

Terapia do Esquema Formulário de Conceitualização de Caso

2ª Edição
Versão 2.22

Por favor, escreva suas respostas nos espaços em azul ao lado de cada item.

Nome do Terapeuta:	<input type="text"/>	Data:	<input type="text"/>
Número de Sessões:	<input type="text"/>	Meses desde a primeira sessão:	<input type="text"/>

I. Informações gerais sobre o paciente

Nome/ Identificação:	<input type="text"/>	Idade:	<input type="text"/>
Status do Relacionamento atual/ Orientação Sexual:	<input type="text"/>		
Ocupação e Cargo:	<input type="text"/>		
Escolaridade:	<input type="text"/>		
País de Origem/Religião/ Grupo étnico:	<input type="text"/>		

II. Por que o paciente está em terapia?

Quais são os principais fatores que motivam o paciente a buscar tratamento? Quais aspectos das circunstâncias de vida do paciente, eventos significativos, sintomas/transtornos ou emoções/comportamentos problemáticos estão contribuindo para os seus problemas (ex: problemas de saúde, problemas nas relações, ataques de raiva, anorexia, abuso de substâncias, dificuldades laborais, fase da vida)?

a. Inicialmente	<input type="text"/>
b. Atualmente	<input type="text"/>

III. Impressões gerais sobre o paciente

Utilizando linguagem coloquial, descreva brevemente como no geral o paciente parece ser durante as sessões (ex: reservado, hostil, tentando agradar, carente, articulado, sem emoções). Note: esse item não inclui discussões a respeito da relação terapêutica ou estratégias de mudança.

a. Inicialmente	
b. Atualmente	

IV. Perspectiva diagnóstica atual do paciente.

A. Diagnóstico Principal (incluir o nome e código para cada transtorno do CID-10)

1.		2.	
3.		4.	

B. Nível de funcionamento atual nas principais áreas da vida.

Avalie o funcionamento atual do paciente para cada uma das 5 áreas descritas abaixo. Na 3ª coluna, explique brevemente seu raciocínio para cada avaliação em termos comportamentais. Se o nível anterior de funcionamento do paciente era significativamente diferente do atual, por favor, descreva na coluna 3.

AREA IMPORTANTE DA VIDA	AVALIE O NÍVEL ATUAL DE FUNCIONAMENTO	EXPLICAÇÃO OU ELABORAÇÃO
Ocupacional ou desempenho escolar		
Relacionamentos íntimos, românticos longos.		

Relacionamento Familiar		
Amizades e outras relações sociais		
Funcionamento solitário & período sozinho		

V. Principais sintomas e problemas.

Para cada grande problema ou sintoma/transtorno psiquiátrico, descreva a natureza do problema e como ele cria dificuldades na vida atual do paciente. Tente evitar utilizar terminologia da TE ao descrever cada problema ou sintoma.

1. Problema/Sintoma:

--

2. Problema/Sintoma:

--

3. Problema/Sintoma:

--

4. Outro Problema/Sintoma:

--

VI. Origens dos problemas atuais na infância e adolescência.

A. Descrição Geral da História Inicial

Resuma os aspectos importantes da infância e adolescência do paciente que contribuíram para os seus atuais problemas, esquemas e modos. Inclua quaisquer *experiências problemáticas/tóxicas ou circunstâncias da vida* (ex. mãe fria, pai verbalmente abusivo, bode expiatório para o casamento infeliz dos pais, padrões elevados irrealistas, rejeição ou bullying dos iguais).

--

B. Necessidades emocionais centrais não supridas na infância/adolescência.

Para os itens 1-3 abaixo, especifique as necessidades centrais mais relevantes não supridas na infância/adolescência do paciente. Então, explique brevemente como as origens específicas da parte **VI.A.** acima fizeram com que essas necessidades não fossem supridas. Liste qualquer outras necessidades centrais não atendidas no item 4.

1. Necessidade não suprida:

Origem(ns)	

2. Necessidade não suprida:

Origem(ns)	

3. Necessidade não suprida:

Origem(ns)	

4. Outra Necessidade não suprida:

--

Origem(ns)	
------------	--

C. Fatores biológicos/temperamentais possíveis:

Liste as facetas do temperamento – e outros fatores biológicos – que possam ser relevantes para os problemas, sintomas e relação terapêutica do paciente. (Veja no **Guia de Instruções** uma lista com adjetivos específicos frequentemente usados para descrever temperamento. É suficiente listar apenas adjetivos do guia que você acredite que sejam parte do temperamento básico do paciente, ou de sua “natureza”, ao invés de características a partir de situações específicas.)

--

D. Possíveis fatores culturais, étnicos e religiosos.

Se relevante, explique como normas e atitudes específicas de fundo religioso, étnico e da comunidade influenciaram no desenvolvimento do problema atual do paciente (ex: pertenciam a uma comunidade que colocava ênfase excessiva em competição e status ao invés da qualidade das relações).

--

VII. Esquemas mais relevantes atualmente

Para os itens de 1-4, selecione os 4 esquemas que são **mais centrais aos problemas atuais da vida do paciente**. Primeiro, especifique o nome do esquema. Então, descreva como cada esquema age atualmente. Discuta um tipo de situação específica na qual o esquema é ativado e descreva as reações do paciente. Quais efeitos negativos cada esquema tem no paciente? Liste quaisquer outros esquemas relevantes no item 5.

