



RESUMO DE AULA · JORNADA DA LEITURA

RPD e reatribuição: o pensamento “decepcionei meu pai” e a torta da responsabilidade

Duas técnicas cognitivas sobre o mesmo pensamento: o RPD, que testa "decepcionei meu pai" contra as evidências e produz uma cognição alternativa, e a reatribuição, que divide a responsabilidade pelo dinheiro gasto em jogos numa torta.

PROFESSOR E PSICÓLOGO CLÍNICO

Júlio Gonçalves

MSc · CRP 12/17614

Aprenda muito mais na

Comunidade Lógica Psicológica

Uma comunidade para quem quer:

- Ψ **Aprofundar o raciocínio clínico** com conteúdos que unem ciência, processos e análise funcional.
- Ψ **Estruturar uma prática ética e coerente**, com pensamento crítico e evidências atualizadas.
- Ψ **Desenvolver o self clínico** por meio de supervisão, leituras guiadas e construção em rede.

[Clique aqui e saiba mais](#)



O ESSENCIAL

- Ψ **O RPD começa pelo precipitante, e não pelo pensamento.** Lembrar que precisa conversar com o pai sobre a dívida. Sem o gatilho, o pensamento parece vir do nada, e não vem.
- Ψ **Três pensamentos, um deles quente.** "Decepcionei meu pai", "não sei me controlar", "sou o culpado por tudo isso". O primeiro é o que carrega a emoção, e é o que se testa.
- Ψ **Evidências a favor e contra, contadas.** Três de cada lado no exemplo. O empate é o que abre espaço para a alternativa: talvez desapontado com a situação, não decepcionado com a pessoa.
- Ψ **A estratégia compensatória é o que mantém.** Esquivar da conversa, inventar desculpa, ruminar. Enquanto ela dura, a crença não é testada, e o RPD só funciona se a conversa acontecer.
- Ψ **Reatribuição: a fatia do paciente não é zero nem cem.** 20% de responsabilidade no exemplo. É o tamanho que permite reparar sem paralisar.

O registro de pensamentos disfuncionais

O vídeo retoma o caso do vídeo 15 (a matrícula atrasada e o pai que não sabe) e aplica a primeira técnica das intervenções cognitivas: o **registro de pensamentos disfuncionais**, na versão de sete colunas do slide.

- Ψ **Precipitante:** lembrar que precisa conversar com o pai sobre a dívida da faculdade.
- Ψ **Pensamentos automáticos:** "decepcionei meu pai" (destacado), "não sei me controlar", "sou o culpado por tudo isso".
- Ψ **Quanto acredita:** 100%.
- Ψ **Emoções e fisiologia:** ansiedade, raiva, frustração.
- Ψ **Intensidade antes:** 100%. **Depois:** a preencher.
- Ψ **Estratégias compensatórias:** se esquivar da conversa, inventa desculpa, fica ruminando.

A segunda linha da tabela é o teste. **Evidências a favor** do pensamento: eu menti; ele consideraria isso uma decepção; tenho a sensação de que isso vai acontecer. Total: 3. **O que de pior poderia acontecer, e daqui a cinco anos ainda seria difícil?** Atrasar a formação; talvez difícil no começo, mas provavelmente se resolveria. **O que diria a um amigo:** enfrente o problema, assim se livra de uma vez do sofrimento. **Evidências contra:** meu pai seria compreensivo se eu explicasse o contexto; ele costuma valorizar esforços; ele sabe que não é um curso que gosto e já comentou que eu poderia

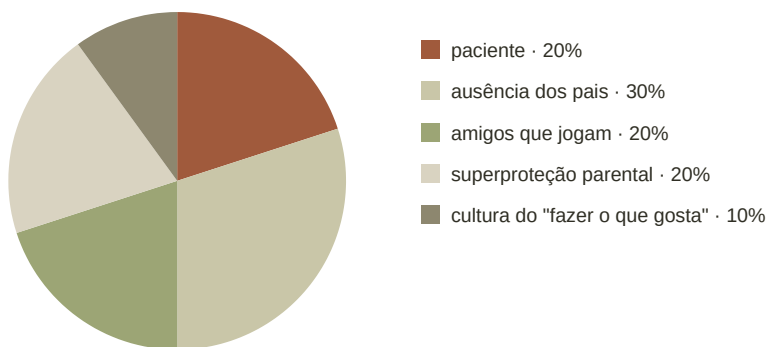
trancar. Total: 3. **Cognições e comportamentos alternativos:** cognição, "talvez ele fique desapontado com a situação, mas não decepcionado com a minha pessoa, ainda mais se eu explicar o contexto"; comportamento, monitorar o jogo, seguir no tratamento e ser honesto com ele. **Quanto ainda faz sentido acreditar:** a preencher.

