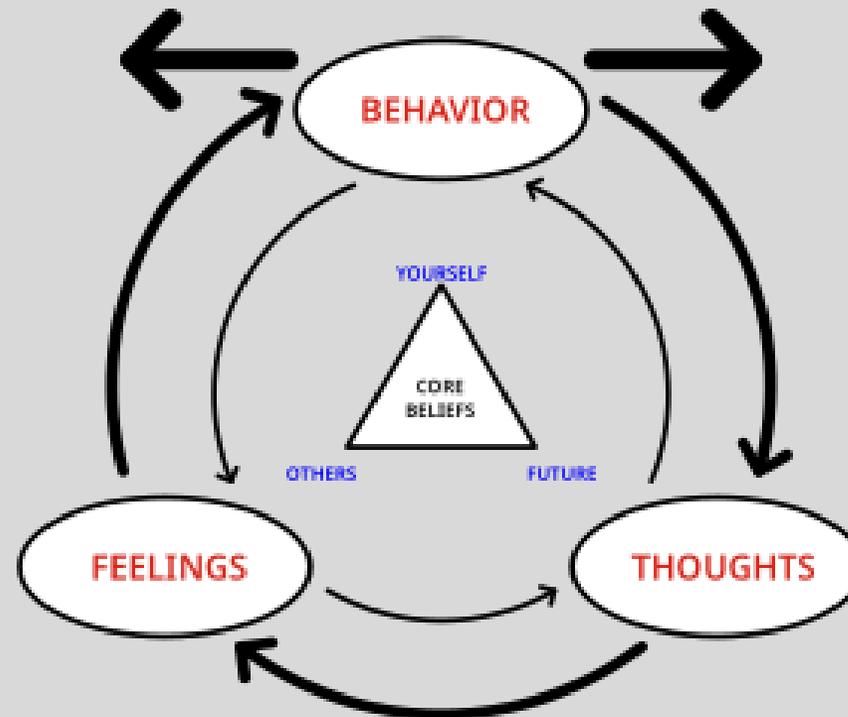


Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)



O princípio da TCC é que pensamentos mal-adaptativos promovem a continuidade do sofrimento psicológico e das dificuldades comportamentais.

Esses pensamentos mal-adaptativos incluem as crenças gerais do indivíduo sobre si mesmo, o mundo e o futuro, criando pensamentos automáticos que podem ser falhos, imprecisos ou inúteis em certas situações.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Fundadores: Pioneira por Albert Ellis (1962) e Aaron Beck (1970)

- Ellis A. Reason and emotion in psychotherapy. New York, NY: Lyle Stuart.1962
- Beck A T. Cognitive therapy : nature and relation to behavior therapy. Behavior Therapy. 1970

Origem: Aaron Beck começou a perceber que seus pacientes com depressão frequentemente verbalizavam pensamentos que careciam de validade e notavam "distorções cognitivas" características em seus pensamentos.

Suas observações empíricas o levaram a começar a ver a depressão não tanto como um transtorno de humor, mas como um transtorno cognitivo.

Com base em suas observações clínicas e descobertas empíricas, Beck delineou uma nova teoria cognitiva da depressão.

Ele publicou *Terapia Cognitiva para Depressão* (Beck, Rush, Shaw e Emery, 1979) após ter publicado um estudo que avaliou e demonstrou a eficácia da terapia cognitiva.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Modelo Cognitivo

Três aspectos da cognição são enfatizados:

- Pensamentos automáticos
- Distorções cognitivas
- Crenças ou esquemas subjacentes
-

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Pensamentos Automáticos

- Interpretações imediatas e não premeditadas de eventos de um indivíduo são chamadas de pensamentos automáticos.
- Os pensamentos automáticos moldam tanto as emoções do indivíduo quanto suas ações em resposta aos eventos.
- A TCC é baseada na observação de que pensamentos automáticos disfuncionais, exagerados, distorcidos, equivocados ou irrealistas de outras maneiras, desempenham um papel significativo na psicopatologia.

.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Distorções cognitivas

Erros de lógica e conclusões errôneas.

