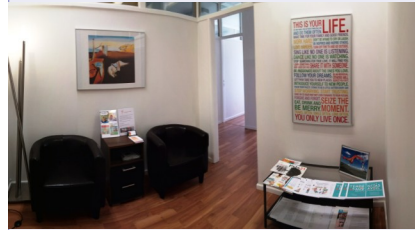


A decisão de procurar ajuda é um sinal de auto-estima, bom senso e sabedoria.

Consulte-nos nos seguintes casos:

- Problemas de Ansiedade: Transtorno de Pânico, Agorafobia, Ansiedade (nervosismo), Preocupações, Ansiedade generalizada, Stresse, Perturbação Pós- Stress Traumático, Hipocondria, Raiva, Agressividade, Insegurança.
 - Lidar com Preocupações excessivas sobre Interações Sociais, com os Relacionamentos, com a Saúde, com as Finanças e com o Trabalho.
 - Depressão, Perturbação Depressiva e outras Perturbações do Humor.
- Auto- estima, Auto- confiança, Auto- Aceitação.
 - Psicologia Positiva. Mindfulness (Aceitação Plena).
- Problemas Emocionais, Gestão das Emoções. Compreender e aceitar as emoções.
- Procrastinação, Transições de Vida, Mudanças. Dificuldade em tomar decisões.
 - Fobias e medos: Fobia (s) Específica (s)
- Fobia Social e Timidez, Ansiedade Social, Medo de Falar em Público. Dificuldades de Relacionamento Interpessoal e de Socialização, Solidão e Isolamento social
 - Transtorno Obsessivo- Compulsivo, Perfeccionismo, Obsessões, Jogo Compulsivo/ Patológico, Compras Compulsivas, Consumismo. Adições em novas tecnologias (internet, redes sociais, jogos de vídeo, etc)
- Distorções da Imagem Corporal, Transtorno Dismórfico Corporal (dismorfofobia) e Vigorexia.
 - Sono e suas Perturbações, Insónia.
- Perturbações da Personalidade; Avaliação da Personalidade e Terapia Cognitiva para os Transtornos de Personalidade.
- Dúvidas e/ou dificuldades relacionadas com a Orientação Sexual e Identidade de Género
- Orientação Vocacional e noutras temáticas...



Dr. Fernando Lima Magalhães
Psicólogo Clínico

Consultório: Rua de Camões nº 111

5º andar, Sala 23 (Edifício Camões),

4000- 144 Porto , Portugal

Tlm: 966 230 087 (De segunda a sexta,
das 15h às 19h)

Horário de atendimento, por marcação:
Segunda a sexta, das 10h às 20h

www.fernandomagalhaes.pt
psicologoporto@gmail.com



Dr. Fernando Lima Magalhães
Psicólogo Clínico



- Licenciado pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCE- UP), desde 2002

- Membro Efectivo nº 1886 da Ordem dos Psicólogos Portugueses.

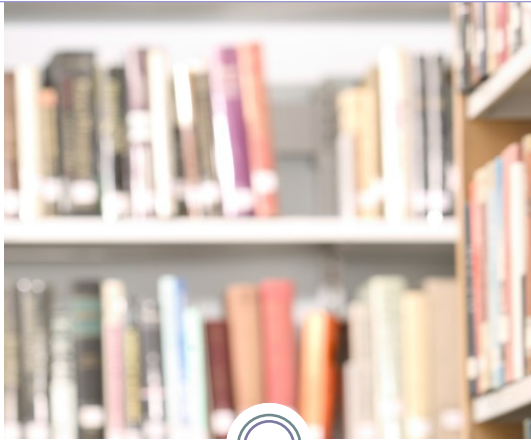
- Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde, pela Ordem dos Psicólogos Portugueses. (OPP)

- Título de Psicoterapeuta, pela OPP

- Pós- graduado e especializado em Terapia Cognitivo- Comportamental.

