

Protocolo Unificado para o Tratamento Transdiagnóstico das Perturbações Emocionais

— **MATERIAIS COMPLEMENTARES**

Segunda Edição

David H. Barlow • Tood J. Farchione •
Shannon Sauer-Zavala • Heather Murray Latin •
Kristen K. Ellard • Jacqueline R. Bullis •
Kate H. Bentley • Hannah T. Boettcher •
Clair Cassiello-Robbins

I|U IMPRENSA DA
UNIVERSIDADE
DE COIMBRA
COIMBRA UNIVERSITY PRESS

Anexo A

— RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO

Capítulo 3: V, F, F, V

Capítulo 4: V, F, V, F

Capítulo 5: F, V, F, V

Capítulo 6: V, F, V, F

Capítulo 7: F, V, F, F, F

Capítulo 8: F, F, V, F

Capítulo 9: V, F, V, V

Capítulo 10: V, V, F, V

Capítulo 11: V, F, V, F

Capítulo 12: F, V, F, F, F

Capítulo 13: F, V, F

**FICHEIRO PREENCHER**

Para descarregar,
imprimir e preencher
o formulário.

**FICHEIRO EXEMPLO**

Para descarregar,
e visualizar o formulário.

Anexo B

— FORMULÁRIOS

Formulário 3.5: Registo de Progresso

Formulário 4.1: Objetivos de Tratamento

Formulário 4.2: Balança de Decisão

Formulário 5.1a: Modelo das Três Componentes

Formulário 5.1b: Modelo das Três Componentes

Formulário 6.1: Seguir o seu ARC

Formulário 7.1: Consciência Emocional Mindful

Formulário 8.1: Praticar a Flexibilidade Cognitiva

Formulário 8.2a: Flecha Descendente: Identificar Pensamentos Automáticos Nucleares

Formulário 8.2b: Flecha Descendente: Identificar Pensamentos Automáticos Nucleares

Formulário 9.1a: Lista de Comportamentos Emocionais

Formulário 9.1b: Lista de Comportamentos Emocionais

Formulário 9.2a: Contrariar Comportamentos Emocionais

Formulário 9.2b: Contrariar Comportamentos Emocionais

Formulário 10.2: Prática de Sensações Físicas

Formulário 11.1a: Hierarquia de Exposição Emocional

Formulário 11.1b: Hierarquia de Exposição Emocional

Formulário 11.2a: Registo da Prática de Exposição Emocional

Formulário 11.2b: Registo da Prática de Exposição Emocional

Formulário 13.1: Avaliação do Progresso

Formulário 13.2: Plano de Prática

— ESCALAS

Escala de Emoções Positivas

Escala de Severidade e Compromisso de Outras Emoções

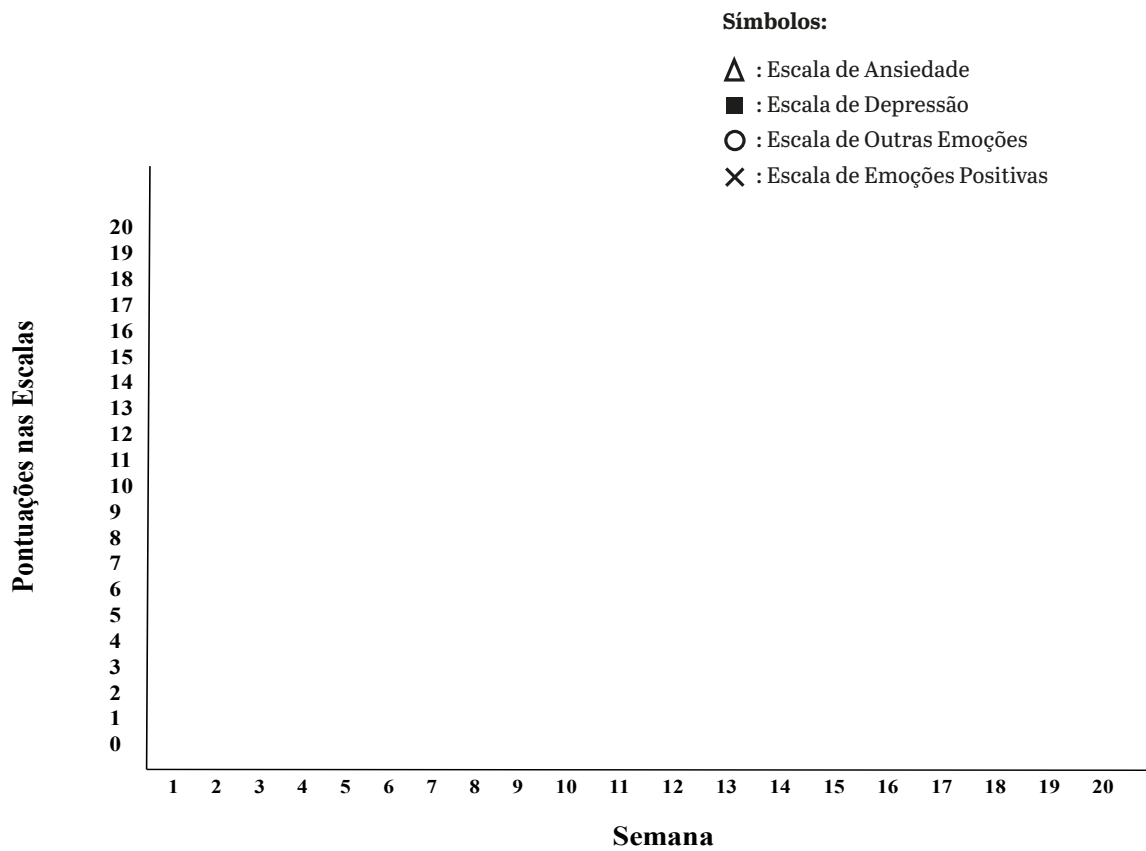
Escala Global de Severidade e Compromisso da Ansiedade

Escala Global de Severidade e Compromisso da Depressão



Formulário 3.5: Registo de Progresso

Utilize este formulário para traçar as suas pontuações da Escala de Ansiedade e de Depressão (bem como da Escala de Outras Emoções e de Emoções Positivas, se as estiver a utilizar).





Formulário 4.1: Objetivos de Tratamento

Clarificar os Principais Problemas <i>De que forma as suas emoções (e.g., sentir-se triste, ansioso(a), culpado(a)) têm causado problemas na sua vida?</i>	Estabelecer Objetivos Concretos <i>Que objetivos concretos poderia definir para ultrapassar o seu problema principal? O que estaria a fazer/não estaria a fazer se alcançasse o seu objetivo?</i>	Realizar os Passos Necessários <i>Divida os seus objetivos em vários passos mais pequenos de forma a ter uma ideia mais clara de como prosseguir em direção aos seus objetivos.</i>
Problema Principal	Objetivo Concreto 1	Passo 1
		Passo 2
		Passo 3
		Passo 4
	Objetivo Concreto 2	Passo 1
		Passo 2
		Passo 3
		Passo 4
Problema Principal	Objetivo Concreto 3	Passo 1
		Passo 2
		Passo 3
		Passo 4
	Objetivo Concreto 4	Passo 1
		Passo 2
		Passo 3
		Passo 4



Formulário 4.2. Balança de Decisão

Utilize este registo para explorar todos os prós e contras em que consiga pensar, tanto para mudar (comprometer-se com este tratamento) como para permanecer igual.