- Pensamento dicotômico: as coisas são vistas em relação a duas categorias mutuamente exclusivas, sem tons de cinza entre elas.
- Supergeneralização: pegar casos isolados e usá-los para fazer amplas generalizações.
- Abstração seletiva: Concentrar-se exclusivamente em certos aspectos, geralmente negativos ou perturbadores, de algo, ignorando o resto.
- Desqualificando o positivo: experiências positivas que entram em conflito com as visões negativas do indivíduo são desconsideradas.
- Leitura de mentes: presumir os pensamentos e intenções dos outros.
- Adivinhação: prever como as coisas vão acontecer antes que aconteçam.
- Minimização: Características ou experiências positivas são tratadas como reais, mas insignificantes.
- Catastrofizar: focar no pior resultado possível, por mais improvável que seja, ou pensar que uma situação é insuportável ou impossível quando na verdade é apenas desconfortável.
- Raciocínio emocional: tomar decisões e argumentar com base em como você se sente e não na realidade objetiva.
- Declarações do tipo “deveria”: concentrar-se no que você acha que “deveria” ou “deveria ser” em vez da situação real que você enfrenta ou ter regras rígidas que você sempre aplica, não importa as circunstâncias.
- Personalização, culpa ou atribuição: Assumir que você é completamente ou diretamente responsável por um resultado negativo. Quando aplicada a outros consistentemente, a culpa é a distorção.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Crenças subjacentes

Crenças subjacentes moldam a percepção e interpretação de eventos. Sistemas de crenças ou esquemas tomam forma à medida que passamos por experiências de vida. Eles são definidos como modelos ou regras para processamento de informações que fundamentam a camada mais superficial de pensamentos automáticos.

São entendidas em dois níveis na TCC:

Crenças fundamentais

- As ideias centrais sobre o eu e o mundo
- O nível mais fundamental de crença
- Eles são globais, rígidos e generalizados

Crenças Intermediárias

- Consiste em suposições, atitudes e regras
- Influenciados em seu desenvolvimento pelas crenças fundamentais

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Princípios fundamentais da TCC:

- Problemas psicológicos são baseados, em parte, em maneiras de pensar erradas ou inúteis.
- Problemas psicológicos são baseados, em parte, em padrões aprendidos de comportamento inútil.
- Pessoas que sofrem de problemas psicológicos podem aprender melhores maneiras de lidar com eles, aliviando assim seus sintomas e se tornando mais eficazes em suas vidas.

Baseia-se em esforços para mudar padrões de pensamento (*Cognitive*):

- Aprender a reconhecer as distorções de pensamento que estão criando problemas e, então, reavaliá-las à luz da realidade.
- Obter uma melhor compreensão do comportamento e da motivação dos outros.
- Usar habilidades de resolução de problemas para lidar com situações difíceis.
- Aprender a desenvolver um maior senso de confiança nas próprias habilidades.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Baseia-se em esforços para mudar padrões de comportamentais (*Behavioral*):

- Enfrentar os próprios medos em vez de evitá-los.
- Usar dramatização para se preparar para interações potencialmente problemáticas com outras pessoas.
- Aprender a acalmar a mente e relaxar o corpo.

A TCC coloca ênfase em ajudar indivíduos a aprenderem a ser seus próprios terapeutas.

Por meio de:

- 1) exercícios na sessão,
- 2) exercícios como lição de casa,
- 3) por meio do paciente a desenvolver habilidades de enfrentamento

Com o objetivo de:

- o paciente ser capaz de aprender a mudar seus próprios pensamentos, emoções problemáticas e comportamento.

