

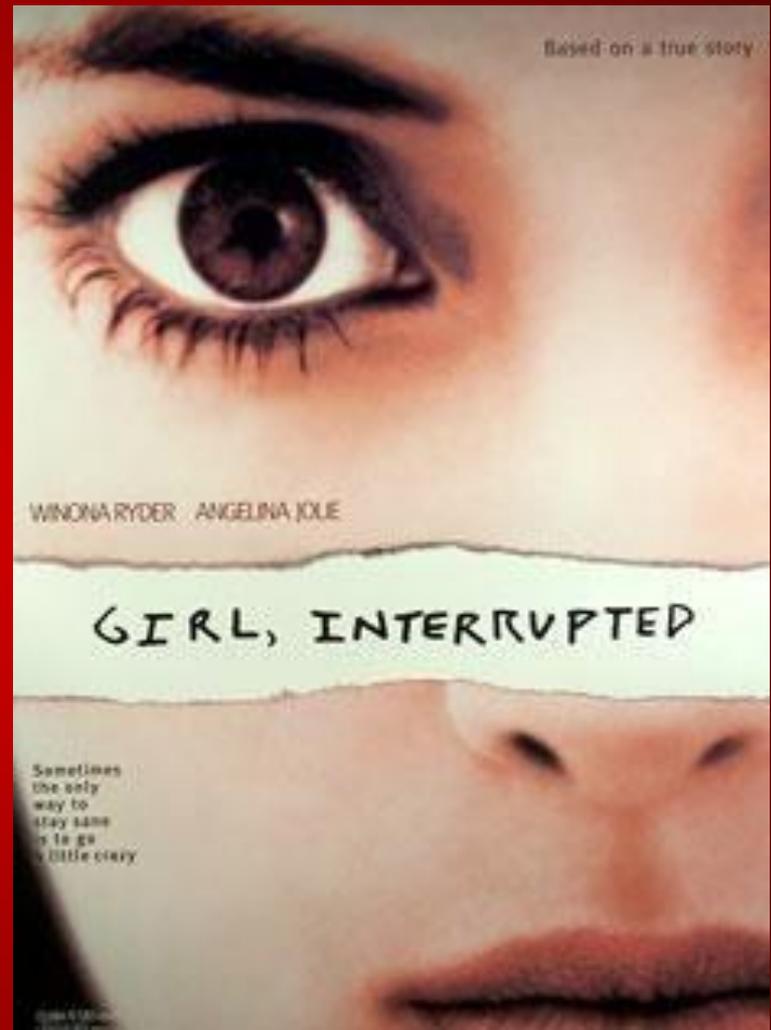
# MANEJANDO DESREGULAÇÃO EMOCIONAL E IMPULSIVIDADE



Erik Vinicius Querolin Sampaio, **CRP - 08.19383**

Claudia Paola Carrasco Aguilar, **CRM - 15022**

"MAS EU SEI COMO É QUERER MORRER, COMO DÓI SORRIR, COMO É TENTAR SE ENCAIXAR QUANDO VOCÊ NÃO CONSEGUE. VOCÊ SE MACHUCA POR FORA TENTANDO MATAR O QUE TEM POR DENTRO." SUSANNA KAYSEN, GAROTA INTERROMPIDA



## Objetivos:

### Impulsividade

-O que é?

-Características

-Causas

-Tratamento

-Prevenção

### Regulação/Desregulação Emocional

-O que é?

-Características

-Causas

-Tratamento

-Prevenção



## Impulsividade - O que é?

---

- A impulsividade pode ser um sintoma presente em transtornos psiquiátricos, um traço na personalidade e/ou uma reação diante de uma situação de stress.
- É um comportamento complexo que envolve múltiplos sistemas neurobiológicos interconectados.

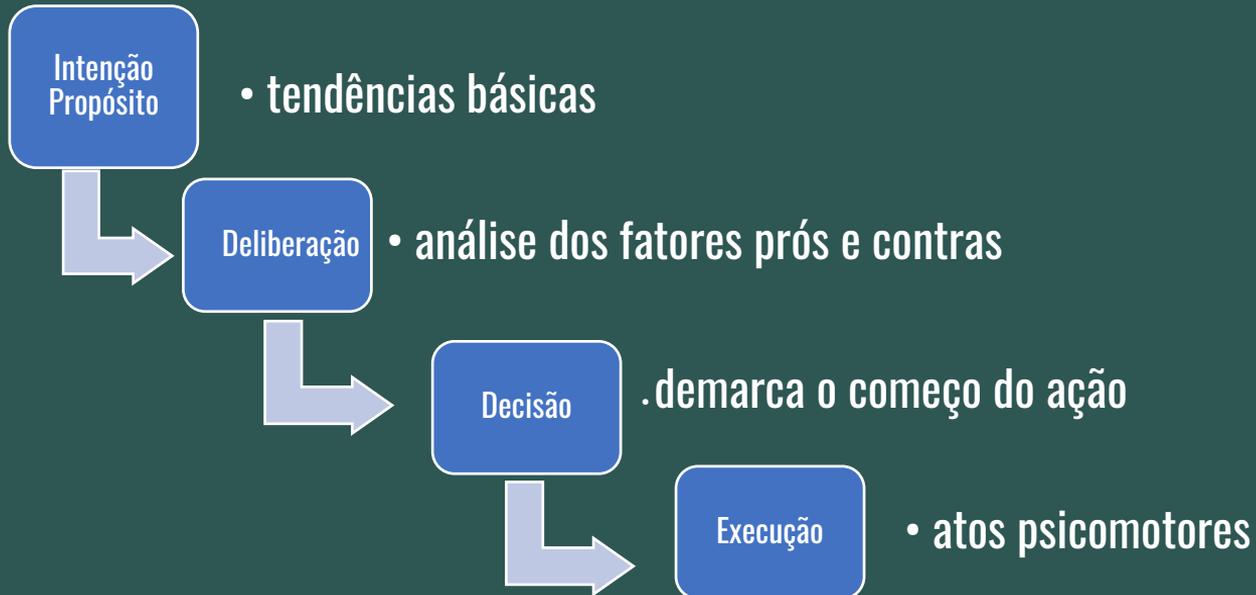
## Impulsividade - Características

- Ação rápida
- Sem planejamento
- Riscos excessivos
- Satisfação imediata
- Repete erros