	Prós/Benefícios	Contras/Custos
Mudar		
Permanecer Igual		



Formulário 5.1a: Modelo das Três Componentes

Utilize este formulário sempre que estiver a sentir uma emoção intensa para o(a) ajudar a decompô-la em três partes. Também pode utilizar este formulário após uma experiência emocional para rever como a sua emoção foi progredindo.

Situação:

Emoção (ões):

Sensações Físicas
(o que está a sentir no seu corpo)

Pensamentos
(em que está a pensar)

Comportamentos
(o que está a fazer, o que tem vontade de fazer)



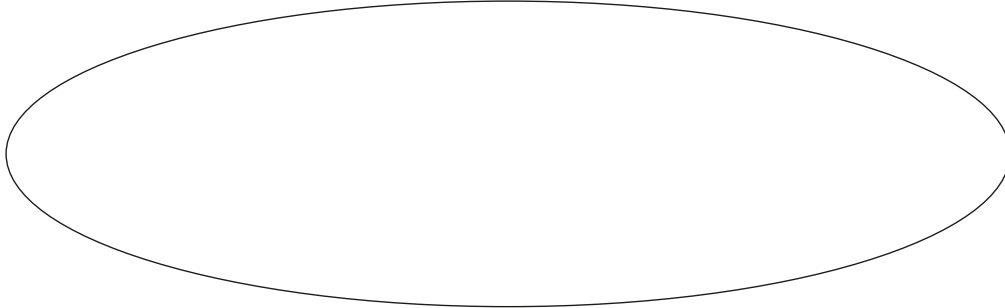
Formulário 5.1b: Modelo das Três Componentes

Utilize este formulário sempre que estiver a sentir uma emoção intensa para o(a) ajudar a decompô-la em três partes. Também pode utilizar este formulário após uma experiência emocional para rever como a sua emoção foi progredindo.

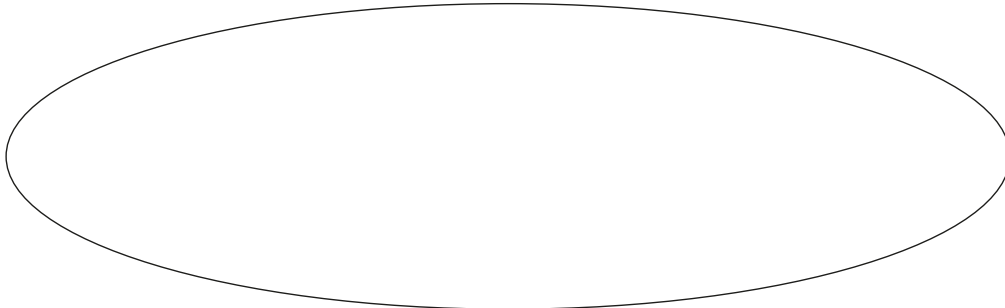
Situação:

Emoção (ões):

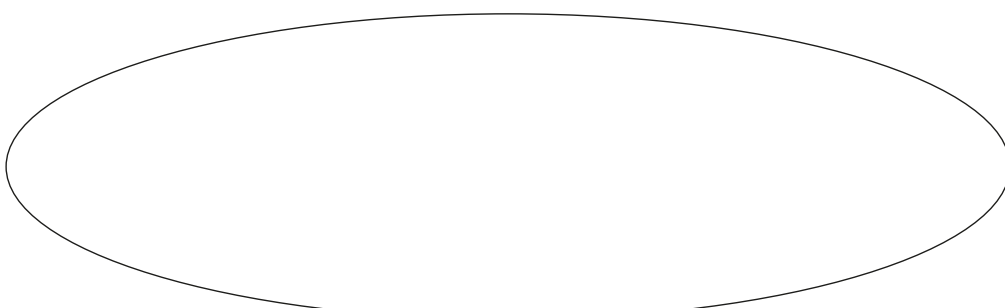
Sensações Físicas
(o que está a sentir no seu corpo)



Pensamentos
(em que está a pensar)



Comportamentos
(o que está a fazer, o que tem vontade de fazer)





Formulário 6.1: Seguir o seu ARC

Data/ Hora	Antecedente O que desencadeou a sua resposta emocional?	Resposta Pensamentos Sensações Físicas Comportamentos	Consequências Curto prazo Como é que esta resposta o(a) está a ajudar? Longo prazo Como poderá esta resposta levar a mais emoções negativas no futuro?	

Formulário 7.1: Consciência Emocional Mindful

Utilize este formulário para registrar a sua experiência após praticar a *Meditação de Consciência Emocional Mindful*, a *Indução de Humor Mindful* ou *Ancorar-se no Presente*.

- **Meditação de Consciência Emocional Mindful:** Ouça a gravação de áudio de cinco minutos disponível em <http://www.oup.com/us/tw> e registre a sua experiência.
- **Indução de Humor Mindful:** Escolha uma música que saiba que lhe irá provocar uma emoção e pratique observar a sua experiência no momento presente sem ajuizar. Registe a sua experiência.
- **Ancorar-se no Presente:** Quando notar que uma resposta emocional se está a desenvolver, complete os quatro passos seguintes: (1) Utilize a sua pista (e.g., respirar) para se ancorar no momento presente, (2) realize a verificação de três passos (pensamentos, sensações físicas e comportamentos), (3) questione-se se a sua resposta se adequa ao que está a acontecer neste momento e (4) ajuste a sua resposta às exigências do momento presente.

Data	Prática Meditação, Indução de Humor, ou Anco- rar-se?	O que notou?			Até que ponto a sua tentativa de não ajuizar a sua expe- riência foi eficaz?	Quão eficaz foi a ancorar-se no presente?
		Pensamentos	Sensações Físicas	Comportamentos		
					0 - 10 (nada) (extremamen- te)	





Formulário 8.1: Praticar a Flexibilidade Cognitiva

Utilize este formulário para o(a) ajudar a deixar para trás as suas primeiras interpretações, identificando se está a cair numa armadilha de pensamento negativo e apresentando formas alternativas de pensar sobre a situação. Utilize as perguntas abaixo para o(a) ajudar a avaliar os seus pensamentos automáticos.