- Certificado de Competências Pedagógicas de Formador (CCP). Formador na área comportamental desde 2004





A **terapia cognitiva comportamental (TCC)** é um excelente tratamento para a depressão, ansiedade, ataques de pânico, culpabilização e medos. Estas técnicas podem ser altamente eficazes e funcionar rapidamente, mesmo sem o uso de medicação. Nós procuramos uma atualização permanente na nossa formação e na nossa biblioteca, no sentido de providenciar as melhores técnicas disponíveis e os melhores manuais, a nível mundial, de tratamento para cada transtorno psicológico.

A TCC inclui um conjunto de técnicas que são usadas em conjunto e que têm sido sistematicamente avaliadas com resultados muito positivos. A TCC também é a forma de terapia mais estudada e comprovada através de inúmeros estudos científicos, devidamente controlados.

Como funciona? Qualquer problema psicológico pode ser descrito ou explicado em termos de pensamentos, emoções e comportamentos.

Indivíduo 1: Por exemplo, diante a situação de falar em público, um indivíduo pode ter pensamentos automáticos como "vou corar; vou fazer um papel de tolo; ninguém vai gostar da minha apresentação, vão perceber a minha ansiedade; corar é uma vergonha; se gaguejar vai ser horrível; estou tão preocupado com a minha ansiedade que nem me consigo concentrar no que tenho para dizer ". Em função destes pensamentos, o indivíduo vai sentir emoções negativas, como medo, tristeza e culpa. Depois poderá ter comportamentos que podem agravar a situação como preparar-se excessivamente, procurar adivinhar o que vai acontecer, imaginar uma "catástrofe" ou procurar controlo daquilo que não é possível controlar (ex: procurar a aprovação de toda a gente ou exigir-se uma apresentação perfeita).

Estes três elementos (**pensamento, emoção e comportamento**) são interligados entre si, muitas vezes levando a ciclos viciosos. Por exemplo, a emoção de ansiedade pode desencadear pensamentos ansiosos e também estes pensamentos de desastre eminente podem provocar mais sentimentos de ansiedade. Na terapia mudam-se em pequenos passos os pensamentos, emoções e comportamentos e deverá ser tolerante pelo tempo que é necessário para esta mudança e não esperar uma alteração radical em 24 horas. Um mínimo de 5 a 10 consultas é recomendável.

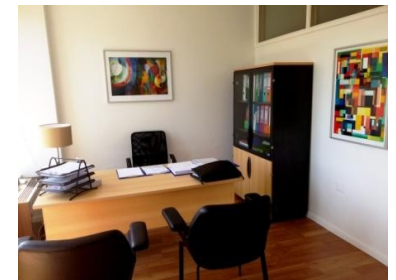
Indivíduo 2: Agora imagine outra pessoa diante a situação de falar em público, com pensamentos do género: "Aceito que há uma porção de pessoas que possivelmente não vão gostar, mas aceito que há um grupo que gosta; vou procurar ser eficaz e não ser perfeito, aceito que posso sentir ansiedade e respirar lenta e pausadamente, as pessoas vão estar lá para me ouvir e não para avaliar se estou ansioso ou não; já apresentei outras vezes e sinto-me mais ou menos bem preparado desta vez; vou procurar focar-me naquilo que preciso de transmitir às pessoas e não na minha própria ansiedade; se gaguejar continuo normalmente pois as falhas são naturais e humanas". Esta pessoa na mesma situação vai sentir emoções como confiança, satisfação, uma ligeira apreensão e optimismo. O seu comportamento vai ser eficaz, pois vai preparar-se adequadamente, não vai imaginar o futuro, vai ler e estudar (sem exigir perfeição), vai respirar lenta e pausadamente se sentir ansiedade, se corar vai achar piada a isso e até pode brincar com a situação ("está tanto calor que até estou a corar", ou " a ansiedade é engraçada pois fez-me corar") sem se julgar ou avaliar por isso. Como não se está a rotular por corar nem por sentir ansiedade, vai estar muito melhor numa próxima situação, pois não aprendeu ideias negativas desta experiência, e foi apenas uma oportunidade de aprender. Em suma, diferentes interpretações dos mesmos sintomas podem levar a emoções completamente diferentes. Isto até parece simples!