# Impulsividade - Características

## Processo volitivo



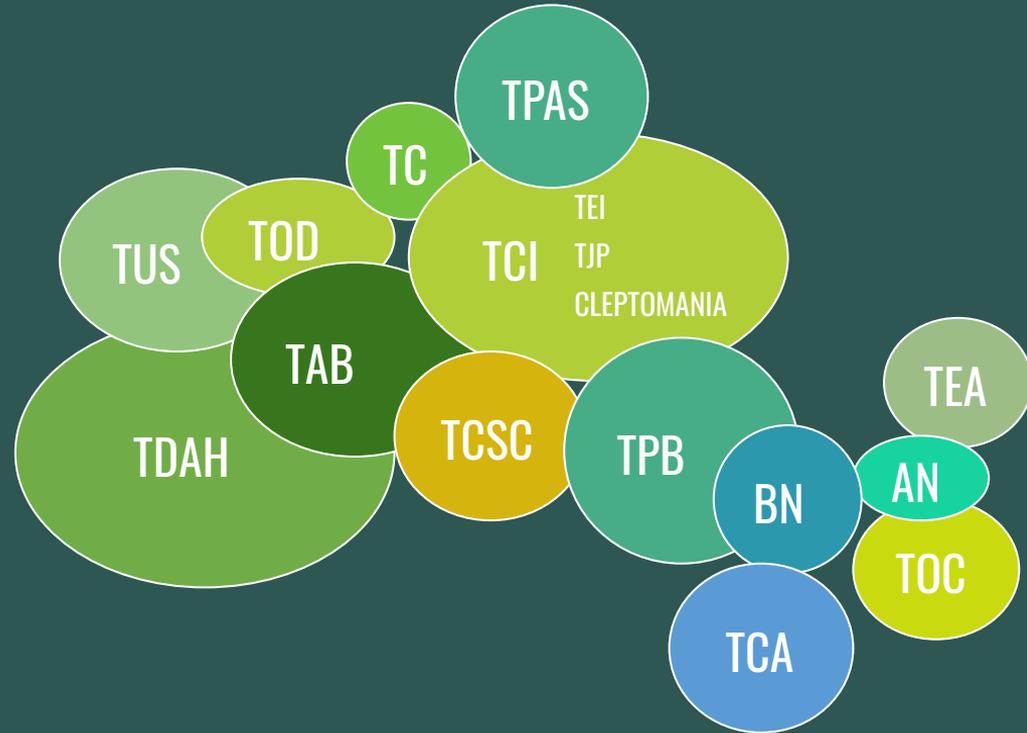
## Impulsividade - Características

Não é um diagnóstico;

É um construto com bases biológicas e ambientais;

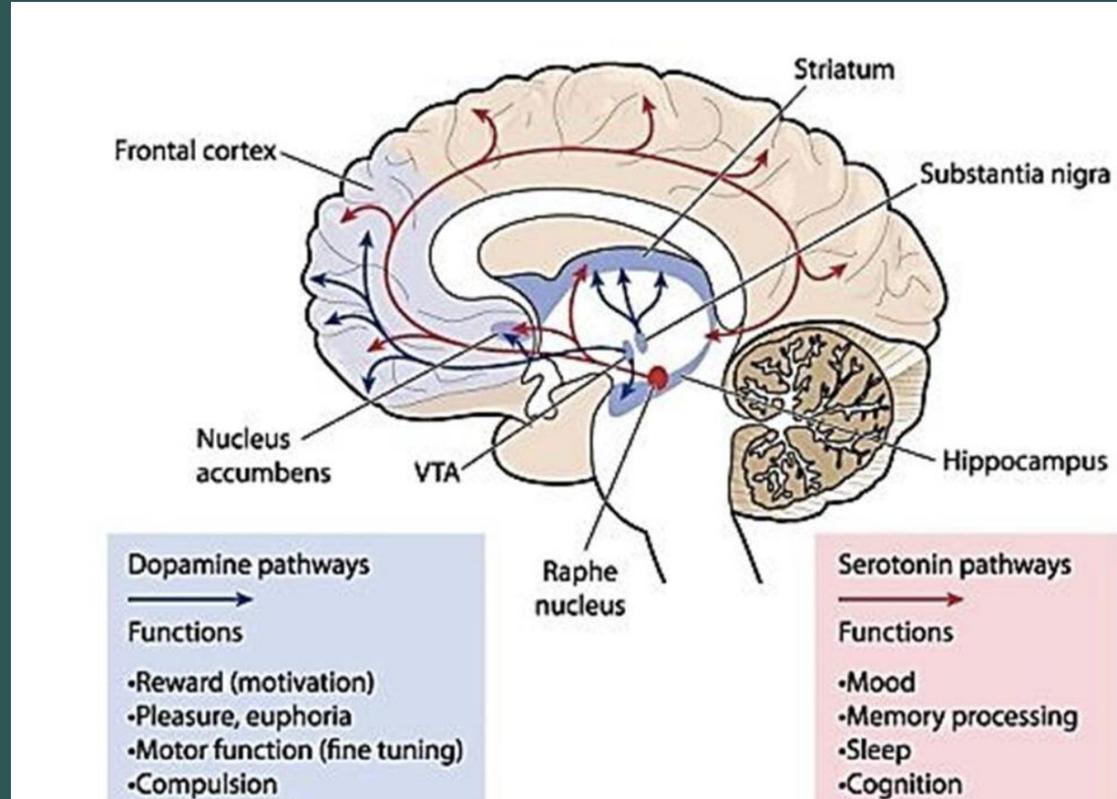
Traço de personalidade;

Pode estar presente em diversos transtornos mentais.