Terapeutas de TCC enfatizam o que está acontecendo na vida atual da pessoa, em vez do que levou às suas dificuldades. Uma certa quantidade de informações sobre a história da pessoa é necessária, mas o foco está principalmente em avançar no tempo para desenvolver maneiras mais eficazes de lidar com a vida.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

A TCC, segundo a NHS, é recomendada para:

- Ansiedade e Depressão (comumente usada)
- Transtorno bipolar
- Trastorno borderline
- Transtornos alimentares
- Transtorno obsessivo compulsivo
- Síndrome do pânico
- Fobias
- Transtorno do estresse pós-traumático (abusos e violências)
- Psicose
- Esquizofrenia
- Problemas de sono
- Problemas relacionados ao abuso de substâncias

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Vantagens da TCC (NHS):

- pode ser concluído em um período de tempo relativamente curto em comparação com outras terapias de conversação
- a natureza altamente estruturada da TCC significa que ela pode ser fornecida em diferentes formatos, incluindo em grupos, livros de autoajuda e online
- ensina estratégias úteis e práticas que podem ser usadas na vida cotidiana, mesmo após o término do tratamento
- foca na capacidade da pessoa de mudar a si mesma (seus pensamentos, sentimentos e comportamentos)
- pode ser tão eficaz quanto os medicamentos no tratamento de alguns problemas de saúde mental e pode ser útil em casos em que os medicamentos por si só não funcionaram

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Desvantagens da TCC (NHS):

- paciente precisa se comprometer com o processo para obter o máximo dele – um terapeuta pode ajudar e aconselhar o paciente, mas ele precisa da sua cooperação
- participar de sessões regulares de TCC e realizar qualquer trabalho extra entre as sessões pode ocupar muito do seu tempo
- pode não ser adequado para pessoas com necessidades de saúde mental mais complexas ou dificuldades de aprendizagem
- envolve confrontar suas emoções e ansiedades – paciente pode passar por períodos iniciais em que estará ansioso ou emocionalmente desconfortável
- não aborda quaisquer problemas mais amplos em sistemas ou famílias que possam ter um impacto significativo na saúde e bem-estar de alguém
- não aborda as possíveis causas subjacentes de problemas de saúde mental, como uma infância infeliz.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

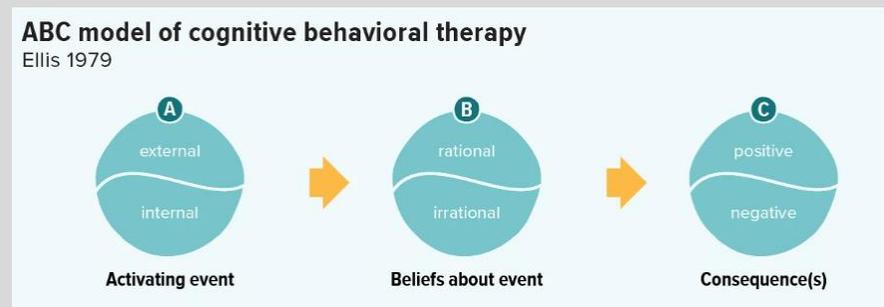
Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Modelo ABC (parte central da rational emotive behavior therapy (REBT): o modelo é baseado na ideia de que emoções e comportamentos não são determinados por eventos externos, mas por nossas crenças sobre eles. A ideia por trás do modelo ABC é que uma pessoa não precisa necessariamente mudar seu ambiente para se sentir melhor. Em vez disso, ela pode se sentir melhor reconhecendo e mudando suas reações ao ambiente.

A – Evento atual ou de ativação

B – Crenças e significados sobre o evento

C – Consequências emocionais e comportamentais



O significado que o paciente atribuiu a qualquer tipo de acontecimento influencia sua resposta emocional. Eventos positivos levam a sentimentos de felicidade, empolgação, etc. Enquanto eventos negativos levam a sentimentos como tristeza e ansiedade.

Exemplos: comportamento autodestrutivo, comportamentos de depressão e de isolamento e comportamentos evasivos e de evitação.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Estrutura clínica terapêutica:

A terapia cognitivo-comportamental é uma forma de terapia estruturada, didática e orientada a objetivos.

A abordagem é prática e direta, na qual o terapeuta e o paciente trabalham de forma colaborativa com o objetivo de modificar padrões de pensamento e comportamento para provocar uma mudança benéfica no humor do paciente e em sua maneira de viver sua vida.