- Tenho a certeza de que _____ vai acontecer ou que é verdade?
- Que evidência tenho a favor deste pensamento ou crença?
- Poderão existir outras explicações?
- Mesmo que _____ fosse verdade, poderia viver com isso?
- Até que ponto *parece* que _____ é verdade? Qual é a probabilidade mais *realista* de que _____ seja verdade?
- O meu pensamento automático negativo é impulsionado pelas emoções intensas que estou a experienciar?
- Se _____ fosse verdade, poderia lidar com isso? Como é que lidaria com isso?

Situação/ Desencadeador	Pensamento(s) Automático(s)	É uma Armadilha do Pensamento? SIM/NÃO	Outra(s) Interpretação(ões) <i>Frequentemente incluem “o pensamento automático pode não ser verdade” e “mesmo que seja, eu poderia lidar com isso”</i>



Formulário 8.2a: Flecha Descendente: Identificar Pensamentos Automáticos Nucleares

Por vezes, os pensamentos alternativos com que se depara não parecem muito credíveis. Isto pode dever-se ao facto de existirem pensamentos automáticos nucleares a influenciar os seus pensamentos negativos iniciais. Use este formulário para explorar os pensamentos que possam estar escondidos por trás do seu primeiro pensamento automático.

Primeiro Pensamento Automático:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Formulário 8.2b: Flecha Descendente: Identificar Pensamentos Automáticos Nucleares

Por vezes, os pensamentos alternativos com que se depara não parecem muito credíveis. Isto pode dever-se ao facto de existirem pensamentos automáticos nucleares a influenciar os seus pensamentos negativos iniciais. Use este formulário para explorar os pensamentos que possam estar escondidos por trás do seu primeiro pensamento automático.

Primeiro Pensamento Automático:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Se isto fosse verdade, o que é que isto diria sobre mim? Por que é que isto é importante para mim?
O que aconteceria se isto fosse verdade? O que aconteceria de seguida?

Pensamento Automático Nuclear:



Formulário 9.1a: Lista de Comportamentos Emocionais

O objetivo desta lista é ajudá-lo(a) a identificar alguns dos comportamentos emocionais que usa para gerir as suas emoções. Iremos voltar a esta lista mais à frente no tratamento quando solicitarmos que enfrente algumas das situações e atividades que tem evitado por poderem gerar emoções intensas. Se tiver dificuldades em perceber em que colunas deve colocar uma estratégia, não há problema. A parte mais importante é começar a registar os vários comportamentos emocionais em que se está a envolver.

Evitamento Manifesto	Evitamento Comportamental Subtil	Evitamento Cognitivo	Sinais de Segurança	Comportamentos Impulsionados pela Emoção



Formulário 9.1b: Lista de Comportamentos Emocionais

O objetivo desta lista é ajudá-lo(a) a identificar alguns dos comportamentos emocionais que usa para gerir as suas emoções. Iremos voltar a esta lista mais à frente no tratamento quando solicitarmos que enfrente algumas das situações e atividades que tem evitado por poderem gerar emoções intensas. Se tiver dificuldades em perceber em que colunas deve colocar uma estratégia, não há problema. A parte mais importante é começar a registar os vários comportamentos emocionais em que se está a envolver.

Evitamento Manifesto	Evitamento Comportamental Subtil	Evitamento Cognitivo	Sinais de Segurança	Comportamentos Impulsionados pela Emoção



Formulário 9.2a: Contrariar Comportamentos Emocionais

Use este formulário para o(a) ajudar a pensar em Ações Alternativas para comportamentos emocionais que gostaria de mudar. Use a primeira coluna para identificar situações que geram emoções intensas e use a segunda coluna para registar as emoções que tipicamente são desencadeadas na situação. Na terceira coluna, escreva o(s) comportamento(s) emocional(ais) que habitualmente usa. Finalmente, use as últimas duas colunas para fazer uma reflexão sobre Ações Alternativas e para considerar as consequências a curto e a longo prazo de adotar num novo comportamento.

Situação/ Desencadeador	Emoção(ões)	Comportamento Emocional	Ação(ões) Alternativa(s)	Consequências de Ações Alternativas



Formulário 9.2b: Contrariar Comportamentos Emocionais

Use este formulário para o(a) ajudar a pensar em Ações Alternativas para comportamentos emocionais que gostaria de mudar. Use a primeira coluna para identificar situações que geram emoções intensas e use a segunda coluna para registar as emoções que tipicamente são desencadeadas na situação. Na terceira coluna, escreva o(s) comportamento(s) emocional(ais) que habitualmente usa. Finalmente, use as últimas duas colunas para fazer uma reflexão sobre Ações Alternativas e para considerar as consequências a curto e a longo prazo de adotar num novo comportamento.

Situação/ Desencadeador	Emoção(ões)	Comportamento Emocional	Ação(ões) Alternativa(s)	Consequências de Ações Alternativas



Formulário 10.2: Prática de Sensações Físicas

Utilize este formulário para registar a sua prática de exercícios físicos que considera mais desconfortáveis e mais semelhantes às suas próprias experiências de emoções intensas (e.g., a forma como se sente no seu corpo quando está ansioso(a), em baixo, etc.).

O “Ensaio” serve para registar quantas repetições fez do mesmo exercício; “Desconforto” é onde pode registar o seu desconforto de 0 a 10 (onde 0 = sem desconforto e 10 = desconforto extremo); e “Semelhança” é onde pode registar o quão semelhante o exercício é às suas próprias emoções intensas.

Repita cada exercício, pelo menos cinco vezes seguidas, de uma vez só.

EXERCÍCIO: _____

Ensaio	Desconforto	Semelhança
1. _____	7	8
2. _____	7	8
3. _____	6	8
4. _____	6	8
5. _____	5	8

EXERCÍCIO: _____

Ensaio	Desconforto	Semelhança
1. _____	9	7
2. _____	9	7
3. _____	9	7
4. _____	8	7
5. _____	8	7

EXERCÍCIO: _____

Ensaio	Desconforto	Semelhança
1. _____	6	8
2. _____	5	8
3. _____	4	8
4. _____	4	8
5. _____	4	8

EXERCÍCIO: _____

Ensaio	Desconforto	Semelhança
1. _____	9	7
2. _____	8	7
3. _____	8	7
4. _____	7	7
5. _____	8	7

EXERCÍCIO: _____

Ensaio	Desconforto	Semelhança
1. _____	4	8
2. _____	5	8
3. _____	3	8
4. _____	3	8
5. _____	2	8

EXERCÍCIO: _____

Ensaio	Desconforto	Semelhança
1. _____	7	7
2. _____	6	7
3. _____	6	7
4. _____	5	7
5. _____	5	7



Formulário 11.1a: Hierarquia de Exposição Emocional

Descreva situações que atualmente evita para prevenir que emoções desconfortáveis ocorram. Pense neste formulário como uma escala com situações menos desafiantes no fim, abrindo caminho para situações mais desafiantes no topo. Cote o grau em que evita cada uma das situações descritas e o grau de desconforto que causam. Para cada uma, escreva o número aplicável no espaço fornecido.