# Impulsividade - Causas

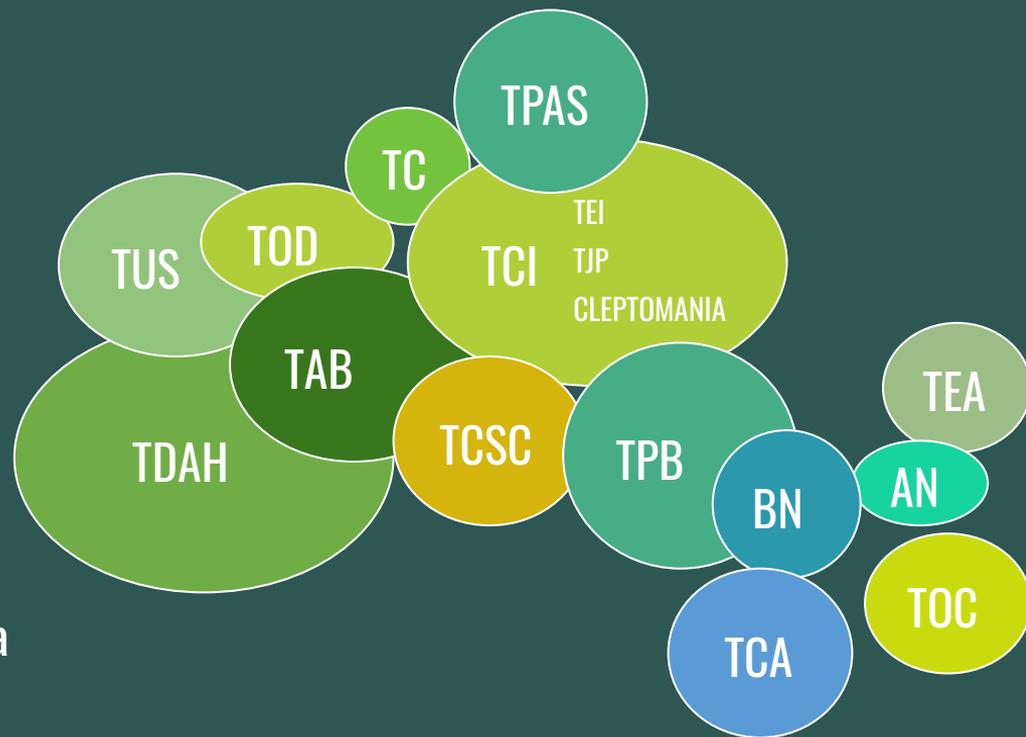
- **Córtex Préfrontal (CPF)**
- **Sistema de Recompensa**
- **Amígdala**
- **Sistemas Inibitórios**
- **Neurotransmissores**
  - Dopamina
  - Serotonina
- **Genética**
- **Ambientais**



## Impulsividade - Causas

### Perda da inibição

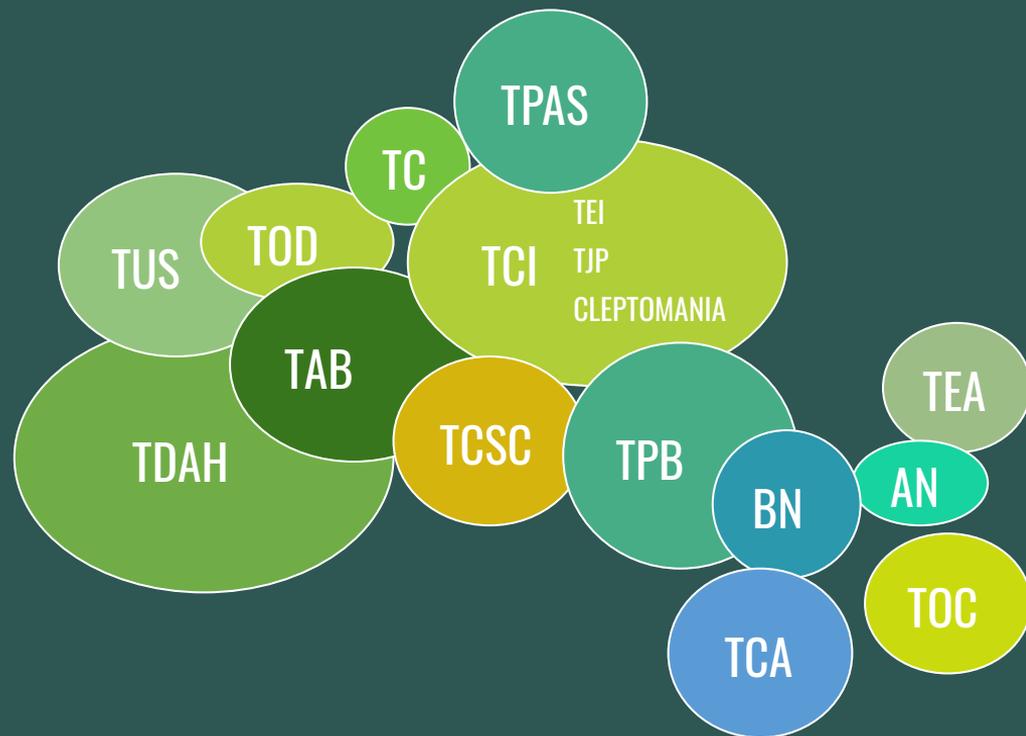
- afetividade negativa reduzida, ou instabilidade afetiva;
- déficits de atenção, planejamento e por disfunção executiva;
- deficiência de empatia e por conduta anti-social.



## Impulsividade - Causas

Exacerbação dos impulsos:

- perda de controle sobre a agressividade
- perda de controle sobre apetites e desejos.

