perdoar é capaz de proporcionar para si ou para os outros. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase de Aprofundamento**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante refletir sobre o sentido que a injustiça pode ter para si e para os outros no processo do perdão. Além disso, podendo trabalhar durante a sessão com o participante a percepção das mudanças de atitude que atravessou.

- **Passo 3 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 4 – Encerramento**

Agradecer aos participantes que voluntariamente se prontificaram a fazer parte da intervenção e pedir-lhes o *feedback* sobre a sua experiência com a intervenção. Acolher os participantes e perguntar a cada um qual a avaliação quanto aos benefícios que cada um pôde enxergar.

Manual de Intervenção para promoção dos Esquemas Iniciais Desadaptativos e do Perdão

Sessão 1 - Introdução

Objetivos específicos

- Trabalhar com o participante sobre a relevância de reconhecer que ela(e) foi vítima de uma injustiça.
- Introduzir os participantes no programa de intervenção sobre os Esquemas Iniciais Desadaptativos afim de que se estabeleça a construção do vínculo entre terapeuta/cliente e o consequente engajamento no processo terapêutico.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Texto sobre ofensas e injustiças para leitura

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 - Dar as boas-vindas aos participantes**

Após dar as boas-vindas e recepcionar cada participante, o terapeuta deve apresentar de maneira sucinta os objetivos da pesquisa, o formato e o funcionamento da intervenção, bem como a maneira de administrar os conteúdos para cada sessão, a metodologia adotada e as considerações éticas necessárias.

- **Passo 2 - Apresentação pessoal dos participantes**

Após o acolhimento, o terapeuta irá convidar os participantes a se apresentarem brevemente, afim de que possam falar sobre suas motivações ou expectativas em relação à intervenção.

- **Passo 3 – Exercício de aprofundamento da reflexão sobre a injustiça e psicoeducação sobre respiração diafragmática**

Neste ponto, o terapeuta pode sugerir ao participante que tente lembrar da situação de injustiça sentida e as emoções ativadas naquele momento. Com o intuito de

fazer com que os participantes possam desenvolver uma ferramenta adicional para lidar no dia a dia com o estresse ou ansiedade, o terapeuta fará uma rápida exposição de como trabalhar a técnica da respiração diafragmática para que eles possam aplicar diante de possíveis situações gatilho.

- **Passo 4 – Conteúdo da próxima sessão**

Nesse momento, irá apresentar de maneira breve e sucinta o conteúdo que será introduzido na próxima sessão.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Solicitar ao participante que ele tente realizar o exercício em casa de registrar as emoções que foram evocadas a partir da lembrança do fato vivenciado. Além disso, o participante será incentivado a repetir o exercício da respiração diafragmática como estratégia de relaxamento diante das lembranças sobre a injustiça.

Sessão 2 – Fase do Reconhecimento

Objetivos específicos

- Trabalhar com o participante a sua regulação emocional ao experimentar as emoções negativas desencadeadas pela injustiça.
- Reconhecer quais são os seus esquemas;
- Conseguir identificá-los e perceber como o afetam;
- Entender de maneira racional como os esquemas podem influenciar no funcionamento do participante.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Folha contendo uma psicoeducação sobre os esquemas.
- Folha de exercício do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP)

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é ampliar a consciência do participante acerca da identificação, nomeação e formas de lidar com as emoções negativas ativadas ao relembrar da situação de injustiça. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Ampliar a consciência de que ao estar ansioso ou estressado, poderá recorrer ao uso da técnica da respiração diafragmática no intuito de diminuir os níveis destes no participante trazendo mais tranquilidade e relaxamento.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do Reconhecimento da injustiça e da identificação e classificação dos esquemas**

Neste momento, o terapeuta irá apresentar a psicoeducação sobre os esquemas, como identificá-los e compreender os impactos que uma vez ativados podem causar na sua vida. E como forma de entender melhor o contexto em que os esquemas foram edificadas, o terapeuta pedirá ao participante que faça um breve resumo de sua infância e como se deu a construção dos seus principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência/fase adulta com amigos de escola e faculdade. Neste momento o terapeuta irá apresentar de forma breve a importância de se auto monitorar, conseguindo identificar, nomear e manejar melhor as próprias emoções.

- **Passo 3 – Exercício de automonitoramento**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a metacognição (observar os seus próprios pensamentos, bem como, a relação que eles têm com as suas emoções e o modo como se

comporta). Usando o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP) para sistematizar esse automonitoramento.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um feedback ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício de respiração de automonitoramento.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao cliente que leia o material que contém a lista dos domínios e os seus respectivos esquemas e os seus respectivos. O objetivo desta tarefa é fazer com que o cliente aprenda a reconhecer e a identificar os seus padrões esquemáticos.

Sessão 3 – Transição entre a fase do reconhecimento e a fase da decisão

Objetivos específicos

- Trabalhar os pensamentos e sentimentos negativos que surgem quando o participante lembra da injustiça.
- Entender como os modos esquemáticos foram desenvolvidos;
- Reconhecer e classificar os modos esquemáticos.