Conceituação: refere-se ao processo de identificar e entender os pensamentos, emoções e comportamentos de um paciente que contribuem para seus problemas. O primeiro passo é uma avaliação do paciente e o início do desenvolvimento de uma conceituação individualizada. A conceituação baseada no modelo TCC é construída de sessão para sessão e é compartilhada com o paciente em um momento apropriado mais tarde na terapia.

Primeiros passos: A abordagem da terapia é explicada bem cedo no início da terapia. Os problemas que o paciente gostaria de trabalhar na terapia e os objetivos da terapia são decididos na primeira ou segunda sessão de forma colaborativa. Os problemas prioritizados são trabalhados primeiro.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Estrutura da sessão:

- I. A sessão sempre começa com uma breve atualização e verificação do humor.
- II. Isso é seguido por uma ponte da sessão anterior para estabelecer continuidade.
- III. A pauta do que será falado na sessão é definida de forma colaborativa
- IV. O dever de casa que o paciente teve que fazer entre as sessões é revisado
- V. Conversa sobre o(s) problema(s) da sessão
- VI. Os problemas na pauta são discutidos pontuados com feedback e resumos.
- VII. A sessão termina com a definição de mais dever de casa e um resumo final.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Referências:

- American Psychological Association. (n.d.). *Cognitive Behavioral Therapy Guide for PTSD*. Retrieved from <https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/cognitive-behavioral>
- National Health Service. (n.d.). *Cognitive Behavioural Therapy (CBT) Overview*. Retrieved from <https://www.nhs.uk/mental-health/talking-therapies-medicine-treatments/talking-therapies-and-counselling/cognitive-behavioural-therapy-cbt/overview/>
- Wikipedia contributors. (n.d.). *Cognitive behavioral therapy*. Wikipedia, The Free Encyclopedia. Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Cognitive_behavioral_therapy
- Jones, H. (2023, September 14). *ABC Model for Cognitive Therapy and Counseling*. Verywell Health. Retrieved from <https://www.verywellhealth.com/abc-therapy-5217670>
- Chand, S. P., Kuckel, D. P., & Huecker, M. R. (2023, May 23). *Cognitive Behavior Therapy*. In StatPearls. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470241/>
- Boyes, A. (2013, January 17). *50 Common Cognitive Distortions*. Psychology Today. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/us/blog/in-practice/201301/50-common-cognitive-distortions>
- Hapt, A., Rosenbaum, D., Fuhr, K., Batra, A., & Ehli, A.-C. (2024). Differential effects of hypnotherapy and cognitive behavioral therapy on the default mode network of depressed patients. *Frontiers in Psychology*, 15, 1401946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1401946>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., and Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York: Guilford.
- Melton L. Brief Introduction to Cognitive Behavioral Therapy for the Advanced Practitioner in Oncology. *J Adv Pract Oncol*. 2017 Mar;8(2):188-193. doi: 10.6004/jadpro.2017.8.2.6. Epub 2017 Mar 1. PMID: 29900026; PMCID: PMC5995489.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Adicional: Técnicas Terapêuticas

- 1. Reformulação cognitiva : exame de crenças questionando sua validade, exercício de perceber situações de ângulos diferentes
- 2. Descoberta guiada: exploração de pontos de vista do paciente por meio de questionamentos estratégicos
- 3. Registro de diário e de pensamentos: exercício de escrita para identificar e desafiar pensamentos negativos
- 4. Ativação comportamental: exposição gradual ao ambiente confrontando a evitação, os medos e as fobias sociais
- 5. Técnicas de relaxamento: relaxamento muscular, respiração profunda, de forma a reduzir o estresse e gerenciar ansiedade e medo
- 6. Aproximação sucessiva: progresso gradual dividindo tarefas desafiadoras em etapas gerenciáveis.
- 7. Exposição interoceptiva: técnica de exposição a sensações corporais temidas. Interocepção é a sensibilidade em relação a estímulos e variações no interior do corpo.
- 8. Reprodução do roteiro até o final: incentivar o paciente a imaginar os piores cenários de forma a ajudar a aliviar o medo demonstrando a capacidade de gerenciamento dos resultados potenciais.
- 9. Modelagem: domínio gradual de tarefas mais simples até as mais desafiadoras, conforme desenvolvimento de habilidades.
- 10. Gerenciamento de contingências: utilização de reforço e punição para promover comportamentos desejáveis, aproveitando as consequências das ações para moldar o comportamento positivamente.
- 11. Atuação e interpretação: uso de cenários de dramatização permitem que indivíduos pratiquem novos comportamentos em um ambiente seguro, facilitando o desenvolvimento de habilidades e a dessensibilização para situações desafiadoras.
- 12. Técnicas de maestria e de prazer: envolvimento em atividades prazerosas (ex. pintar) ou voltadas para a realização (ex. jardinagem) serve como um melhorador de humor e uma distração de pensamentos depressivos.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Adicional: Técnicas Terapêuticas