Não evito	Hesito entrar, mas raramente evito	Às vezes evito	Habitualmente evito	Evito sempre
0		5		10
Nenhum Desconforto	Desconforto Ligeiro	Desconforto Moderado	Desconforto Forte	Desconforto Extremo

	Descrição	Evito	Desconforto
1 Pior			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			



Formulário 11.1b: Hierarquia de Exposição Emocional

Descreva situações que atualmente evita para prevenir que emoções desconfortáveis ocorram. Pense neste formulário como uma escala com situações menos desafiantes no fim, abrindo caminho para situações mais desafiantes no topo. Cote o grau em que evita cada uma das situações descritas e o grau de desconforto que causam. Para cada uma, escreva o número aplicável no espaço fornecido.

Não evito	Hesito entrar, mas raramente evito	Às vezes evito	Habitualmente evito	Evito sempre
0		5		10
Nenhum Desconforto	Desconforto Ligeiro	Desconforto Moderado	Desconforto Forte	Desconforto Extremo

	Descrição	Evito	Desconforto
1 Pior			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			



Formulário 11.2a: Registo da Prática de Exposição Emocional

Data:

Tarefa de Exposição (Descreva brevemente a atividade que escolheu para despoletar uma resposta emocional)

Preparação antes da Exposição

Pensamentos Automáticos Negativos (Registe os seus pensamentos acerca de realizar esta exposição)

Outras Interpretações (Consegue pensar de forma mais flexível sobre esta exposição?)

Comportamentos Emocionais (Registe comportamentos emocionais que possam prevenir que experiencie plenamente as emoções despoletadas pela exposição)

Ação Alternativa (Identifique outros comportamentos que permitam que se envolva plenamente com as emoções despoletadas pela exposição)

Consciência Emocional Mindful

Lembre-se de adotar uma postura não-ajuizadora e de interesse relativamente às emoções geradas pela exposição

Lembre-se de ficar ancorado(a) no presente durante a exposição.

Questionário Após a Exposição

Que emoções experienciou? _____

Decomponha a sua experiência emocional nas suas três componentes

Pensamentos

Sensações Físicas

Comportamentos

Consciência Emocional Mindful

Quão disposto(a) estava a experienciar as suas emoções (0 [nada] – 10 [extremamente])? ____

Quão eficaz foi a ancorar-se no presente (0 [nada] – 10 [extremamente])? ____

Flexibilidade Cognitiva

Quão eficaz foi a pensar flexivelmente durante a exposição (0 [nada] – 10 [extremamente])? ____

Contrariar Comportamentos Emocionais

Quão eficaz foi a envolver-se em ações alternativas durante a exposição (0 [nada] – 10 [extremamente])? ____

O que aprendeu com a realização desta exposição?

O que aprendeu sobre esta tarefa/situação que enfrentou? O que aprendeu sobre as suas emoções?
As suas previsões negativas ocorreram? O que aprendeu sobre a sua capacidade de lidar com as emoções?

O que pode fazer de forma diferente na próxima exposição? Como pode utilizar as suas competências para abordar plenamente as emoções despoletadas por estes exercícios?



Formulário 11.2b: Registo da Prática de Exposição Emocional

Data:

Tarefa de Exposição (Descreva brevemente a atividade que escolheu para despoletar uma resposta emocional)

Preparação antes da Exposição

Pensamentos Automáticos Negativos (Registe os seus pensamentos acerca de realizar esta exposição)

Outras Interpretações (Consegue pensar de forma mais flexível sobre esta exposição?)

Comportamentos Emocionais (Registe comportamentos emocionais que possam prevenir que experiencie plenamente as emoções despoletadas pela exposição)

Ação Alternativa (Identifique outros comportamentos que permitam que se envolva plenamente com as emoções despoletadas pela exposição)

Consciência Emocional Mindful

Lembre-se de adotar uma postura não-ajuizadora e de interesse relativamente às emoções geradas pela exposição

Lembre-se de ficar ancorado(a) no presente durante a exposição.

Questionário Após a Exposição

Que emoções experienciou? _____
Decomponha a sua experiência emocional nas suas três componentes

Pensamentos

Sensações Físicas

Comportamentos

Consciência Emocional Mindful

Quão disposto(a) estava a experienciar as suas emoções (o [nada] – 10 [extremamente])? ____

Quão eficaz foi a ancorar-se no presente (o [nada] – 10 [extremamente])? ____

Flexibilidade Cognitiva

Quão eficaz foi a pensar flexivelmente durante a exposição (o [nada] – 10 [extremamente])? ____

Contrariar Comportamentos Emocionais

Quão eficaz foi a envolver-se em ações alternativas durante a exposição (o [nada] – 10 [extremamente])? ____

O que aprendeu com a realização desta exposição?

O que aprendeu sobre esta tarefa/situação que enfrentou? O que aprendeu sobre as suas emoções?
As suas previsões negativas ocorreram? O que aprendeu sobre a sua capacidade de lidar com as emoções?

Aprendi que consigo fazer as coisas que apreciava fazer, embora não me apeteça muito agora. Não estava focado na minha depressão o tempo todo – fui capaz de notar o quão agradável estava o tempo.

O que pode fazer de forma diferente na próxima exposição? Como pode utilizar as suas competências para abordar plenamente as emoções despoletadas por estes exercícios?

Podia tentar fazer a caminhada sem fones e mimar-me com um café sofisticado.



Formulário 13.1: Avaliação do Progresso

Utilize este formulário para identificar de que forma cada competência tem sido útil para si.

Consciência Emocional Mindful

Que melhorias específicas tem notado na sua capacidade para estar presente no momento, em vez de ficar preso(a) ao passado ou de se preocupar com o futuro? Quais as melhorias específicas que tem notado na sua capacidade de observar sem ajuizar as suas emoções e reações às mesmas? De que forma considera esta competência útil?

Onde vê oportunidades para continuar a melhorar? Existem situações onde tem mais dificuldade em permanecer no momento presente ou em não ajuizar as suas experiências emocionais?

Flexibilidade Cognitiva

Que melhorias específicas tem notado na sua capacidade de ser mais flexível na forma como pensa sobre as situações? Está a tirar conclusões precipitadas ou a exagerar na proporção das coisas menos frequentemente? Como é que esta competência tem sido útil?

Onde vê oportunidades para continuar a melhorar? Existem situações em que tem mais dificuldade em pensar de forma flexível?

Enfrentar Sensações Físicas

Que melhorias específicas tem notado na forma como responde às sensações físicas que estão associadas às suas emoções intensas? Está a realizar atividades que anteriormente evitava devido às sensações físicas desconfortáveis? Como é que esta competência tem sido útil?

Onde vê oportunidades para continuar a melhorar? Existem determinadas sensações físicas que ainda considera altamente desconfortáveis?