Materiais para auxiliar na psicoeducação sobre o tema

- Lista de estratégias de enfrentamento.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar as habilidades que foram repassadas durante a sessão para que possa ser repetido mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Quanto mais o

participante desenvolver a habilidade de reconhecer e identificar os seus esquemas, maior a probabilidade de lidar com ele do ponto de vista racional e consciente.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão - Fase de reconhecimento/decisão e psicoeducação sobre os esquemas**

Neste momento, o terapeuta irá apresentar a psicoeducação sobre os esquemas, como identificá-los e compreender os impactos que uma vez ativados podem causar na sua vida. E como forma de entender melhor o contexto em que os esquemas foram edificados, o terapeuta pedirá ao participante que faça um breve resumo de sua infância e como se deu a construção dos seus principais vínculos: desde a infância com os pais até a adolescência/fase adulta com amigos de escola e faculdade. Fazer com que o participante seja dominado pela experiência da infância, faz com que ele esteja reconectado com a sua criança interior, assim, esse exercício possibilitará que ele dialogue com essa criança.

- **Passo 3 – Exercício**

Exercitar a habilidade de conversar com a criança interior dando-lhe conforto e acolhimento, oferecendo orientações e demonstrando empatia para com as suas demandas internas, particularidades que não foram atendidas durante a sua infância. Pedir ao participante que liste as estratégias de enfrentamento que ele tem utilizado diante da injustiça.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício das estratégias de enfrentamento e automonitoramento.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Sugerir ao participante que crie uma lista de situações que ele sente dificuldade em manejar as suas emoções e pensamentos. Situações que perceba a ativação destas emoções e pensamentos sobre o esquema e como ele age. O objetivo é fazer com que o participante confronte o seu esquema que o faz pensar, sentir e agir de maneira desadaptativa.

Sessão 4 – Fase da Decisão

Objetivos específicos

- Examinar quais são as ações que o participante tem adotado para enfrentar ou lidar com a injustiça.
- Validar os esquemas;
- Refutar os esquemas em nível intelectual e/ou racional;
- Relembrar a origem dos esquemas.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é compreender como o participante tem enfrentado as situações das quais ele foi vítima e quais estratégias ele utilizou. Através disto, busca-se reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão - Fase da Decisão e desenvolvimento de uma defesa contra o esquema**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre o quanto os esquemas irão lutar para se autoperpetuarem, já que lhe são tão familiares, o fazendo

acreditar neles emocional e racionalmente. Assim, trabalhar na terapia para que o participante entenda que o esquema está errado e que se pode modificá-lo, a ideia é conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões.

- **Passo 3 – Exercício de automonitoramento dos esquemas**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a sua observação de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A ideia é monitorar como os seus esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los. Ao desenvolver essa habilidade, o participante poderá trabalhar a quebra desse padrão, tornando-se mais adaptativo. Nesta parte da sessão, o terapeuta sugere ao participante que liste todas as evidências de prós e contras do seu esquema ao longo da sua vida. Exemplo: se a pessoa se sente socialmente inadequada, primeiro liste todas as evidências que confirmem esse esquema de que se é realmente socialmente inadequado. Em seguida, faça outra lista para as evidências que contrariam o esquema – que você é socialmente adequado.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça uma reflexão sobre os malefícios de não perdoar. Em seguida registre e leve para discutir na próxima sessão. Sugerir ao participante que leia o material de psicoeducação explicativo que traz os esquemas e busque associar ou

reconhecer se age de acordo com a perpetuação de alguns dos esquemas, registrar e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 5 – Fase da Decisão

Objetivos específicos

- Trabalhar em conjunto o comprometimento com a possibilidade de perdoar.
- Refletir sobre a situação ou vivência que foi repetida ao longo da vida que influenciou na formação dos esquemas;
- Consciência da dor e do sofrimento: externar de maneira assertiva (racional) sobre o que lhe magoou;
- Trabalhar a regulação emocional como forma de diminuir a ativação do esquema.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante compreenda os prejuízos que o não perdoar pode acarretar na saúde física e mental das pessoas. Além disso, serão apresentados os benefícios que a decisão de perdoar favorece a saúde física e mental das pessoas. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase da decisão: escreva cartas para seus pais, cônjuges, irmãos(as) ou ex-namorados(as) que influenciaram a criação dos esquemas**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer os esquemas que estão ativados no seu dia a dia para que os participantes aprendam a identificá-los com uma acurácia maior. A ideia é conhecer de maneira

intelectiva e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Fazer com que o participante tome consciência de que é necessário liberar a sua raiva ou tristeza que ainda possa nutrir diante da pessoa que o magoou, possibilita que este deixe de reprimir as suas emoções negativas que estão dificultando a sua funcionalidade. Portanto, o terapeuta sugere que o participante escreva uma carta endereçada a pessoa que o magoou e expresse os seus sentimentos: contando quais danos causaram, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício é fomentar a ressignificação diante da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

- **Passo 3 – Exercício de enfrentamento dos esquemas e a possibilidade do perdão**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a sua observação de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas a situações. Nesse momento, o terapeuta pode sugerir ao participante que faça uma lista de evidências que contrapõem o esquema que se encontra ativado, a ideia é estruturar uma defesa contra o seu esquema em formato de cartão de enfrentamento. Outro ponto que o terapeuta pode colocar como exercício de casa já que trabalhou durante a sessão, se refere ao fato de sugerir ao participante que escreva uma carta endereçada a pessoa que o magoou e expresse os seus sentimentos: contando quais danos causaram, o que o machucou e como se sentiu. O objetivo desse exercício é fomentar a ressignificação diante da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que se esforce para que busque elencar possíveis razões que levaram o ofensor a agir de tal maneira. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante deixe de focar apenas em si e na sua dor, para que possa realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal maneira. Além disso, busca-se fomentar a ressignificação diante da ofensa ou mágoa a partir de uma perspectiva mais adaptativa e saudável. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 6 - Fase do Trabalho: Examine e conheça minuciosamente o padrão do seu esquema