1. **Esquema Inicial Desadaptativo específico :**

2. **Esquema Inicial Desadaptativo específico:**

3. Esquema Inicial Desadaptativo específico:

--

4. Esquema Inicial Desadaptativo específico:

--

5. Esquema Inicial Desadaptativo específico:
(opcional)

--

VIII. Modos esquemáticos mais relevantes (atualmente).

Para os itens 1-6, escolha os modos que são mais centrais aos problemas atuais do paciente. Primeiro, nomeie o modo (ex: Criança Solitária, Autoengrandecedor, Pai Punitivo). Então, explique como esse modo atua hoje. Que tipos de situações ativam o modo? Descreva os comportamentos e reações emocionais do paciente. Qual(is) esquema(s) geralmente ativam o modo? Quais efeitos negativos cada modo tem para o paciente? (Se um modo não se aplicar ao paciente, deixe-o em branco. Você pode adicionar outros modos na seção D.)

A. Modos Criança

1. Modo Criança Vulnerável:

--

2. Outro(s) Modo(s) Criança Relevante(s):

--

B. Modos de Enfrentamento Desadaptativos

3. Modo de Rendição:

--

4. Modo Evitativo/desligado:

--

5. Modo Hipercompensador:

--

C. Modo Pais Disfuncionais

6. Modo Pais disfuncionais:

--

D. Outros modos relevantes:
(opcional)

--

E. Modo Adulto Saudável

Resuma os valores positivos do paciente, seus recursos, forças e habilidades:

--

IX. A Relação Terapêutico

A. Reação pessoal do terapeuta ao paciente

Descreva as *reações positivas e negativas* do terapeuta ao paciente. Que características/comportamentos do paciente desencadeiam essas reações pessoais? Quais EIDs e modos do terapeuta estão ativados? Quais impactos as reações do terapeuta têm no tratamento?

B. Colaboração nas tarefas e objetivos da terapia

1. Avaliação pela colaboração nos objetivos e tarefas

Avaliação pela colaboração nos objetivos e tarefas

Veja o Guia de Instruções para obter explicação e Escala de Avaliação detalhada de 1-Baixo a 5-Alto.

2. Descreva brevemente o processo colaborativo com esse paciente. Quais fatores positivos e negativos serviram como base para sua avaliação?

3. Como a relação colaborativa pode ser melhorada?

Quais mudanças o terapeuta e pacientes poderiam realizar para que isso aconteça?

C. Relação reparentalizadora e vínculo

1. Avaliação da relação reparentalizadora e do vínculo:

Veja o Guia de Instruções para obter explicação e Escala de Avaliação detalhada de 1-Fraco a 5-Forte.

2. Descreva brevemente a relação reparentalizadora e o vínculo entre o paciente e o terapeuta.

Descreva os comportamentos, reações emocionais e afirmações do paciente em relação ao terapeuta que sirvam como indicadores de quão forte (ou fraco) o paciente sente ser o vínculo reparentalizador.

3. Como a relação reparentalizadora poderia ser fortalecida?

Quais necessidades não satisfeitas o terapeuta poderia preencher mais profundamente ou de forma mais completa? Quais passos específicos o terapeuta poderia dar para tornar o vínculo mais seguro para o paciente?

D. Outros fatores menos comuns que afetam a relação terapêutica (*Opcional*)

Se houver quaisquer outros fatores que influenciem ou interfiram significativamente na relação terapêutica (ex. diferença de idade significativa, grande diferença cultural, distância geográfica), descreva-os aqui. Como poderiam ser abordados com o paciente?

X. Objetivos da Terapia: Progresso & Obstáculos

Para os itens 1-4, liste os **objetivos mais importantes da terapia**. Seja o mais específico possível. Para cada objetivo, descreva como o modo Adulto Saudável poderia ser modificado para atingi-lo. Então, discuta o progresso até agora, e descreva quaisquer obstáculos. Você pode incluir objetivos adicionais no item 5. (Os objetivos podem ser descritos em termos de: esquemas, modos, cognições, comportamentos, padrões relacionais, sintomas, etc.)

1. Objetivo terapêutico:

Esquemas e modos a abordar	
Progresso e obstáculos	

2. Objetivo terapêutico:

Esquemas e modos a abordar	
Progresso e obstáculos	

3. Objetivo terapêutico:

Esquemas e modos a abordar:	
-----------------------------	--

Progresso e obstáculos	
-------------------------------	--

4. Objetivo terapêutico:

--

Esquemas e modos a abordar	
Progresso e obstáculos	

5. Outros objetivos terapêuticos:

--

Esquemas e modos a abordar	
Progresso e obstáculos	

XI. Comentários adicionais e Explicações (*Opcional*):



© February 7th 2018. International Society of Schema Therapy

Unauthorized reproduction or translation – in whole or in part -- without written consent of the Society is strictly prohibited. For more information, contact ISST by email at: d.edwards@ru.ac.za or office@isstonline.com