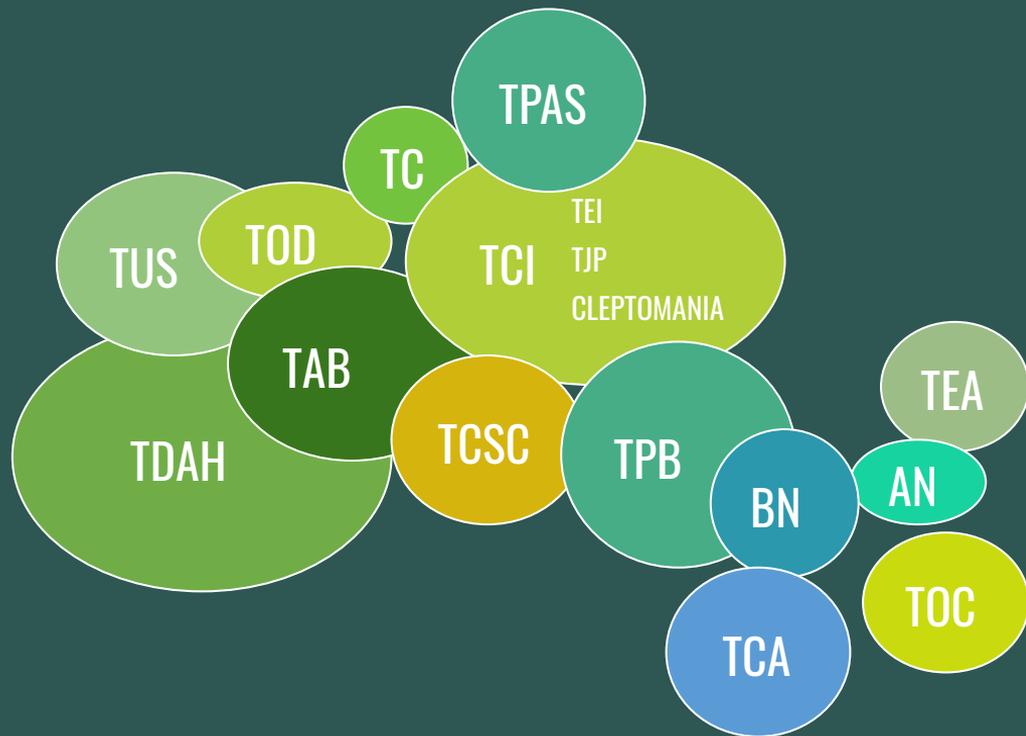


## Impulsividade - Tratamento

Tratar o transtorno;

Identificar características da impulsividade;

- ISRS
- Estabilizadores de humor
- Antipsicóticos Atípicos
- Psicoestimulantes
- B Bloqueadores



# Ciclo Impulsividade e Desregulação Emocional

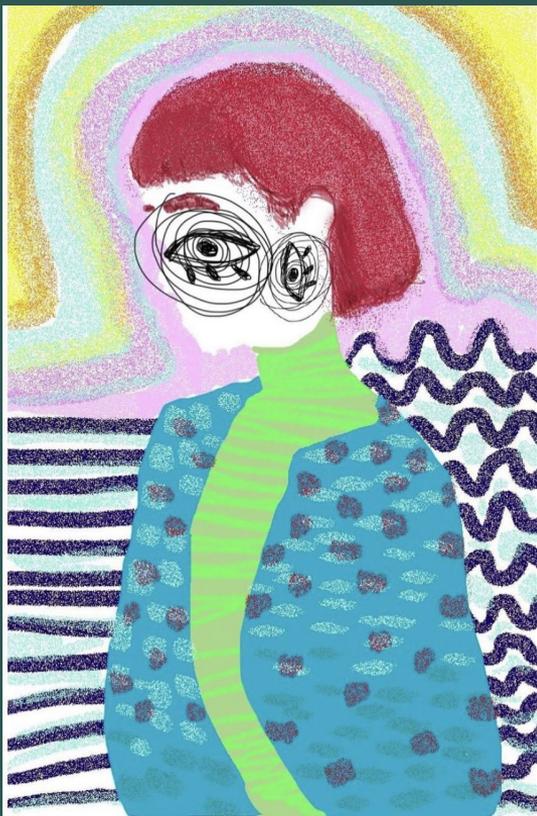


## Desregulação Emocional - Características

Sintoma trans-diagnóstico:

- Trastornos psiquiátricos
- Traumas
- Genética
- Neuro-patologias
- Abuso de substâncias
- Estresse Crônico Z
- Traços de Personalidade
- Quadros clínicos diversos
- Fatores ambientais
- Estrat. Disfuncionais de Hiper-compensação

# Desregulação Emocional - Características



## Vulnerabilidade Emocional

- Sensibilidade exagerada.
- Baixo limiar para reação emocional.
- Reatividade aumentada.
- Emoções muito intensas que prejudicam a capacidade cognitiva.
- Lento retorno à linha de base.
- Reações duradouras.

# Desregulação Emocional - Características

- Sintomas Declarados ou Descritos pelo paciente
  - Extrema tristeza.
  - Explosões de fúria.
  - Comportamentos de explosão emocional que podem incluir destruir ou arremessar objetos.
  - Ameaças graves de ferir a si ou aos outros.
  - Ameaças de suicídio.



# Desregulação Emocional - Características - Humor x Afeto

## Humor

"É a disposição afetiva de fundo que penetra toda a experiência psíquica."

## Afeto

"Qualidade e tônus emocional que acompanham uma ideia ou representação mental."

(Dalgarrondo, 2008)

A afetividade caracteriza-se por ser reativa.