Contrariar o Evitamento Emocional

Que melhorias específicas tem notado na sua capacidade de identificar os seus comportamentos emocionais não úteis e para os substituir por ações alternativas? Como é que esta competência tem sido útil?

Onde vê oportunidades para continuar a melhorar? Existem comportamentos emocionais específicos que são mais difíceis de substituir por ações alternativas ou certas situações em que considera ser mais desafiante utilizar uma ação alternativa?



ACEDER AO QR CODE
Para descarregar, imprimir e preencher o formulário.

Formulário 13.2: Plano de Prática

Utilize este formulário para desenvolver um plano para continuar a praticar estas competências após concluir este programa.

	Consciência Emocional Mindful	Flexibilidade Cognitiva	Enfrentar Sensações Físicas	Contrariar Comportamentos Emocionais

Escalas

Escala de Emoções Positivas

Escala de Severidade e Compromisso de Outras Emoções

Escala Global de Severidade e Compromisso da Ansiedade

Escala Global de Severidade e Compromisso da Depressão



— ESCALA DE EMOÇÕES POSITIVAS

Versão Original: Barlow et al., 2018

Os seguintes itens questionam sobre emoções positivas. Para cada item, assinale a opção que melhor descreve a sua experiência na última semana.

1. Durante a última semana, com que frequência sentiu emoções positivas (e.g., alegria, entusiasmo, felicidade, etc.)?	
<input type="radio"/>	0 = Nenhuma emoção positiva durante a última semana.
<input type="radio"/>	1 = Emoções positivas raras. Senti emoções positivas poucas vezes.
<input type="radio"/>	2 = Emoções positivas ocasionais. Em metade do tempo senti emoções positivas e na outra metade não.
<input type="radio"/>	3 = Emoções positivas frequentes. Senti emoções positivas a maior parte do tempo.
<input type="radio"/>	4 = Emoções positivas constantes. Senti emoções positivas o tempo todo.

2. Durante a última semana, quando sentiu emoções positivas, quão intensos foram esses sentimentos?	
<input type="radio"/>	0 = Pouco ou nada. As emoções positivas estiveram ausentes ou quase impercetíveis.
<input type="radio"/>	1 = Leve. Emoções positivas estiveram a um nível baixo.
<input type="radio"/>	2 = Bom. Às vezes as emoções positivas foram intensas.
<input type="radio"/>	3 = Ótimo: Emoções positivas foram intensas a maior parte do tempo.
<input type="radio"/>	4 = Excelente: Emoções positivas foram sempre intensas.

3. Durante a última semana, com que frequência se envolveu ou manteve interesse em atividades por causa das emoções positivas?	
<input type="radio"/>	0 = Nenhuma. Tive dificuldade em envolver-me ou estar interessado em atividades que normalmente gosto devido a uma emoção positiva mínima.
<input type="radio"/>	1 = Pouco Frequente. Envolvi-me ou mantive o interesse em atividades poucas vezes devido a emoções positivas.
<input type="radio"/>	2 = Ocasional. Envolvi-me ou mantive o interesse em atividades devido a emoções positivas algumas vezes. O meu estilo de vida inclui algumas atividades que gosto.
<input type="radio"/>	3 = Frequente. Frequentemente envolvo-me ou mantenho interesse em atividades devido a emoções positivas. Fiz mudanças significativas no meu estilo de vida para incluir atividades que gosto.
<input type="radio"/>	4 = Todo o tempo. As emoções positivas ajudam-me a envolver ou a manter o interesse praticamente em todas as minhas atividades. O meu estilo de vida reflete as atividades que mais gosto.

4. Durante a última semana, quanto é que as suas emoções positivas melhoraram a sua capacidade fazer as coisas que precisava fazer no trabalho, na escola ou em casa?

- | | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | 0 = Nada. Nenhuma melhoria no trabalho/casa/escola por parte das emoções positivas. |
| <input type="radio"/> | 1 = Leve. As minhas emoções positivas melhoraram alguns aspetos do trabalho/casa/escola. |
| <input type="radio"/> | 2 = Boa. As minhas emoções positivas definitivamente melhoraram o prazer nas minhas tarefas. |
| <input type="radio"/> | 3 = Ótima. As minhas emoções positivas mudaram realmente a minha capacidade de fazer as coisas para melhor. |
| <input type="radio"/> | 4 = Excelente. As minhas emoções positivas melhoraram a minha qualidade de vida da melhor forma possível. |

5. Durante a última semana, quanto é que as emoções positivas melhoraram a sua vida social e as relações sociais?

- | | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | 0 = Nada. As minhas emoções positivas não afetaram as minhas relações. |
| <input type="radio"/> | 1 = Leve. As minhas emoções positivas melhoraram ligeiramente as minhas relações. |
| <input type="radio"/> | 2 = Boa. Tenho experienciado alguma melhoria na minha vida social devido a emoções positivas. Tenho notado que gosto mais das minhas relações e que participo em mais interações sociais. |
| <input type="radio"/> | 3 = Ótima. As minhas amizades e outras relações têm melhorado muito devido às minhas emoções positivas. Eu desfruto de atividades sociais e socializo frequentemente. |
| <input type="radio"/> | 4 = Excelente. As minhas emoções positivas têm melhorado completamente as minhas atividades sociais. Todas as minhas relações têm melhorado. A minha vida familiar é positiva. |



ESCALA DE SEVERIDADE E COMPROMISSO DE OUTRAS EMOÇÕES

Versão Original: Barlow et al., 2018

Identifique uma experiência emocional com a qual tem sentido dificuldades em lidar (e.g., raiva, vergonha, ciúmes). Escreva a emoção no _____ para cada uma das perguntas. Para cada item, assinale o número que melhor descreve a sua experiência na última semana. le a opção que melhor descreve a sua experiência na última semana.

1. Durante a última semana, com que frequência sentiu _____?	
<input type="radio"/>	0 = Não senti esta emoção durante a última semana.
<input type="radio"/>	1 = Pouco frequente. Senti esta emoção em alguns momentos.
<input type="radio"/>	2 = Ocasional. Em metade do tempo senti esta emoção e na outra metade não.
<input type="radio"/>	3 = Frequente. Senti esta emoção a maior parte do tempo.
<input type="radio"/>	4 = Constante. Senti sempre esta emoção.

2. Durante a última semana, quando sentiu _____, quão intensa ou grave foi a sua _____?	
<input type="radio"/>	0 = Pouco ou nada. Esta emoção não se manifestou ou quase não a notei.
<input type="radio"/>	1 = Leve. Esta emoção foi de baixa intensidade.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. Esta emoção foi intensa em alguns momentos.
<input type="radio"/>	3 = Severa. Esta emoção foi intensa a maior parte do tempo.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. Esta emoção dominou-me.