Objetivos específicos

- Trabalhar juntamente com o participante a descentração, com o intuito de mudar a perspectiva da dor e do sofrimento para buscar compreender o ofensor;
- Fazer com que o participante busque compreender às circunstâncias que levaram o ofensor a agir de tal forma;
- De que forma eu procuro agir diante do esquema: resposta de enfrentamento (hipercompensação, resignação e evitação);
- Trabalhar as estratégias de enfrentamento indo na direção contrária do que o esquema sugere, quebrando o seu padrão.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante busque se descentrar e adotar a perspectiva do outro, fazendo um esforço para compreender o que pode ter levado o ofensor a agir da forma como agiu. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do Trabalho: examine e conheça minuciosamente o padrão do seu esquema**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a relevância de se conhecer de maneira intelectual e racional a influência de cada esquema e sobre o seu funcionamento afim de modificar esses padrões. Além de conhecer e identificar, perceber quais são as estratégias de enfrentamento (evitação, hipercompensação e resignação) que vem sendo utilizadas para confrontar o esquema. Além disto, o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de tentar compreender o ofensor através de uma postura mais acolhedora e menos julgadora, avaliando às circunstâncias situacionais e pessoais que levaram o ofensor a agir de tal maneira, fomentando no participante para ver o perdão como uma opção. Trabalhar durante a sessão com o participante sobre como poderia compreender o ofensor. A ideia é fazer com que o participante reflita sobre às circunstâncias que levaram o ofensor a agir de determinada maneira.

- **Passo 3 – Exercício da inversão de papéis**

Nessa parte da sessão, o terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar a auto análise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas, etc. A fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los,

trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas a situações como por exemplo, passar a agir implementando o estilo de hipercompensação.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao cliente sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que escreva quais estratégias disfuncionais ele tem usado para enfrentar os seus esquemas e refletir como muda-las com a finalidade de torná-las mais saudáveis. O objetivo dessa tarefa é fazer com que o participante possa experimentar emoções associadas aos esquemas diante dos seus problemas. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 7 – Fase de Trabalho: quebra do padrão de funcionamento

Objetivos específicos

- Trabalhar juntamente com o participante a empatia, com o intuito de favorecer a identificação emocional com o ofensor;
- Escolher um esquema (que mais interfere na vida do cliente) para trabalhar profundamente;
- Executar formas de mudança dos esquemas;
- Desenergizar o esquema (perspectiva mais adaptativa).

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a mudança de pensamento ou comportamento efetuado durante o exercício para que essa mudança de padrão possa ser

repetida mais vezes. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase de Trabalho: quebra do padrão de funcionamento**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender e empatizar com o ofensor através de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Trabalhar durante a sessão com o participante a empatia em perspectiva emocional.

- **Passo 3 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 4 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que se esforce para exercitar a consideração empática e a tomada de perspectiva em relação ao ofensor. O objetivo desse exercício é fazer com que o participante deixe de focar apenas em si e na sua dor, para que possa realizar um esforço de tentar compreender o ofensor, suas motivações e as circunstâncias que o levaram a agir de tal maneira. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 8 – Fase de aprofundamento: continue tentando (confronte o esquema)

Objetivos específicos

- Fazer com que o participante reflita sobre erros que ele cometeu anteriormente;
- Identificar quais dificuldades o participante tem encontrado para mudar os esquemas;

- Reforçar exercícios de enfrentamento:
 - v. Treino de assertividade;
 - vi. Incentivar a aplicação do Registro de Pensamentos Disfuncionais (RDP);
 - vii. Exame de vantagens e desvantagens de manter o esquema;
 - viii. Exercícios cognitivos e vivenciais.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará ao participante se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante tente compreender e busque empatizar com o ofensor. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do aprofundamento: continue tentando (confronte o esquema)**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender e empatizar com o ofensor através de uma postura mais acolhedora e menos julgadora. Trabalhar durante a sessão com o participante a empatia em perspectiva emocional e cognitiva. Além disso, fazer com que o participante reflita sobre erros que ele cometeu anteriormente.

- **Passo 3 – Trabalho com imagens mentais para romper padrões de esquemas desadaptativos**

Nessa parte da sessão, o terapeuta treina o participante para fazer uso de imagens mentais para o auxiliar no combate aos seus estilos de enfrentamento baseados em evitação, hipercompensação ou resignação, a fim de descobrirem novas formas de se

relacionar. A tarefa consiste em solicitar que o participante imagine que ele esteja se comportando de maneira contrária a que vem usualmente agindo (de maneira mais saudável) e não conforme os estilos desadaptativos de enfrentamento típicos. Como por exemplo, um participante com esquema de fracasso imagina algo que normalmente evitaria, como pedir a seu chefe um trabalho importante. O objetivo do exercício é fazer com que o participante venha a desenvolver a habilidade de exercitar a auto análise de como tem agido diante de situações estressoras, ansiogênicas, dificuldades, resolução de problemas ou qualquer circunstância que possa vir ativar o esquema, a fim de tornar consciente como os esquemas estão sendo perpetuados com a finalidade de modificá-los, trazendo estratégias de enfrentamento mais adaptativas.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça esse exercício de *role-play* em casa semelhante a que treinou com o terapeuta ao fazer uso de imagens mentais. O trabalho de imagens mentais auxilia os participantes a enfrentar os seus esquemas desadaptativos e a lutar contra eles diretamente. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 9 – Fase de Aprofundamento: perdoe seus pais, cônjuges, irmãos ou ex-namorados(as)