- 13 Experimentos comportamentais: criar experimentos da vida real para testar a validade de certas crenças ou suposições. Ao explorar ativamente pensamentos ou comportamentos alternativos, os indivíduos reúnem evidências concretas para desafiar e modificar suas perspectivas existentes.
- 14 Externalização: encorajar o paciente a ver seus problemas como entidades separadas, facilitando uma abordagem mais objetiva para a resolução de problemas.
- 15 Compromisso e aceitação: aceitar pensamentos e emoções difíceis enquanto se compromete com ações alinhadas com valores pessoais, promovendo flexibilidade psicológica.
- 16 Exposição baseada em imagens: visualização mental de situações temidas ou angustiantes, permitindo que os indivíduos enfrentem e administrem suas ansiedades em um ambiente controlado e imaginativo.
- 17 Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR): técnicas de meditação e conscientização da atenção plena para ajudar indivíduos a controlar o estresse, melhorar o foco e melhorar o bem-estar geral, permanecendo presentes no momento.
- 18 Dessensibilização Sistemática: parear técnicas de relaxamento com exposição gradual a estímulos indutores de ansiedade. Esse processo ajuda os indivíduos a associarem o relaxamento aos estímulos temidos, reduzindo as respostas de ansiedade ao longo do tempo.
- 19 Narração: técnica de reconstruir e recontar histórias de vida do paciente de uma forma mais fortalecedora e positiva, enfatizando pontos fortes e resiliência.
- 20 Decatastrofização: técnica de pensar sobre pensamentos exagerados e quaisquer resultados negativos, de forma relaxada, e então reconfigurar os pensamentos.
- 21 Autocompaixão: reconhecer a própria angústia e trabalhar para reduzi-la.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Adicional: 50 Distorções Cognitivas

- 1. Personalização: Levar algo para o lado pessoal que pode não ser pessoal. Ver eventos como consequências de suas ações quando há outras possibilidades. Por exemplo, acreditar que o tom brusco de alguém deve ser porque eles estão irritados com você.
- 2. Leitura da mente: Adivinhar o que outra pessoa está pensando, quando talvez ela não esteja pensando isso.
- 3. Previsões negativas: Superestimar a probabilidade de uma ação ter um resultado negativo.
- 4. Subestimar a capacidade de enfrentamento: Subestimar sua capacidade de lidar com eventos negativos.
- 5. Catastrofização: Pensar em eventos desagradáveis como catástrofes.
- 6. Atenção tendenciosa aos sinais de rejeição social e falta de atenção aos sinais de aceitação social: Por exemplo, durante interações sociais, prestar atenção ao bocejo de alguém e presumir que você o está entediando, mas não prestar o mesmo grau de atenção a outros sinais que sugerem que a pessoa está interessada no que você está dizendo (como se inclinar em sua direção).
- 7. Lembrança negativamente tendenciosa de encontros sociais: Lembrar de coisas negativas de uma situação social sem lembrar de coisas positivas. Por exemplo, lembrar de perder seu lugar por alguns segundos enquanto dava uma palestra, mas não lembrar do grande aplauso que recebeu no final.
- 8. Pensar que a ausência de efusividade significa que algo está errado: Acreditar na ausência de um rosto sorridente em um e-mail significa que alguém está bravo com você. Ou interpretar "Você fez um bom trabalho" como negativo porque você esperava que lhe dissessem que fez um "ótimo" trabalho.
- 9. Padrões implacáveis: A crença de que atingir padrões implacavelmente altos é necessário para evitar uma catástrofe. Por exemplo, a crença de que cometer qualquer erro levará seus colegas a pensar que você é inútil.
- 10. Crenças de direito: Acreditar que as mesmas regras que se aplicam a outros não devem se aplicar a você. Por exemplo, acreditar que você não precisa fazer um estágio, mesmo que esse seja o caminho normal para o emprego em sua indústria.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