3. Durante a última semana, com que frequência teve dificuldades em realizar ou interessar-se por atividades que gosta devido à _____?

<input type="radio"/>	0 = Nenhuma. Não tive dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que gosto por causa desta emoção.
<input type="radio"/>	1 = Pouco frequente. Algumas vezes tive dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que gosto, por causa desta emoção. O meu estilo de vida não foi afetado.
<input type="radio"/>	2 = Ocasional. Tive algumas dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que gosto por causa desta emoção. O meu estilo de vida teve poucas mudanças.
<input type="radio"/>	3 = Frequente. Tive bastantes dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que gosto por causa desta emoção. Fiz mudanças significativas ao meu estilo de vida por não me conseguir interessar por atividades de que costumava gostar.
<input type="radio"/>	4 = Todo o tempo. Não fui capaz de realizar ou interessar-me por atividades de que gosto, por causa desta emoção. O meu estilo de vida foi fortemente afetado e já não faço coisas de que costumava gostar.

4. Durante a última semana, em que medida a _____ interferiu com a sua capacidade de fazer as coisas que necessitava fazer no trabalho, na escola ou em casa?

<input type="radio"/>	0 = Nada. Esta emoção não interferiu no meu trabalho/casa/escola.
<input type="radio"/>	1 = Leve. Esta emoção causou alguma interferência no meu trabalho/casa/escola. As coisas foram mais difíceis, mas consegui realizar tudo o que precisava de fazer.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. Esta emoção definitivamente interferiu nas minhas tarefas. Consegui realizar a maioria das coisas, mas só algumas fiz tão bem como no passado.
<input type="radio"/>	3 = Severa. Esta emoção mudou verdadeiramente a minha capacidade de fazer as coisas. Consegui realizar algumas tarefas, mas muitas não. O meu rendimento foi definitivamente afetado.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. Esta emoção tornou-se incapacitante. Fui incapaz de completar as minhas tarefas e tive de abandonar a escola, desisti ou fui despedido do trabalho, ou fui incapaz de completar as tarefas em casa e sofri consequências como despejo, cobradores de faturas, etc.

5. Durante a última semana, em que medida a _____ interferiu na sua vida social e nas suas relações?

<input type="radio"/>	0 = Nada. Esta emoção não interferiu nas minhas relações.
<input type="radio"/>	1 = Leve. Esta emoção interferiu levemente nas minhas relações. Algumas das minhas amizades e outras relações foram afetadas, mas no geral, a minha vida social continua satisfatória.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. Esta emoção interferiu um pouco na minha vida social, mas ainda tenho algumas relações próximas. Não passo tanto tempo com os outros como no passado, mas às vezes ainda socializo.
<input type="radio"/>	3 = Severa. As minhas amizades e outras relações foram muito afetadas por causa desta emoção. Não gosto de atividades sociais. Socializo muito pouco.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. Esta emoção alterou completamente as minhas atividades sociais. Todas as minhas relações foram afetadas ou terminaram. A minha vida familiar é extremamente tensa.



ESCALA GLOBAL DE SEVERIDADE E COMPROMISSO DA ANSIEDADE

Versão Original: Campbell-Sills et al., 2009

Versão Portuguesa: Pereira, Melo, Fonseca, & Canavarro, 2020

Os itens seguintes questionam acerca da ansiedade. Para cada item, assinale o número que melhor descreve a sua experiência na última semana.

1. Durante a última semana, com que frequência se sentiu ansioso(a)?	
<input type="radio"/>	0 = Não me senti ansioso(a) durante a última semana.
<input type="radio"/>	1 = Ansiedade pouco frequente. Senti-me ansioso(a) em alguns momentos.
<input type="radio"/>	2 = Ansiedade ocasional. Em metade do tempo senti-me ansioso(a) e na outra metade não. Tive dificuldades em relaxar.
<input type="radio"/>	3 = Ansiedade frequente. Senti-me ansioso(a) a maior parte do tempo. Foi muito difícil relaxar.
<input type="radio"/>	4 = Ansiedade constante. Senti-me ansioso(a) todo o tempo e nunca consegui relaxar.

2. Durante a última semana, quando se sentiu ansioso(a), quão intensa ou grave foi a sua ansiedade?	
<input type="radio"/>	0 = Pouco ou nada. A ansiedade esteve ausente ou quase não a notei.
<input type="radio"/>	1 = Leve. A ansiedade foi de baixa intensidade. Consegui relaxar quando tentei. Os sintomas físicos foram apenas um pouco incómodos.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. A ansiedade causou-me mal-estar em alguns momentos. Achei difícil relaxar ou concentrar-me, mas consegui fazê-lo quando tentei. Os sintomas físicos foram incómodos.
<input type="radio"/>	3 = Severa. A ansiedade foi intensa a maior parte do tempo. Foi muito difícil relaxar ou concentrar-me em qualquer outra coisa. Os sintomas físicos foram muito incómodos.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. A ansiedade dominou-me. Foi-me totalmente impossível relaxar. Os sintomas físicos foram insuportáveis.

3. Durante a última semana, com que frequência evitou situações, lugares, objetos ou atividades devido à sua ansiedade ou medo?	
<input type="radio"/>	0 = Nenhuma. Não evitei lugares, situações, atividades ou coisas por medo.
<input type="radio"/>	1 = Pouco frequente. Evitei algumas coisas de vez em quando, mas no geral enfrentei as situações ou objetos. O meu estilo de vida não foi afetado.
<input type="radio"/>	2 = Ocasional. Tive algum medo de certas situações, lugares ou objetos, mas consegui lidar com eles. O meu estilo de vida teve poucas mudanças. Sempre ou quase sempre evitei as coisas que me davam medo quando estava sozinho(a), mas consegui lidar com elas quando alguém vinha comigo.
<input type="radio"/>	3 = Frequente. Tive bastante medo e realmente tentei evitar as coisas que me assustam. Fiz mudanças significativas no meu estilo de vida para evitar objetos, situações, atividades ou lugares.
<input type="radio"/>	4 = Todo o tempo. Evitar objetos, situações, atividades ou lugares ocupou grande parte da minha vida. O meu estilo de vida foi fortemente afetado e já não faço as coisas de que costumava gostar.

4. Durante a última semana, em que medida a ansiedade interferiu com a sua capacidade para fazer as coisas que necessitava fazer no trabalho, na escola ou em casa?

<input type="radio"/>	0 = Nada. A ansiedade não interferiu no meu trabalho/casa/escola.
<input type="radio"/>	1 = Leve. A ansiedade causou alguma interferência no meu trabalho/casa/escola. As coisas foram mais difíceis, mas consegui realizar tudo o que precisava de fazer.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. A ansiedade definitivamente interferiu nas minhas tarefas. Consegui realizar a maioria das coisas, mas só algumas fiz tão bem como no passado.
<input type="radio"/>	3 = Severa. A ansiedade mudou verdadeiramente a minha capacidade para fazer as coisas. Consegui realizar algumas coisas, mas outras não. O meu rendimento foi definitivamente afetado.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. A ansiedade tornou-se incapacitante. Fui incapaz de completar as minhas tarefas e tive de abandonar a escola, desisti ou fui despedido do trabalho, ou fui incapaz de completar as tarefas em casa e sofri consequências como despejo, cobradores de faturas, etc.