Objetivos específicos

- Promover a conscientização de que as pessoas são imperfeitas;
- Apresentar a possibilidade de perdoar como uma escolha ou decisão;

- Psicoeducação sobre o que é ou o que não é o perdão.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará aos participantes se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é reforçar a aprendizagem acerca da ruptura dos padrões. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Além disso, ter consciência sobre qual padrão de funcionamento de acordo com as suas respostas de enfrentamento perante os problemas possibilita ao participante maior capacidade efetuar as mudanças destes esquemas.

- **Passo 2 – Fase de Aprofundamento: perdoe seus pais, cônjuges, irmãos ou ex-namorados(as)**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante tentar compreender que ele próprio cometeu erros e agiu de maneira injusta com outras pessoas, precisando ser perdoado. Além disso, podendo trabalhar durante a sessão com o participante o questionando se é possível viver em sociedade sem cometer erros. O diálogo sobre a possibilidade de pensar em perdoar pais, irmãos, cônjuges ou ex-namorados(as) que tenham de alguma forma causado mágoa, sofrimento ou cometido algum tipo de injustiça que poderia ter contribuído para a formação dos esquemas desadaptativos. Adotar a perspectiva de conceber o perdão enquanto estratégia de enfrentamento permitiria ao participante modificar as emoções negativas que este poderia nutrir, ajudaria a pensar em maneiras mais saudáveis de lidar com situações conflituosas favorecendo a uma autorregulação emocional.

- **Passo 3 – Exercício – Erros pessoais cometidos no passado**

Nessa parte da sessão, o terapeuta perguntará ao participante se ele já magoou alguém anteriormente e precisou ser perdoado. O objetivo deste exercício é levar o participante a refletir sobre a condição humana de errar. O terapeuta fala da importância de o participante desenvolver a habilidade de exercitar o perdão enquanto estratégia de enfrentamento. Buscando avaliar se algum esquema poderia estar ativado e se a influência deste poderia prejudicar a sua tomada de decisão quanto ao perdão no intuito de desenergizá-lo.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Tarefa de casa**

Pedir ao participante que faça uma lista das pessoas que por ventura tenha lhe causado algum sofrimento ou trauma seja na infância ou no momento atual e pedir para que este foque na possibilidade de oferecer perdão pensando nos benefícios que este exercício poderia lhe causar. O objetivo dessa tarefa é fazer com que o participante possa experimentar emoções associadas aos esquemas diante dos seus problemas. Ao final do exercício efetuar o registro e levar para discutir na próxima sessão.

Sessão 10 – Fase do Aprofundamento: desenvolvendo a compaixão

Objetivos específicos

- Promover a conscientização sobre os benefícios pessoais e sociais do perdão;
- Promover a conscientização das mudanças ocorridas nos afetos, pensamentos e comportamentos em relação ao ofensor;
- Trabalhar com o participante a mudança no seu repertório buscando implementar atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor;

- Trabalhar com o participante estratégias de manutenção de atitudes mais compassivas e menos desadaptativas.

Procedimentos implementados durante a sessão

- **Passo 1 – Revisão da tarefa de casa**

Nesse momento, o terapeuta perguntará ao participante se foi possível realizar a tarefa de casa. Um dos objetivos aqui é fazer com que o participante tente compreender os benefícios que a atitude de perdoar é capaz de proporcionar para si ou para os outros. Na sequência, o terapeuta irá questionar sobre as dificuldades, qual relação o participante consegue estabelecer com o tema da sessão passada e como se sentiu ao concretizar a tarefa. Trabalhar uma perspectiva diferente daquela que o participante tem utilizado em seu funcionamento não saudável, permite que este amplie a sua percepção sobre o quanto é importante se envolver em nível afetivo com o esquema adaptativo, desenvolvendo um maior autocontrole e assertividade para que consiga controlar a sua raiva.

- **Passo 2 – Apresentação e discussão da pauta da sessão – Fase do Aprofundamento: desenvolvendo a compaixão**

Neste momento o terapeuta fará uma breve explanação sobre a importância de o participante refletir sobre o sentido que a injustiça pode ter para si e para os outros no processo do perdão. Além disso, podendo trabalhar durante a sessão com o participante a percepção das mudanças de atitude que atravessou. A psicoeducação sobre desenvolver a compaixão permite ao participante adotar uma postura com atitudes mais compassivas e menos desadaptativas, além de favorecer a mudança no seu repertório buscando implementar atitudes de empatia e compaixão em relação ao ofensor. A compaixão permitirá ao participante ter uma maior autorregulação sobre as suas emoções, bem como diminuição da sua autocrítica e julgamento.

- **Passo 3 - Trabalhar com o cliente tarefas focadas na compaixão**

Desempenhar a empatia e a compaixão irá proporcionar ao participante uma vez os esquemas ativados respostas mais assertivas, diminuindo sua desadaptatividade e desenergizando os esquemas.