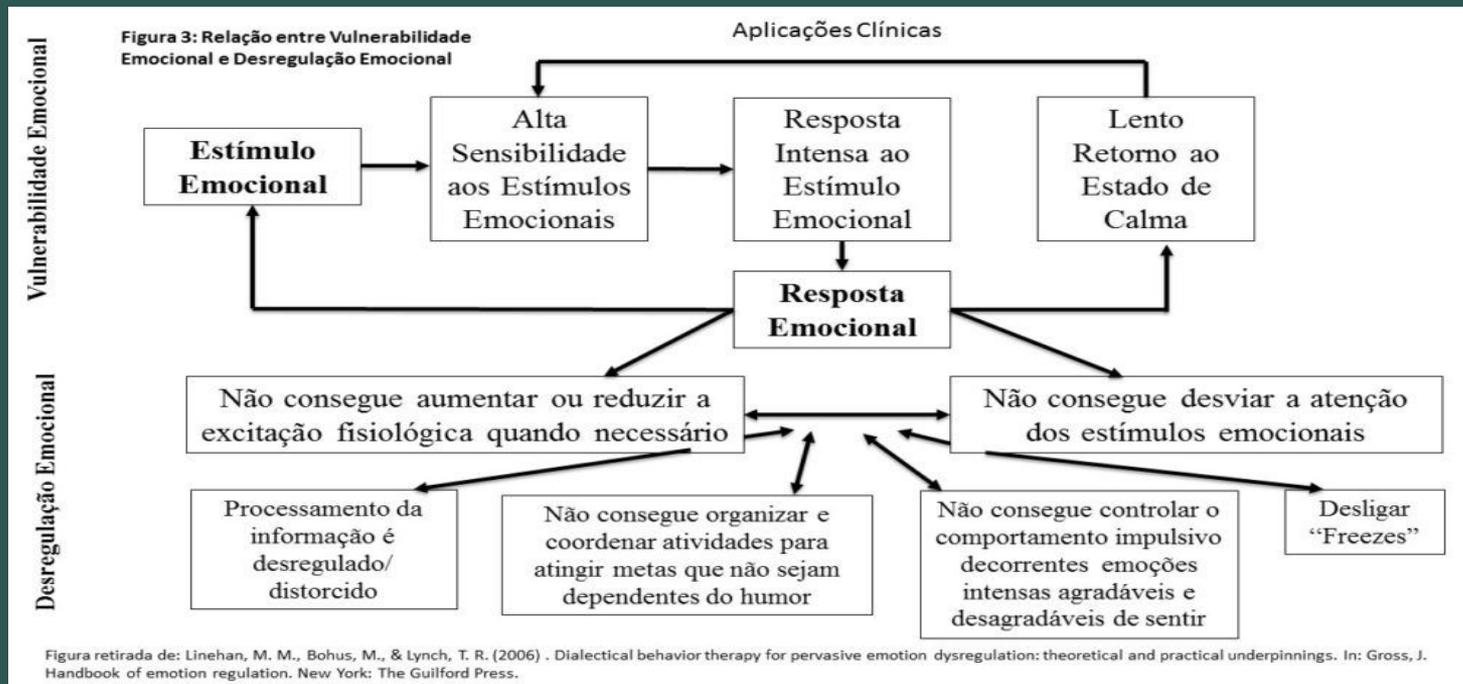
- Sintonização afetiva: capacidade de o indivíduo ser influenciado por estímulos externos
- Irradiação afetiva: capacidade do indivíduo irradiar os outros com seu estado de humor

## Desregulação Emocional - Causas

- Vulnerabilidade genética
- Vulnerabilidade Orgânica (Transtornos com dificuldade de controle de impulso ou variações de humor, traumas ou transtornos induzidos por estresse pós trauma, desordens de raiz amigdalar.)
- População neuro-divergente.
- Danos em certas áreas do cérebro.
- Falta de repertórios providos pelo meio (**sobreviventes!**)

# Desregulação Emocional - Causas

## Teoria Biopsicosocial.



## Desregulação Emocional - Causas - Invalidação



Crescer em um ambiente invalidante não permite que o indivíduo aprenda a regular suas emoções de forma eficaz e a confiar nas suas próprias experiências como base de avaliação de seus comportamentos.

## Tratamento - Pressuposição Geral:

“O treinamento de novas habilidades ou a melhoria de habilidades já existentes são essenciais para a construção de uma vida que valha a pena ser vivida.”

## Tratamento - Diretrizes Básicas

- O paciente está fazendo o melhor que pode. Mesmo quando não tem sucesso.
- O paciente quer melhorar. Mesmo sem saber como.
- O paciente precisa aprender novos comportamentos de resposta às demandas da vida.
- O paciente pode não ser responsável por todos os problemas que o afligem, mas mesmo assim precisa resolvê-los.
- O paciente, mesmo fazendo o melhor que pode, precisa fazer melhor, tentar ainda mais e estar mais motivado para a mudança.

## Tratamento - O que observar em si (Sensações)

- Sensações
  - A sensação é a experiência imediata e direta dos sentidos.
  - Iniciam com um gatilho físico ou emocional.
  - Sinaliza de que algo importante esta acontecendo.
  - Os gatilhos nem sempre são percebidos pelo sujeito ou por aqueles a sua volta.



## Tratamento - O que observar em si (Sensações)

- As sensações que o gatilho elicia podem ser percebidos pelo sujeito mas até sejam devidamente identificados tendem a ser difusos e confusos.
- Generalizar a capacidade proprioceptiva de dar nomes às sensações é uma conquista diária.
- Sensações - Tato, Visão, Audição, Paladar, Olfato, Equilíbrio, Propriocepção, Dor, Fome e Sede.

## Tratamento - O que observar em si (Emoções)

- **Nossas emoções têm motivos. Elas nos pedem para fazer algo.**
- As emoções não são boas para entender o mundo, mas sim para experimentá-lo.
- As emoções podem te deixar prostrado ao invés de te dar energia.

## Tratamento - O que observar em si (Emoções)

- Quanto mais intensa a sensação ou emoção, maior o risco de que o sentimento tome conta e assuma as rédeas da situação.
- Saber quando um sentimento esta ali nos protege de ter nossa razão cooptada pela emoção.