Mas porque não consigo mudar até agora? O seu corpo e cérebro emocional não distinguem entre coisas que pensa ou imagina e a experiência real, física. Se pensar num filme de terror, o coração pode começar a bater rápido; se pensar numa praia pode começar a ficar relaxado. Nós estamos sempre a falar connosco próprios e o conteúdo deste diálogo poderá ser negativo. Nós entramos facilmente num ciclo de autocrítica, adivinhação, auto- instrução, auto- aconselhamento e depois de repetirmos algo as vezes suficientes, nós acabamos por acreditar (mesmo não sendo necessariamente verdade). Nós raramente paramos para avaliar os nossos pensamentos e as emoções que em geral, que vão acompanhar o que pensamos. Se disser a si próprio "nunca vou conseguir o emprego", e reforçar este pensamento com sentimentos de medo e pessimismo, pode ir a uma entrevista com isto em mente e ao mostrar-se com pouca confiança, é menos provável de conseguir o emprego.

Quando temos um pensamento acompanhado por uma emoção forte, como o medo, esta interpretação parece credível e tendemos a agir de acordo com ela . Portanto, a tendência é entramos neste ciclo intenso e viciante de pensamento- emoção-comportamento. Com o tempo isto tende a generalizar-se a outras situações. Este ciclo é muito rápido, automático De qualquer das formas, é sempre possível aprender a mudar, mesmo que os problemas existam há muito tempo. **Os pensamentos não estão fixados no cérebro, tal como num computador poderá trocar o software. Mas em seres humanos, o pensamento negativo costuma ser um hábito associado a emoções e comportamentos negativos, o que torna a mudança mais difícil, mas possível.**

Nas situações, surgem **pensamentos automáticos** que se forem "negativos", por sua vez provocam emoções negativas, que por sua vez provocam certos comportamentos prejudiciais (como evitar situações, evitar pessoas, desistir, adiar as tarefas). Em geral, nós conseguimos compreender mais facilmente este ciclo nas outras pessoas, mas quando estamos mergulhados no nosso próprio mar de pensamentos, é muito difícil para nós termos o distanciamento e "frieza" para identificar e corrigir os nossos próprios padrões irracionais de pensamento.

Daí ser importante o papel do psicólogo (cognitivo- comportamental) que ajuda a reconhecer, a desmontar, a dar feedback e a corrigir os padrões de pensamento. Daí a terapia ser cognitiva (compreender e corrigir o próprio pensamento) e comportamental (treinar novas formas mais eficazes e realistas de comportamento, tal como fazem as outras pessoas que funcionam bem na mesma situação). Por exemplo, se existe medo de falar em público, não vamos começar o treino falando para muitas pessoas. Vamos treinar pensamentos lógicos, aprender a gerir emoções negativas e só depois definir passo a passo situações em que pode praticar estas ideias, desde situações acessíveis como fazer um discurso para 2 amigos. TCC



é um tipo de psicoterapia que não envolve falar livremente ou debruçar sobre os eventos em seu passado. A TCC não é terapia do género "deitar no divã e dizer tudo o que lhe vem na mente". A TCC tende a lidar com o aqui e agora - como os seus pensamentos e comportamentos atuais o estão a afectar agora. Ela reconhece que os acontecimentos no seu passado moldaram a maneira como atualmente pensa, sente e se comporta.

A eficácia da terapia depende muito da dedicação do cliente em aplicar sistematicamente um conjunto de mudanças na sua vida de acordo com técnicas e estratégias sugeridas, da tolerância ao desconforto que implica mudar, do tempo da mudança , de variáveis do terapeuta e da própria relação terapêutica. Em todas as consultas são entregues materiais para leitura ou exercícios para responder/ aplicar entre as sessões, como textos psicopedagógicos, fichas de registo de pensamentos, técnicas para gerir as emoções, estratégias para mudar pensamentos negativos, etc.