- **Passo 4 – Avaliação da sessão**

Neste momento, o terapeuta pedirá um *feedback* ao participante sobre o que ele achou da sessão, como se sentiu, bem como, se ficou alguma dúvida quanto ao exercício praticado ou sobre o conteúdo apresentado.

- **Passo 5 – Encerramento**

Agradecer ao participante que voluntariamente se prontificou a fazer parte da intervenção e pedir-lhe o *feedback* sobre a sua experiência com a intervenção. Acolher o participante e perguntar a cada um qual a avaliação quanto aos benefícios que cada um pôde enxergar.



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Departamento de Psicologia
Núcleo de Pesquisa em Desenvolvimento Sócio-Moral - NPDSM



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado(a) Senhor(a):

O título desta pesquisa é: **ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS, PERDÃO, DEPRESSÃO E ANSIEDADE: CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO CLÍNICA**. Este trabalho está sendo desenvolvido por: Jocerlandio Apolinario Alves, aluno do Curso de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Julio Rique Neto.

O objetivo geral desta tese é construir e avaliar um programa de intervenção clínica a partir da junção das terapias do perdão e dos esquemas, bem como avaliar a sua efetividade na diminuição da ansiedade e da depressão dos participantes. Busca-se através desta pesquisa contribuir para a compreensão de como esquemas de pensamentos disfuncionais como os EIDs podem se relacionar e influenciar a percepção da mágoa e a capacidade de perdão. Além de investigar a sua relação com a ansiedade e depressão dos participantes. Esta compreensão pode ajudar profissionais clínicos no processo terapêutico do perdão e no desenvolvimento de programas de intervenção com o objetivo de promover o perdão.

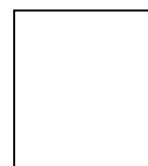
Solicitamos a sua colaboração para responder aos instrumentos de pesquisa como o Questionário Sociodemográfico, Questionário de esquemas de Young Forma Breve (YSQ- S2), Enright Forgiveness Inventory (EFI- 30) e o Questionário de Saúde Geral (QSG – 12), como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica (*se for o caso*). Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde ou podendo ocorrer no máximo um simples desconforto durante o tempo em que estará sendo aplicados os instrumentos.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (*se for o caso*).

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura, por extenso, do(a) Participante da Pesquisa



Espaço para impressão
dactiloscópica

Assinatura, por extenso, do(a) Pesquisador(a) Responsável pela pesquisa

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador Jocerlandio Apolinario Alves. Telefone: (83) 988427060; Email – joalves53@live.com.

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB

☎ (83) 3216-7791 – E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Profissão: _____

Grau de escolaridade:

- () Ensino Fundamental Incompleto
- () Ensino Fundamental Completo
- () Ensino Médio Incompleto
- () Ensino Médio Completo
- () Ensino Superior Incompleto
- () Ensino Superior Completo

EFI – 30

Algumas vezes, somos magoados por aqueles que nos são próximos na família, nas amizades, na escola, no trabalho, ou em outros contextos. Agora, pedimos a você para pensar na experiência **mais recente** na qual alguém lhe magoou **profunda** e **injustamente**. Visualize na sua mente, os eventos daquela situação. Tente ver a pessoa e tente experienciar o que aconteceu.

O quanto você se sentiu magoado quando o incidente ocorreu? (Marque um X na sua resposta)

() Nenhuma () Um pouco () Alguma () Muito () Tremendamente
 mágoa magoado/a mágoa magoado/a magoado/a

Quem lhe magoou? (Marque um X na sua resposta)

() Filho(a) () Parente
 () Amigo(a) () Patrão
 () Cônjuge () Outro, especifique: _____

Esta pessoa está viva? () Sim () Não

Há quanto tempo atrás ocorreu esta ofensa?

() Dias () Semanas () Meses () Anos (1 ano +)

Por favor, descreva brevemente a ofensa (pode usar o verso da folha se precisar):

Agora, responda a uma série de questões sobre suas atitudes atuais com respeito a essa pessoa. Nós **não** queremos a sua avaliação das atitudes passadas, mas sim a avaliação de suas atitudes **neste momento**. Todas as suas respostas serão confidenciais. Por favor, vire a página e responda honestamente. Obrigado!

Este grupo de 10 itens diz respeito a seus **sentimentos** ou **emoções atuais** em relativos à pessoa que lhe magoou. Tente, em cada item, avaliar o seu sentimento verdadeiro por esta pessoa. Após isto, marque com um X para cada item, na linha e números apropriados, o grau de resposta que **melhor descreve o seu sentimento atual**. Observe para não pular nenhum item.

Imagine completar a seguinte frase ao marcar cada item:

Eu sinto _____ em relação a ele(a).

	Discordo Fortemente	Discordo	Discordo Ligeiramente	Concordo Ligeiramente	Concordo	Concordo Fortemente
1. Afeto	1	2	3	4	5	6
2. Carinho	1	2	3	4	5	6
3. Desamor	1	2	3	4	5	6
4. Repulsa	1	2	3	4	5	6
5. Frieza	1	2	3	4	5	6
6. Antipatia	1	2	3	4	5	6
7. Cuidado	1	2	3	4	5	6
8. Afeição	1	2	3	4	5	6
9. Amizade	1	2	3	4	5	6
10. Nojo	1	2	3	4	5	6

Por favor, continue na próxima página.