- 11. Justificação e licenciamento moral: Por exemplo, quando você fez progresso em direção a uma meta e, portanto, sente que não há problema em agir de uma forma inconsistente com ela.
- 12. Crença num mundo justo: Por exemplo, acreditar que pessoas pobres devem merecer ser pobres.
- 13. Ver uma situação apenas da sua própria perspectiva: Por exemplo, deixar de encarar um tópico de tensão no relacionamento da perspectiva do seu parceiro.
- 14. Crença de que a autocrítica é uma forma eficaz de se motivar para um melhor comportamento futuro
- 15. Reconhecer os sentimentos como causas do comportamento, mas não prestar atenção igual à forma como o comportamento influencia os pensamentos e os sentimentos. Por exemplo, você pensa: "Quando eu tiver mais energia, vou me exercitar", mas não: "Me exercitar me dará mais energia".
- 16. Pensamento do tipo tudo ou nada. Por exemplo: "Se eu não tiro sempre notas A, sou um fracasso completo."
- 17. Deveres e obrigações. Por exemplo, "Eu sempre devo dar 100 por cento". Às vezes, não há benefícios importantes em realizar uma tarefa além de um nível básico aceitável.
- 18. Usar sentimentos como base para um julgamento, quando a evidência objetiva não apoia seus sentimentos: Por exemplo: "Não me sinto limpo, mesmo tendo lavado as mãos três vezes. Portanto, devo lavá-las novamente." (Este é um exemplo que pode ser indicativo de transtorno obsessivo-compulsivo).
- 19. Basear decisões futuras em "custos irrecuperáveis": Por exemplo, investir mais dinheiro em um negócio que está dando prejuízo porque você já investiu muito.
- 20. Delírios: Manter uma crença fixa e falsa, apesar de evidências esmagadoras do contrário. Por exemplo, acreditar que o aquecimento global não existe. Ou acreditar que você está acima do peso quando seu peso é normal.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

- 21. Assumir que seus sentimentos atuais permanecerão os mesmos no futuro: Por exemplo, “Sinto-me incapaz de lidar com o hoje; portanto, sentir-me-ei incapaz de lidar com o amanhã.”
- 22. Rotulagem cognitiva: Por exemplo, rotular mentalmente o namorado da sua irmã como um "perdedor" e não estar aberto a evidências subsequentes que sugiram que ele não é um perdedor.
- 23. O Efeito Halo: Por exemplo, perceber alimentos ricos em calorias como tendo menos calorias se forem acompanhados de uma salada.
- 24. Minimizar: Por exemplo, “Sim, ganhei um prêmio importante, mas isso ainda não significa que sou realmente talentoso na minha área”.
- 25. Ampliar (também conhecido como exagerar cognitivamente): Por exemplo, exagerar seus próprios erros e falhas e percebê-los como mais significativos do que realmente são. Ampliar é fazer tempestade em copo d'água, mas não na mesma medida que catastrofizar.
- 26. Conformidade cognitiva: Ver as coisas da maneira como as pessoas ao seu redor as veem. Pesquisas mostram que isso geralmente acontece em um nível inconsciente . Para saber mais, veja o experimento de Asch.
- 27. Generalização excessiva: Generalizar uma crença que pode ter validade em algumas situações (como, "Se você quer algo bem feito, você deve fazer você mesmo") para todas as situações. Este é um tipo de falta de flexibilidade psicológica.
- 28. Culpar os outros
- 29. Ser vítima da técnica do “pé na porta”: Quando alguém faz um pequeno pedido para obter uma resposta “Sim” e depois faz um pedido maior, as pessoas têm mais probabilidade de concordar com o pedido maior do que se apenas aquele pedido tivesse sido feito.
- 30. Ser vítima da técnica da “porta na cara”: Quando alguém faz um pedido absurdo primeiro e depois faz um pedido menor, o pedido absurdo inicial faz com que o pedido menor pareça mais razoável.