5. Durante a última semana, em que medida a ansiedade interferiu na sua vida social e nas suas relações?

<input type="radio"/>	0 = Nada. A ansiedade não interferiu nas minhas relações.
<input type="radio"/>	1 = Leve. A ansiedade interferiu levemente nas minhas relações. Algumas das minhas amizades e outras relações foram afetadas, mas no global a minha vida social continua satisfatória.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. A ansiedade interferiu um pouco na minha vida social, mas ainda tenho algumas relações próximas. Não passo tanto tempo com os outros como no passado, mas às vezes ainda socializo.
<input type="radio"/>	3 = Severa. As minhas amizades e outras relações foram muito afetadas por causa da minha ansiedade. Não aprecio atividades sociais. Tenho muito poucas relações sociais.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. A ansiedade alterou completamente as minhas atividades sociais. Todas as minhas relações foram afetadas ou terminaram. A minha vida familiar é extremamente tensa.



ESCALA GLOBAL DE SEVERIDADE E COMPROMISSO DA DEPRESSÃO

Versão Original: Campbell-Sills et al., 2009

Versão Portuguesa: Pereira, Melo, Fonseca, & Canavarro, 2020

Os itens seguintes questionam acerca da depressão. Para cada item, assinale o número que melhor descreve a sua experiência na última semana.

1. Durante a última semana, com que frequência se sentiu deprimido(a)?	
<input type="radio"/>	0 = Não me senti deprimido(a) durante a última semana.
<input type="radio"/>	1 = Depressão pouco frequente. Senti-me deprimido(a) em alguns momentos.
<input type="radio"/>	2 = Depressão ocasional. Em metade do tempo senti-me deprimido(a) e na outra metade não.
<input type="radio"/>	3 = Depressão frequente. Senti-me deprimido(a) a maior parte do tempo.
<input type="radio"/>	4 = Depressão constante. Senti-me deprimido(a) todo o tempo.

2. Durante a última semana, quando se sentiu deprimido(a), quão intensa ou grave foi a sua depressão?	
<input type="radio"/>	0 = Pouco ou nada. A depressão esteve ausente ou quase não a notei.
<input type="radio"/>	1 = Leve. A depressão foi de baixa intensidade.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. A depressão causou-me mal-estar em alguns momentos.
<input type="radio"/>	3 = Severa. A depressão foi intensa a maior parte do tempo.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. A depressão dominou-me.

3. Durante a última semana, com que frequência teve dificuldades em realizar ou interessar-se por atividades que gosta devido à sua depressão?	
<input type="radio"/>	0 = Nenhuma. Não tive dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que normalmente gosto por causa da depressão.
<input type="radio"/>	1 = Pouco frequente. Algumas vezes tive dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que normalmente gosto, por causa da depressão. O meu estilo de vida não foi afetado.
<input type="radio"/>	2 = Ocasional. Tive algumas dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que normalmente gosto por causa da depressão. O meu estilo de vida teve poucas mudanças.
<input type="radio"/>	3 = Frequente. Tive bastantes dificuldades em realizar ou interessar-me por atividades de que normalmente gosto por causa da depressão. Fiz mudanças significativas no meu estilo de vida por não me conseguir interessar por atividades de que costumava gostar.
<input type="radio"/>	4 = Todo o tempo. Não fui capaz de realizar ou interessar-me por atividades de que normalmente gosto, por causa da depressão. O meu estilo de vida foi fortemente afetado e já não faço coisas de que costumava gostar.

4. Durante a última semana, em que medida a depressão interferiu com a sua capacidade para fazer as coisas que necessitava fazer no trabalho, na escola ou em casa?

<input type="radio"/>	0 = Nada. A depressão não interferiu no meu trabalho/casa/escola.
<input type="radio"/>	1 = Leve. A depressão causou alguma interferência no meu trabalho/casa/escola. As coisas foram mais difíceis, mas consegui realizar tudo o que precisava de fazer.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. A depressão definitivamente interferiu nas minhas tarefas. Consegui realizar a maioria das coisas, mas só algumas fiz tão bem como no passado.
<input type="radio"/>	3 = Severa. A depressão mudou verdadeiramente a minha capacidade para fazer as coisas. Consegui realizar algumas coisas, mas muitas não. O meu rendimento foi definitivamente afetado.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. A depressão tornou-se incapacitante. Fui incapaz de completar as minhas tarefas e tive de abandonar a escola, desisti ou fui despedido do trabalho, ou fui incapaz de completar as tarefas em casa e sofri consequências como despejo, cobradores de faturas, etc.

5. Durante a última semana, em que medida a depressão interferiu na sua vida social e nas suas relações?

<input type="radio"/>	0 = Nada. A depressão não interferiu nas minhas relações.
<input type="radio"/>	1 = Leve. A depressão interferiu levemente nas minhas relações. Algumas das minhas amizades e outras relações foram afetadas, mas no global a minha vida social continua satisfatória.
<input type="radio"/>	2 = Moderada. A depressão interferiu um pouco na minha vida social, mas ainda tenho algumas relações próximas. Não passo tanto tempo com os outros como no passado, mas às vezes ainda socializo.
<input type="radio"/>	3 = Severa. As minhas amizades e outras relações foram muito afetadas por causa da minha depressão. Não gosto de atividades sociais. Tenho muito poucas relações sociais.
<input type="radio"/>	4 = Extrema. A depressão alterou completamente as minhas atividades sociais. Todas as minhas relações foram afetadas ou terminaram. A minha vida familiar é extremamente tensa.