Este grupo de itens diz respeito ao seu **comportamento** atual com relação à pessoa que lhe magoou. Ao responder cada item, considere como você **age** ou **agiria** em relação a essa pessoa. Para cada item, verifique o grau que **melhor descreve seus comportamentos atuais (ou prováveis)**. Observe para não pular nenhum item.

Imagine completar a seguinte frase ao marcar cada item:

Com relação a essa pessoa os meus comportamentos são ou poderiam

ser:_____.

	Discordo Fortemente	Discordo	Discordo Ligeiramente	Concordo Ligeiramente	Concordo	Concordo Fortemente
11. Mostrar Amizade	1	2	3	4	5	6
12. Evitar	1	2	3	4	5	6
13. Ignorar	1	2	3	4	5	6
14. Negligenciar	1	2	3	4	5	6
15. Não dar atenção	1	2	3	4	5	6
16. Estender a mão para ele(a)	1	2	3	4	5	6
17. Estabelecer boas relações com ele(a)	1	2	3	4	5	6
18. Ficar afastado	1	2	3	4	5	6
19. Fazer um favor	1	2	3	4	5	6
20. Ajudá-lo(a) quando estiver com problemas	1	2	3	4	5	6

Por favor, continue na próxima página.

Este grupo de itens diz respeito a como você atualmente **pensa** sobre essa pessoa. Reflita sobre quais os **pensamentos** que lhe vêm à cabeça **neste momento** com relação a essa pessoa em particular. Para cada item, verifique o grau que **melhor descreve o seu atual pensamento**. Observe para não pular nenhum item.

Imagine completar a seguinte frase ao marcar cada item:

Eu penso que ele (a) é _____.

	Discordo Fortemente	Discordo	Discordo Ligeiramente	Concordo Ligeiramente	Concordo	Concordo Fortemente
21. Horrível	1	2	3	4	5	6
22. De boas qualidades	1	2	3	4	5	6
23. Maligno	1	2	3	4	5	6
24. Sem valor	1	2	3	4	5	6
25. Uma boa pessoa	1	2	3	4	5	6
26. Uma pessoa má	1	2	3	4	5	6

Imagine completar a seguinte frase ao marcar cada item:

Com relação a essa pessoa eu _____.

27. Desejo o bem para ela	1	2	3	4	5	6
28. A desaprovo	1	2	3	4	5	6
29. Penso favoravelmente sobre ele(a)	1	2	3	4	5	6
30. Espero que ele (a) encontre a felicidade.	1	2	3	4	5	6

Por favor, continue na próxima página.

Repensando sobre **a pessoa e o evento** que você acabou de avaliar, por favor considere as seguintes questões:

	Discordo Fortemente	Discordo	Discordo Ligeiramente	Concordo Ligeiramente	Concordo	Concordo Fortemente
31. Pensando bem, eu agora vejo que não houve nenhum problema.	1	2	3	4	5	6
32. Eu nunca me aborreci com o que aconteceu.	1	2	3	4	5	6
33. A pessoa não estava errada no que me fez.	1	2	3	4	5	6
34. Meus sentimentos nunca foram magoados.	1	2	3	4	5	6
35. O que a pessoa fez foi justo.	1	2	3	4	5	6

Nós agora temos uma última questão.

Até que ponto você perdoou **a pessoa** que você avaliou na **Escala de Atitude**? (Marque um X na sua resposta)

_____ (1) Não perdoei	_____ (2) Perdoei pouco	_____ (3) Estou perdoando	_____ (4) Perdoei muito	_____ (5) Perdoei completamente
-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Muito Obrigado!

Questionário de Esquemas de Young – forma reduzida YSQ - S2**INSTRUÇÕES:**

São listadas abaixo afirmações que uma pessoa poderia usar para se descrever. Por favor leia cada afirmação e decida quão bem ela descreve você. Quando não tiver certeza, baseie sua resposta no que você sente emocionalmente, não no que pensa ser verdade.

Se desejar, reescreva a afirmação para torná-la ainda mais verdadeira a seu respeito. Então, escolha a avaliação de 1 a 6 que melhor a/o descreve (incluindo suas revisões) e escreva este número no espaço que antecede a afirmação.

ESCALA DE AVALIAÇÃO:

1 = Não me descreve de modo algum.

2 = Acontece raras vezes e pouco descreve o meu modo de ser

3 = Acontece algumas vezes, mas ainda não descreve o meu modo de ser

4 = Descreve o meu modo de ser

5 = Descreve muito o meu modo de ser

6 = Me descreve perfeitamente

1. ____ A maior parte do tempo, não tenho ninguém para me dar carinho, compartilhar comigo, e se importar profundamente com o que me acontece.

2. ____ Em geral, não havia pessoas para me dar carinho, segurança e afeição.

3. ____ Eu não senti que era especial para alguém, em grande parte da minha vida.

4. ____ Em geral, não tenho ninguém que realmente me escute, me compreenda, ou esteja sintonizado com minhas verdadeiras necessidades e sentimentos.

5. ____ Eu raramente tenho alguma pessoa forte para me dar bons conselhos ou orientação quando não tenho certeza do que fazer.

6. ____ Percebo que me agarro às pessoas com as quais tenho intimidade, por ter medo de que elas me deixem.

7. ____ Preciso tanto das pessoas que tenho medo de perdê-las.

8. ____ Eu me preocupo com a possibilidade de as pessoas de quem eu gosto me deixarem ou me abandonarem.

9. ____ Quando sinto que alguém com quem eu me importo está se afastando, fico desesperada/o.