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

- 31. Concentrar-se no valor economizado em vez do valor gasto: Por exemplo, focar no valor do desconto em vez de se você compraria o item naquele dia pelo preço de liquidação se ele não estivesse listado como em promoção.
- 32. Supervalorizar as coisas porque elas são suas: Por exemplo, perceber que seu bebê é mais atraente ou inteligente do que realmente é porque é seu, ou superestimar o preço da sua casa quando você a coloca à venda porque superestima o valor agregado das reformas que fez.
- 33. Não considerar explicações alternativas: Apresentar uma explicação para o que aconteceu e não considerar explicações alternativas mais prováveis.
- 34. O preconceito egoísta: O viés egoísta é a tendência das pessoas de atribuir eventos positivos ao seu próprio caráter, mas atribuir eventos negativos a fatores externos.
- 35. Atribuir o comportamento de estranhos ao seu caráter e não considerar fatores situacionais/contextuais
- 36. Não considerar o custo de oportunidade: Por exemplo, gastar uma hora fazendo uma tarefa de baixo ROI e pensar: "É só uma hora" e não considerar o potencial perdido de gastar essa hora fazendo uma tarefa de alto ROI.
- 37. Assumiu similaridade: A tendência de presumir que outras pessoas têm atitudes semelhantes às suas.
- 38. Preconceito dentro do grupo: A tendência de confiar e valorizar mais pessoas que são como você, ou que estão no seu círculo, do que pessoas de origens diferentes.
- 39. "Você não sabe o que não sabe": Obter feedback externo pode ajudar você a tomar consciência de coisas que você nem sabia que não sabia.
- 40. A tendência de subestimar o tempo que as tarefas levarão

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

- 41. A crença de que a preocupação e o pensamento excessivo levarão a insights para a resolução de problemas: Na verdade, pensar demais tende a prejudicar a capacidade de resolução de problemas e pode levar à evitação e enfrentamento.
- 42. Atitudes implícitas tendenciosas: Psicólogos usam um teste chamado teste de associação implícita para medir atitudes que as pessoas têm subconscientemente. Os resultados mostram
- 43. A regra do pico-extremidade: A tendência de lembrar com mais força como você se sentiu no final de uma experiência, de como você se sentiu no momento de pico de intensidade emocional durante a experiência. Memórias tendenciosas podem levar a tomadas de decisões futuras tendenciosas.
- 44. A tendência de preferir coisas familiares: A familiaridade gera simpatia, o que explica em parte por que as pessoas são leais a certas marcas e podem pagar preços mais altos por elas em vez de trocá-las.
- 45. A crença de que você pode realizar várias tarefas ao mesmo tempo: Quando você está "fazendo várias tarefas", você está, na verdade, mudando de tarefa (e de atenção). Tentar focar em mais de um objetivo ao mesmo tempo é autossabotagem .
- 46. Não reconhecer os benefícios cognitivos das atividades restaurativas e daquelas que aumentam as emoções positivas: Por exemplo, ver o humor ou os intervalos como uma "perda de tempo".
- 47. Previsões com viés positivo: Por exemplo, esperar que, se você se inscrever para uma assinatura anual de academia, você irá frequentá-la, mesmo que isso não tenha acontecido no passado.
- 48. Trapacear em seus objetivos com base em comportamentos positivos que você planeja fazer mais tarde: Por exemplo, comer demais hoje se você espera começar uma dieta na semana que vem. Frequentemente, os comportamentos positivos planejados não acontecem.
- 49. Repetir o mesmo comportamento e esperar resultados diferentes (ou pensar que dobrar uma estratégia fracassada começará a produzir resultados positivos): Por exemplo, esperar que se você reclamar mais, seu parceiro mudará.
- 50. “Não consigo mudar meu comportamento” (ou “Não consigo mudar meu estilo de pensamento”)