## Tratamento - O que observar em si (Emoções)

- Agir de acordo com os seus objetivos é mais importante do que agir de acordo com as suas emoções.
- Saúde emocional envolve colocar nome nas sensações e emoções para ter a capacidade de prever o impacto delas no seu comportamento.
- Emoções - Felicidade, Tristeza, Raiva, Medo, Nojo, Surpresa, Desgosto, Amor, Ansiedade, Empolgação, Culpa, Vergonha.

## Tratamento - O que observar em si (Sentimento)

- Sentimentos são composições de reações emocionais e duradouras interconectadas por processamento cognitivo das emoções e sensações.
- Os sentimentos são mais subjetivos e podem ser influenciados por crenças, experiências passadas e a situação atual.
- Sentimentos - Calma, Inveja, Orgulho, Desespero, Contentamento, Solidão, Alívio, Amargura, Desprezo.

## Tratamento - Regulação Emocional

- Manter as emoções abaixo do limiar da habilidade de Regulação Emocional.
- Técnicas que buscam maior controle sobre a expressão emocional sem invalidá-la.



## Tratamento - Regulação emocional

---

- Capacidade de inibir o comportamento impulsivo ou inapropriado relacionados a emoções intensas;
- Reduzir a ativação fisiológica quando alguma emoção intensa for ativada;
- Mudar o foco atencional quando estiver em uma resposta emocional intensa.



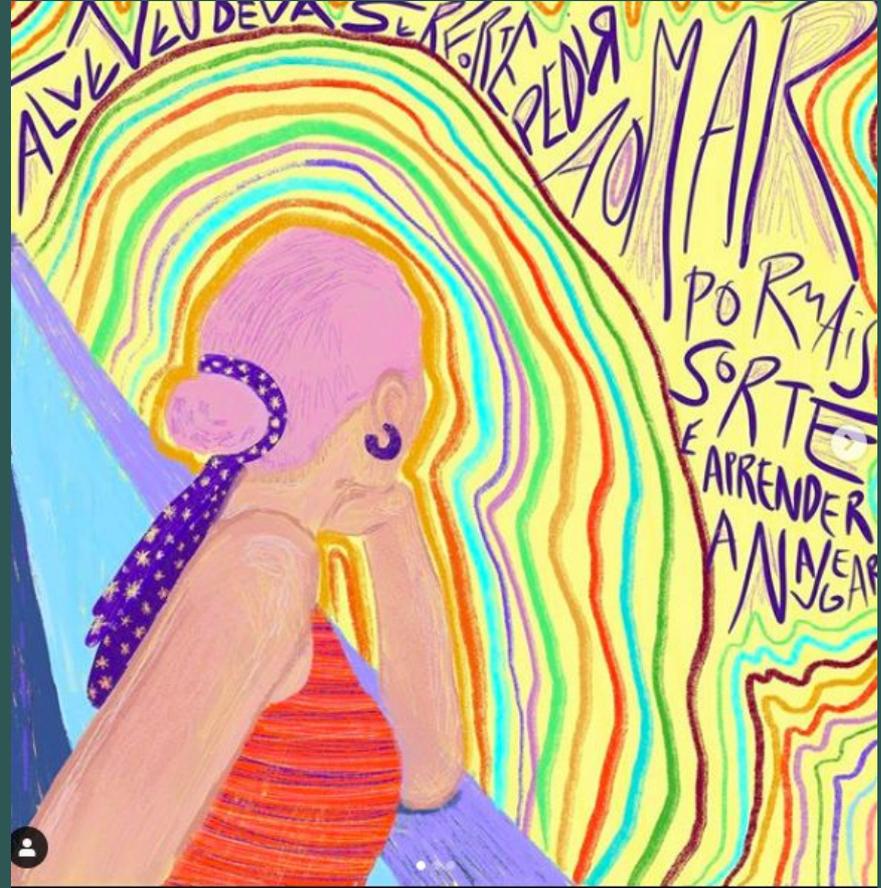
## Tratamento - O que torna difícil regular as emoções?

---

- Biologia
  - Vulnerabilidade biológica.
- Falta de Habilidade
  - Não saber o que fazer
- Reforço de comportamento emocional
  - Ambiente reforça comportamento emotivo
- Irritabilidade
  - Humor controla o comportamento, não a mente sábia

## Tratamento - O que torna difícil regular as emoções?

- Sobrecarga Emocional
  - Atinge o limite do uso de habilidades, não consegue seguir instruções ou descobrir o que fazer
- Mitos Emocionais
  - Emoções são ruins ou significam fraqueza X evitar
  - Emoções extremas são necessárias ou fazem parte da pessoa, não podem ser reguladas.





## Tratamento - Habilidades de Regulação Emocional - TIPP (TERR)

---

- TIPP (Temperature, Intense Exercise, Paced Breathing, Progressive Muscle Relaxation)
  - TEMPERATURA
  - EXERCÍCIO INTENSO
  - RESPIRAÇÃO COMPASSADA
  - RELAXAMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO



## Tratamento - Habilidades de Regulação Emocional - ABC PLEASE

---

- PLEASE - Reduzindo vulnerabilidade
  - Acumulando emoções positivas - Construa um muro de condutas e experiências valiosas sempre que possível para que este muro fique entre você e o mar de descontrole emocional.
  - Build Mastery - Fazer coisas que o façam se sentir competente e eficaz, como uma linha de defesa contra a impotência e desesperança.
  - Cope ahead - Prepara-se de antemão para lidar com situações emocionalmente difíceis.
  - Please - Cuide da sua mente cuidando do seu corpo.



## Tratamento - Habilidades de Regulação Emocional - **PENSE**

---

PENSE - Coloque-se sob a perspectiva do outro.

TENHA EMPATIA

INTERPRETE - Razões possíveis para o comportamento do outro.

PERCEBA - Valorize quando o outro está sendo gentil.

SEJA GENTIL - Observe o outro e tente ser o mais gentil possível dentro das circunstâncias.