10. ____ Às vezes, tenho tanto medo de que as pessoas me deixem, que acabo fazendo com que se afastem.

11. ____ Sinto que as pessoas querem tirar vantagem de mim.

12. ____ Sinto que não posso baixar a guarda na presença dos outros, pois eles me prejudicariam intencionalmente.

13. _____ É só uma questão de tempo antes que as pessoas me traiam.
14. _____ Desconfio muito dos motivos dos outros.
15. _____ Eu geralmente fico procurando os motivos escondidos das pessoas.
16. _____ Eu não me encaixo.
17. _____ Sou fundamentalmente diferente das outras pessoas.
18. _____ Eu não pertenço a ninguém; sou um/a solitário/a.
19. _____ Sinto-me alienada/o das outras pessoas.
20. _____ Sempre me sinto excluída/o dos grupos.
21. _____ Nenhum/a homem/mulher que eu desejar vai me amar depois de saber dos meus defeitos.
22. _____ Ninguém que eu desejar vai querer ficar perto de mim depois que conhecer meu verdadeiro eu.
23. _____ Não sou digna/o do amor, da atenção, e do respeito dos outros.
24. _____ Sinto que não mereço ser amada/o.
25. _____ Sou inaceitável demais, de todas as maneiras possíveis, para me revelar aos outros.
26. _____ Quase nada do que eu faço no trabalho (ou na escola) é tão bom quanto o que os outros fazem.
27. _____ Sou incompetente no que se refere a realizações.
28. _____ A maioria das pessoas é mais capaz do que eu no trabalho e em suas realizações.
29. _____ Não tenho tanto talento quanto a maioria das pessoas tem em sua profissão.
30. _____ Não sou tão inteligente quanto a maioria das pessoas no que se refere a trabalho (ou estudo).
31. _____ Não me sinto capaz de me arranjar sozinha/o no dia-a-dia.
32. _____ Penso em mim como uma pessoa dependente, no que se refere ao funcionamento cotidiano.
33. _____ Falta-me bom senso.
34. _____ Não se pode confiar em meu julgamento nas situações do dia-a-dia.
35. _____ Não confio em minha capacidade de resolver os problemas que surgem no cotidiano.
36. _____ Não consigo deixar de sentir que algo de ruim vai acontecer.
37. _____ Sinto que algum desastre (natural, criminal, financeiro, ou médico) vai acontecer a qualquer momento.
38. _____ Tenho medo de ser atacada/o.

39. ____ Tenho medo de perder todo o meu dinheiro e ficar pobre.
40. ____ Tenho medo de pegar uma doença séria, mesmo que nada de sério tenha sido diagnosticado pelos médicos.
41. ____ Não consegui me separar de meu pai/minha mãe, ou de ambos, assim como outras pessoas da minha idade parecem conseguir.
42. ____ Meu pai/minha mãe, ou ambos, e eu tendemos a nos envolver excessivamente com a vida e com os problemas uns dos outros.
43. ____ É muito difícil para meu pai/minha mãe, ou ambos, e eu escondermos detalhes íntimos uns dos outros, sem nos sentirmos traídos ou culpados.
44. ____ Muitas vezes me parece que meus pais estão vivendo por intermédio de mim - eu não tenho uma vida própria.
45. ____ Muitas vezes, sinto que não tenho uma identidade separada da de meus pais ou parceiro/a.
46. ____ Acho que se eu fizer o que quero, só vou arranjar problemas.
47. ____ Sinto que não tenho escolha além de ceder ao desejo das pessoas, ou elas vão me rejeitar ou me retaliar de alguma maneira.
48. ____ Nos meus relacionamentos, deixo a outra pessoa ter o controle.
49. ____ Sempre deixei os outros escolherem por mim, de modo que não sei realmente o que quero.
50. ____ Tenho grande dificuldade em exigir que meus direitos sejam respeitados e que meus sentimentos sejam levados em conta.
51. ____ Sou aquela/e que geralmente acaba cuidando das pessoas de quem sou próxima/o.
52. ____ Sou uma boa pessoa, pois penso nos outros mais do que em mim mesma/o.
53. ____ Fico tão ocupada/o fazendo coisas para as pessoas de quem gosto que tenho muito pouco tempo para mim.
54. ____ Sempre fui aquela/e que escuta os problemas de todo o mundo.
55. ____ As pessoas me vêem fazendo demais pelos outros e pouco por mim.
56. ____ Tenho muita vergonha de demonstrar sentimentos positivos em relação aos outros (por exemplo, afeição, sinais de cuidado).
57. ____ Acho embaraçoso expressar meus sentimentos para os outros.
58. ____ Tenho dificuldade em ser carinhosa/o e espontânea/o.
59. ____ Eu me controlo tanto que as pessoas acham que não sou emotiva/o.
60. ____ As pessoas me vêem como emocionalmente contida/o.
61. ____ Preciso ser a/o melhor em tudo o que faço; não consigo aceitar vir em segundo lugar.
62. ____ Tento fazer o melhor; não consigo aceitar o "suficientemente bom".
63. ____ Preciso cumprir todas as minhas responsabilidades.