Anexo C

DEFINIÇÃO DE TERMOS-CHAVE

- **Ancorar-se no Presente.** O ato de parar para observar, sem julgamentos, a experiência no momento presente e escolher deliberadamente uma resposta consistente com as necessidades, objetivos ou valores atuais.
- **ARC das emoções.** Antecedentes - Resposta - Consequências de uma experiência emocional.
- *Antecedentes* são desencadeadores, condições ou situações que despoletam determinadas emoções. Estes podem ser *proximais* (imediatos) ou *distais* (do passado).
- A *resposta* consiste nas três componentes da emoção - pensamentos, sensações físicas e comportamentos.
- *Consequências* são os efeitos resultantes da resposta emocional, que poderão surgir a curto ou a longo prazo.
- **Armadilhas do pensamento.** Hábitos de pensamento em que as pessoas interpretam ou predizem repetidamente as situações de uma forma negativa. Incluem *tirar conclusões precipitadas e pensar no pior*.
- **Comportamentos emocionais.** Incluem evitamento emocional e comportamentos impulsionados pelas emoções. Comportamentos utilizados para controlar emoções intensas, que podem ser adaptativos ou maladaptativos.
- **Comportamentos impulsionados pelas emoções (CIEs).** Comportamentos que ocorrem em resposta às emoções. Estes comportamentos podem ser difíceis de resistir (ou mudar) na presença de emoções intensas. Os CIEs podem ser úteis e adaptativos (por exemplo, desviar-se da frente de um carro por sentir medo), mas também podem ser maladaptativos (por exemplo, sair de uma festa mais cedo devido a ansiedade, permanecer na cama quando se sentir cansado e deprimido).
- **Consciência Emocional *Mindful*.** Uma forma de prestar atenção às experiências emocionais que enfatiza a importância de se focar no presente (incluindo a maneira como um indivíduo se está a sentir no momento) de uma forma não-ajuizadora.
- **Consciência focada no presente, não ajuizadora.** Por vezes denominada *mindfulness*. Uma forma de interagir com experiências emocionais que envolve observar componentes da experiência sem tentar afastar ou modificar as emoções e sem se julgar a si próprio pelas emoções que se encontram presentes.
- **Desafio cognitivo.** Um exercício desenvolvido para aumentar a flexibilidade dos hábitos de pensamento, utilizando questões desafiadoras para examinar se os pensamentos são realistas e benéficos, gerando posteriormente avaliações mais úteis.
- **Escala de Ansiedade.** Escala Global de Severidade e Compromisso da Ansiedade (OASIS). Questionário semanal de monitorização da ansiedade
- **Escala de Depressão.** Escala Global de Severidade e Compromisso da Depressão (ODSIS). Questionário semanal de monitorização da depressão.
- **Escala de Emoções Positivas.** Questionário semanal de monitorização de emoções positivas.
- **Escala de Outras Emoções.** Questionário semanal de monitorização de outras emoções com as quais o doente pode estar a ter dificuldade, como raiva, vergonha ou ciúme.

- **EUSD.** Escala de Unidades Subjetivas de Desconforto. Uma forma de medir emoções desconfortáveis que vai de 0 (sem desconforto) a 8 (desconforto extremo).
- **Evitamento emocional.** Algo que um indivíduo pode fazer para evitar que se desencadeiem emoções desagradáveis ou que estas se intensifiquem. Isto pode incluir:
 - Evitamento situacional (manifesto): Evitar situações que desencadeiem emoções intensas.
 - Evitamento comportamental subtil: Numa situação desconfortável, fazer algo para evitar lidar com emoções intensas (por exemplo, não manter contacto visual).
 - Evitamento cognitivo: Evitar pensar acerca de algo que desencadeie emoções desconfortáveis (por exemplo, distrair-se durante uma situação que provoque ansiedade).
 - Sinais de segurança: Talismãs, pessoas ou outras coisas que façam uma pessoa sentir-se «mais segura» em situações desconfortáveis (por exemplo, trazer medicação consigo, apenas conversar com desconhecidos numa festa quando acompanhado de um amigo).
- **Exposição emocional.** Um exercício desenvolvido para aumentar a tolerância a emoções desconfortáveis, participando em situações que, por sua vez, provavelmente produzirão emoções desconfortáveis, sem realizar evitamentos ou fugas.
- **Flexibilidade cognitiva.** A prática de refletir acerca de múltiplas interpretações ou previsões relativas a determinada situação, em vez de assumir que o primeiro pensamento é correto e útil.
- **Interoceptivo.** Referente a sensações físicas.
- **Modelo das três componentes.** As três partes de qualquer experiência emocional: pensamentos (em que está a pensar), sensações físicas (o que está a sentir) e comportamentos (o que está a fazer).
- **Monitorização objetiva.** Observar “apenas os factos” de uma experiência, sem avaliação ou julgamento.
- **Monitorização subjetiva.** Observar experiências de uma forma que implica avaliação ou julgamento; por exemplo, focar no quão mal se sente ou criticar-se a si próprio por se sentir de uma determinada forma.
- **Pensamentos automáticos.** Pensamentos que ocorrem imediata e involuntariamente em resposta a uma situação.
- **Pensamentos automáticos nucleares.** Também denominados *crenças nucleares*. Crenças centrais que um indivíduo mantém acerca de si mesmo, dos outros e do mundo, que surgem involuntariamente, mas que não são exclusivas de uma única situação.
- **Pensar no pior.** Também denominado *catastrofização*. Pensar que, se ocorrer um resultado negativo, este será extremamente mau ou que a pessoa será incapaz de lidar com ele.
- **Perturbações emocionais.** Perturbações psicológicas, como ansiedade ou depressão, caracterizadas por (1) emoções intensas frequentes, (2) reações negativas a estas emoções e (3) evitamento de experiências emocionais. Estas dificuldades causam interferência em áreas importantes do funcionamento.
- **Registo de progresso.** Um gráfico que representa visualmente as pontuações da Escala de Ansiedade, da Escala de Depressão, da Escala de Outras Emoções e da Escala de Emoções Positivas.
- **Tirar conclusões precipitadas.** Também denominado *sobrestimação de probabilidade*. Sobrestimar a probabilidade de um resultado negativo.

Anexo D

— MEDITAÇÃO

Feche os seus olhos e acomode-se na cadeira.



ACEDER AO QR CODE

Para ouvir o áudio.

— LISTA DE MÚSICAS SUGERIDAS



“Theme from Schindler’s List” de John Williams

Banda Sonora de «Schindler’s List,» Geffen Records 1993

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=057A1Rdss0U>



“Adagio for Strings, Op. 11” de Samuel Barber

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SnhxEPt6Fcg>



“Angel” de Sarah Maclachlan’s

Álbum «Surfacing,» Arista Records 1997

Disponível em: <https://youtu.be/VLZ9Ike2Geo?si=R3LQUu3F1J9VmMCB>



“Fix you” dos Coldplay

Álbum «X & Y,» EMI 2005

Disponível em: <https://youtu.be/k4V3Mo61fJM>



“Sam” dos Massive Attack

Banda sonora a «Danny the Dog», Virgin Records 2004

Disponível em: <https://youtu.be/mALeAv4olA4>



“Thoughts of Home” e “Encounter in London and Bomb Malfunctions” de John Williams

Banda sonora «Munich», Grupo Universal Classics, 2005

Disponível em: <https://youtu.be/RLW4yVrZdoY>



“Happy” de Pharrell Williams

Disponível em: https://youtu.be/ZbZSe6N_BXs

Obra publicada
com a coordenação
científica de



Protocolo Unificado

Tratamento
transdiagnóstico
das perturbações
emocionais



1 2



9 0



IMPRENSA DA
UNIVERSIDADE
DE COIMBRA
COIMBRA UNIVERSITY PRESS