## Tratamento - Habilidades de Regulação Emocional -Atenção Plena

---

- Habilidades do tipo O que?
  - Observar
  - Participar
  - Descrever
- Habilidades do tipo Como?
  - Sem Julgamento
  - Com a mente de presente
  - De forma Eficaz

# Tratamento - STOPP

S - PARE (Apenas pare por um momento. Interrompa tudo que vc está fazendo.)

- a. Se suas emoções estão no vermelho, pare tudo.
- b. Não mexa um músculo.
- c. Pare de apenas reagir ao que acontece à sua volta.
- d. Mantenha-se no controle. Adquira foco nos seus sentidos.

# Tratamento - STOPP

## T – Take a Breath (RESPIRE FUNDO)

- a. Afaste-se da situação, enquanto perspectiva.
- b. Espere um tempo e não tenha pressa em agir.
- c. Não permita que suas emoções o façam agir impulsivamente.
- d. Respire fundo e de forma compassada. Concentrando a sua atenção no inflar e desinflar os pulmões.

# Tratamento - STOPP

## O - Observe

- a. Observe o que está ocorrendo tanto no seu mundo interno quando externamente, no mundo.
- b. Descreva para si mesmo a situação. (ex. Estou na casa do fulaninho, ele e a mão dele tiveram uma briga muito séria e eu não sei o que fazer)
- c. Descreva para si mesmo quais são os sentimentos, emoções e sensações que estão dentro de você agora. (Estou com medo, me sentindo culpado por acredito que fui o pivô da briga, meu coração está batendo muito rápido e parece que eu estou longe do meu corpo.
- d. Leia o ambiente, o que cada uma das pessoas está fazendo no momento.

# Tratamento - STOPP

## P – Pull Back – (RECUE)

- a. Com as informações que você observou a quais conclusões você chega?
- b. Imagine-se olhando tudo do alto de uma montanha.
- c. Qual é o quadro geral? Existe outra forma de enxergar a situação?
- d. O que alguém que eu confio me diria agora?
- e. O que estou pensando é um fato ou uma opinião?
- f. Existe uma explicação mais provável para o evento?
- g. Quão importante é o evento? Quão importante vai ser em 6 meses?

# Tratamento - STOPP (DBT-ACT e ETC)

## P – Practice What Works

- a. Proceda utilizando o que você sabe que funciona.
- b. Qual a melhor conduta agora, para esta situação?
- c. O que eu posso fazer que se enquadre no meu conjunto de valores?
- d. O que será efetivo e apropriado?

## Tratamento e Prevenção - Intervenção Psiquiátrica

Verificar se é uma urgência ou não.

- Capacidade de autopreservação;
- Heteroagressividade;
- Perda da contenção psicomotora;
- Pragmatismo.



## Tratamento e Prevenção - Intervenção Psiquiátrica

A internação psiquiátrica é indicada em situações em que uma pessoa está enfrentando uma crise de saúde mental grave que coloca sua própria segurança ou a segurança de outras pessoas em risco iminente. Ela é reservada para casos de extrema necessidade e é uma medida temporária para garantir que a pessoa receba tratamento intensivo e supervisão adequada até que a crise seja gerenciada e a estabilidade seja alcançada.



# Tratamento e Prevenção - Intervenção Psiquiátrica



- Tratamento do transtorno de base;
- Contenção química de comportamentos de risco;
- Medicamentos que podem reduzir o risco de suicídio:
  - Lítio
  - Clozapina

## Tratamento e Prevenção - O que observar em si (O que precisa ?)

- Como regular as emoções - Resumex
  - Fortalecer sua percepção das sensações, emoções e sentimentos.
  - Aprender a usar habilidades de auto acalmar-se.
  - Utilizar alguma prática de mapeamento diário das emoções e sentimentos.
  - Aceitar o que pode ser controlado e abrir mão do que não pode ser controlado.
  - Viver uma vida que vale a pena ser vivida.
  - Planeje antes dos eventos sempre que possível. Previsibilidade é muito importante.
  - Exercite-se sempre que possível.
  - Encontre um colega de cumplicidade para os momentos difíceis.
  - Se o alvo não for alcançado, provavelmente ele era o alvo errado.

# Prevenção - **ZONAS DE EMOÇÃO**, Kuypers, L. (2011)

**PUXA VIDA**

TRISTE, CANSADO, DOENTE, ENTEDIADO, TÍMIDO, MAGOADO.

**SUAVE NA NAVE**

FELIZ, DE BOAS, ORGULHOSO, RELAXADO, CONCENTRADO, CALMO, PRONTO PARA APRENDER.

**FORÇA NA PERUCA  
(HAB.SLOW)**

FRUSTRADO, EMBARACADO, RABUGENTO, CONFUSO, PREOCUPADO, INCOMODADO, AGITADO, TEIMOSO OU CHATO.

**PARE (HAB.STOP)**

BRAVO, GRITA, BATER, FURIOSO, IRRITADO, ATERRORIZADO, AGRESSIVO, FORA DE CONTROLE.

## Prevenção - Zonas de Emoção - O que fazer!

- **PUXA VIDA** - Se preserve e resguarde. Evite remoer e pensar sobre temas associados à emoção. Exercícios de atenção plena podem ser úteis!
- **SUAVE NA NAVE** - Hora de experimentar coisas e explorar o mundo. Hora de ir além e extrapolar a rotina.
- **FORÇA NA PERUCA** - O bicho pegou, está na hora de diminuir a emoção em direção ao Suave na Nave. Você provavelmente está sendo arrebatado por uma emoção, hora de selecionar os estímulos que o afetam e diminuir sua exposição.
- **PARE** - Pare tudo, recue e se preserve. Se necessário Fuja. O arrependimento e a culpa causam maior prejuízo que o orgulho ferido.