64. ____ Sinto que existe uma pressão constante sobre mim para conquistar e fazer coisas.
65. ____ Não consigo me soltar ou me desculpar por meus erros com facilidade.
66. ____ Tenho muita dificuldade em aceitar um “não” como resposta quando quero alguma coisa de alguém.
67. ____ Sou especial e não deveria ter que aceitar muitas das restrições impostas às outras pessoas.
68. ____ Detesto ser obrigada/o a fazer alguma coisa, ou impedida/o de fazer o que quero.
69. ____ Acho que não deveria ter que obedecer às regras e convenções normais assim como os outros.
70. ____ Sinto que aquilo que tenho a oferecer é muito mais valioso do que as contribuições dos outros.
71. ____ Parece que não consigo me disciplinar e levar até o fim tarefas rotineiras ou chatas.
72. ____ Quando não consigo atingir algum objetivo, fico facilmente frustrada/o e desisto.
73. ____ Para mim, é muito difícil sacrificar uma gratificação imediata para atingir um objetivo a longo prazo.
74. ____ Não consigo me obrigar a fazer coisas de que não gosto, mesmo sabendo que é para o meu próprio bem.
75. ____ Raramente consigo cumprir minhas resoluções.

REGISTRE 2003 Jeffrey Young, Ph.D., e Gary Brown, Ph.D. Reprodução sem autorização sem consentimento escrito dos autores é proibida. Para mais informação, escreva: Centro de Terapia Cognitivo de

Nova Iorque, 36 Oeste 44ª Rua, Apartamento 1007, Nova Iorque, NY 10036.

Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Indique o quanto experienciou:

01 Tem podido concentrar-se no que faz?	1	2	3	4
02 Suas preocupações o fazem perder sono?	1	2	3	4
03 Tem sentido que tem papel útil na vida?	1	2	3	4
04 Tem sido capaz de tomar decisões?	1	2	3	4
05 Tem notado que está agoniado?	1	2	3	4
06 Tem sensação de não superar dificuldades?	1	2	3	4
07 Tem sido capaz de desfrutar de atividades?	1	2	3	4
08 Tem sido capaz de enfrentar problemas?	1	2	3	4
09 Tem se sentido pouco feliz e deprimido?	1	2	3	4
10 Tem perdido confiança em si mesmo?	1	2	3	4
11 Tem pensado que não serve para nada?	1	2	3	4
12 Sente-se razoavelmente feliz?	1	2	3	4

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: O estudo da relação entre esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) e o perdão interpessoal **Pesquisador:** Jocerlandio Apolinario Alves **Área Temática:**

Versão: 2

CAAE: 53001921.6.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.167.474

Apresentação do Projeto:

Dada a relevância dos esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) para o desenvolvimento humano, a pesquisa busca verificar a relação que os mesmos podem ter com o grau de perdão após uma injustiça. Os EIDs são padrões emocionais e cognitivos responsáveis por processos de funcionamento da personalidade, definidos como crenças e sentimentos tomados como verdades sobre si e sobre o mundo. Será feita uma correlação entre a teoria de Young (2008) sobre os EIDs, e a teoria do perdão de Enright, cuja escala se refere a uma medida de perdão interpessoal que avalia o grau no qual uma pessoa perdoa outra após sofrer uma ofensa.

Objetivo da Pesquisa:

Verificar a relação que os EIDs podem ter com o grau de perdão após uma injustiça. Verificar a relação do grau do perdão com a intensidade da mágoa sofrida pelos participantes; -Verificar a frequência e tipos de mágoas ocorridas na família, entre amigos e no ambiente de trabalho; -Verificar a intensidade dos EIDs individualmente e por domínios nos participantes; -Verificar as correlações entre os EIDs por domínios e a intensidade da mágoa sofrida por contextos de mágoa (i.e., na família, entre amigos e no ambiente de trabalho); -Verificar as correlações entre o grau de perdão concedidos espontaneamente e os EIDs, por domínios e contextos de mágoa; -Verificar quais esquemas (EIDs), domínios, intensidades e contextos de mágoa fomentam uma maior atitude para perdoar ofensas interpessoais

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos previstos são mínimos, considerando apenas que a resposta aos itens possa relembrar uma causa de sofrimento profunda. Nessas situações, os pesquisadores estarão à disposição do(s) participante(s) para acolhimento da demanda e apresentação dos serviços de atendimento psicológico que são ofertados na UFPB.

Benefícios: Busca-se através desta pesquisa contribuir para o conhecimento a fim de ampliar a compreensão que os terapeutas possam ter ao querer utilizar perdão no âmbito da terapia do esquema (TE)

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Dentro das normas da resolução 466/12

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados conforme resolução 466/12

Recomendações

: vide
conclusões

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa pode ser iniciada

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1844527.pdf	19/11/2021 16:58:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PESQUISA.pdf	19/11/2021 16:55:38	Jocerlandio Apolinario Alves	Aceito
Brochura Pesquisa	PESQUISA.docx	19/11/2021 16:54:51	Jocerlandio Apolinario Alves	Aceito
Outros	Adreferendum.pdf	19/11/2021	Jocerlandio	Aceito

Página 02 de

Outros	Adreferendum.pdf	16:34:01	Apolinario Alves	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	18/11/2021 23:15:11	Jocerlandio Apolinario Alves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/11/2021 22:50:13	Jocerlandio Apolinario Alves	Aceito
Declaração de concordância	CONC.pdf	29/10/2021 10:48:55	Jocerlandio Apolinario Alves	Aceito
Folha de Rosto	doc.pdf	27/10/2021 13:12:43	Jocerlandio Apolinario Alves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 15 de Dezembro de 2021

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))