## Prevenção - Para voltar ao Suave na Nave

- Tomar um pouco de água.
- Contar até 10.
- Respirar Fundo.
- Tensão e relaxamento.
- Fazer Flexões na parede.
- Se distrair com alguma coisa (Brinquedo, folha de árvore)
- Desenhar.
- Ouvir música.
- Escrever.
- Falar com alguém (um adulto)
- Pedir um tempo (Ir ao banheiro, sair do ambiente)
- Dialogar consigo mesmo
- Pedir para dar uma volta
- Respiração profunda
- Estique-se!
- Carregue algo pesado
- Coma um petisco, salgadinho
- Vá para o seu lugar seguro.

## Prevenção - Buscando a ajuda de um profissional

- A desregulação emocional apresenta desafios diários e as dificuldades do dia a dia fazem que a busca por apoio de profissionais da saúde mental sejam muito importantes para que exista uma maior qualidade de vida.
- O uso de apoio psicológico e psiquiátrico permitirá a elaboração de uma maior resiliência frente às asperezas da vida.

# What zone am I in?



Use tools to get in the green zone.



Kuypers, L. (2011). *The Zones of Regulation*. San Jose, CA: Social Thinking Publishing.

## **Tratamento e Prevenção** - Riscos para o paciente

- **Exaurir as redes de apoio.**
- **Ação pela emoção: raiva, medo, vingança, tristeza.**
- **Perpetuação do ciclo emocional.**
- **Desconexão com o mundo a sua volta. “Apenas você me ouve e porque eu pago.”**
- **Recorrência de escolhas impensadas, segurar o preço.**
- **Equilíbrio/sobrecarga de várias áreas da vida.**

## **Tratamento e Prevenção** - Riscos para o terapeuta.

- **Solidão.**
- **Múltiplos pacientes em crise.**
- **Percepção distorcida dos avanços clínicos do paciente.**
- **Sensação de estar remando contra a maré.**

## Tratamento e Prevenção - Estágios do tratamento

- Características de administração complexa para todos os estágios:
  - Trauma/TEPT.
  - Transtornos Alimentares.
  - Sintomas ansiosos.
  - Transtornos de humor.
  - Dor crônica.
  - Sintomas clínicos que não são passíveis de alteração.



# Tratamento e Prevenção - DBT

- Comportamentos do terapeuta que interferem na terapia:
  - Extrema aceitação ou mudança.
  - Extrema flexibilidade ou rigidez.
  - Extremo carinho ou contenção.
  - Extrema vulnerabilidade ou irreverência.
  - Comportamento desrespeitoso.



## Tratamento e Prevenção - Fatores de risco do paciente

- Comportamentos do paciente que interferem na vulnerabilidade à Desregulação Emocional:
  - Transtornos psiquiátricos.
  - Comportamentos sexuais de alto risco.
  - Comportamentos prejudiciais à saúde física.
  - Comportamentos de contravenção.
  - Dificuldade financeira.



# EM RESUMO: Prioridades do tratamento para o psicólogo.

Hierarquia de Intervenção:

- Comportamentos de risco de vida.
- Comportamentos de exposição à riscos.
- Gerar previsibilidade.
- Destacar contingências que ditam os comportamentos.
- Mapear para o paciente os comportamentos que diminuem a capacidade de autocontrole.
- Auxiliar na aceitação de contingências que não podem ser alteradas.

# Modelo de tratamento:

## Organização passo-a-passo:

- Delimitação do problema
- Quebra do problema em passos
- Organização dos objetivos
- Verificar recursos
- Convencimento



# Referências

- Associação Americana de Psiquiatria (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. DSM-V. 5.ed. Tradução Dayse Batista. Porto Alegre: Artmed.
- Linehan, M. (2018). Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia comportamental dialética para o paciente. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Linehan, M. (2010). Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno da Personalidade Borderline: Tratamentos que Funcionam: Guia do Terapeuta. Artmed Editora.
- Retz W, Stieglitz RD, Corbisiero S, Retz-Junginger P, Rösler M (October 2012). "Emotional dysregulation in adult ADHD: What is the empirical evidence?". *Expert Review of Neurotherapeutics*. 12 (10): 1241–51. doi:10.1586/ern.12.109. PMID 23082740. S2CID 207221320.
- Pynoos RS, Steinberg AM, Piacentini JC (December 1999). "A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders". *Biological Psychiatry*. 46 (11): 1542–54. CiteSeerX 10.1.1.456.8902. doi:10.1016/s0006-3223(99)00262-0. PMID 10599482. S2CID 205870651.
- Schore, A., (2003). *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York: Norton.[page needed]
- Bjorkquist OA, Fryer SL, Reiss AL, Mattson SN, Riley EP (February 2010). "Cingulate gyrus morphology in children and adolescents with fetal alcohol spectrum disorders". *Psychiatry Research*. 181 (2): 101–7. doi:10.1016/j.psychres.2009.10.004. PMC 2815126. PMID 20080394.

# Referências

Kuypers, L. (2011). *The Zones of Regulation*. San Jose, CA: Social Thinking Publishing.

Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA, et al. (December 2017). "A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD" (PDF). *Clinical Psychology Review*. 58: 1–15. doi:10.1016/j.cpr.2017.09.001. PMID 29029837. S2CID 4874961. <https://www.dialecticalliving.ca/emotion-regulation-disorder-bpd/> 18;07;2023

Mitchell, M. R., & Potenza, M. N. (2014). Recent Insights into the Neurobiology of Impulsivity. *Current addiction reports*, 1(4), 309–319. <https://doi.org/10.1007/s40429-014-0037-4>

Arte: @biancaforishi



Claudia Paola Carrasco Aguilar - CRM 15022 - [clau Paola@hotmail.com](mailto:clau Paola@hotmail.com) -  
[www.claupaola.com.br](http://www.claupaola.com.br) - Instagram: @clau Paola

Erik Sampaio - CRP 08-19383 - [contato@eriksampaio.com](mailto:contato@eriksampaio.com)  
[www.eriksampaio.com](http://www.eriksampaio.com) - Instagram: @eriksampaio psicologo