Três detalhes que fazem o RPD funcionar aqui

Primeiro: a coluna do precipitante. O pensamento "decepcionei meu pai" tem hora e gatilho (lembrar da conversa), e é nesse gatilho que a estratégia compensatória entra. Segundo: o pensamento quente. Dos três, "decepcionei meu pai" é o que carrega a emoção; "sou o culpado por tudo" é crença de fundo e vai para a reatribuição. Terceiro: o empate. Três contra três não prova que o pensamento é falso; prova que ele não é a única leitura, e é isso que a cognição alternativa precisa. Repare que ela não nega a decepção; ela a redimensiona: desapontado com a situação, não decepcionado com a pessoa. E a coluna de "comportamento alternativo" é o que impede o RPD de virar exercício de papel: monitorar, seguir, ser honesto. Sem a conversa, a crença nunca é testada de verdade.

Reatribuição: a torta da responsabilidade

A torta da responsabilidade



EVENTO

"usei o dinheiro da faculdade para investir em jogos"

A PERGUNTA

tu és 100% responsável? o que essa torta faz com a culpa? o que tu podes reparar na tua parte?

A torta do exemplo. A fatia do paciente não é zero (ele tem o que reparar), e não é cem (a culpa que paralisa não cabe). Os 20% são o tamanho da responsabilidade que dá para agir.

A segunda técnica trabalha o pensamento de fundo: "sou o culpado por tudo isso". A ficha de **reatribuição** tem três passos.

- Ψ **1. Evento ou situação negativa:** usei o dinheiro da faculdade para investir em jogos.
- Ψ **2. Pessoas e circunstâncias que podem ter contribuído,** com porcentagem: paciente, 20; ausência dos pais, 30; amigos que jogam, 20; superproteção parental, 20; cultura do "fazer o que gosta", 10. Soma: 100. E a torta ao lado.

- Ψ **3. A pergunta:** você é 100% responsável? como essa torta de responsabilidades afeta seus sentimentos de culpa e vergonha? existe alguma atitude que você pode tomar para reparar a parte pela qual é responsável?

O que a técnica faz é separar **responsabilidade de culpa**. A culpa de 100% paralisa: quem é culpado por tudo não tem por onde começar. A fatia de 20% é agível: é a parte que o paciente pode reparar (a conversa com o pai, o tratamento, o monitoramento), e é exatamente o comportamento alternativo do RPD. As outras fatias não são desculpa; são contexto, e contexto explica sem absolver.

Um cuidado

A ordem das fatias importa: pedir primeiro todas as outras contribuições e deixar o paciente por último, porque quem começa por si mesmo costuma dar 80 e não sobra torta. E a terceira pergunta é obrigatória: sem "o que tu pode reparar", a reatribuição vira transferência de culpa para os pais, o que não ajuda ninguém e ainda dá ao paciente uma razão nova para não conversar.

Lendo o vídeo em processos

- Ψ **O precipitante é o antecedente**, e a estratégia compensatória (esquivar, desculpa, ruminar) é a evitação que fecha a alça: enquanto a conversa não acontece, a crença fica intacta e a tela tem função.
- Ψ **O RPD trabalha o nó cognitivo** "decepção" produzindo flexibilidade, e não a crença oposta: a alternativa mantém o desapontamento e muda o alvo (situação, não pessoa).
- Ψ **A reatribuição trabalha o nó de self** "sou culpado por tudo", e a fatia de 20% é o tamanho de responsabilidade que permite agir. Culpa total é imobilidade; responsabilidade parcial é plano.
- Ψ **As duas técnicas convergem no mesmo comportamento**: a conversa com o pai. É o teste da crença, a reparação da fatia, e o item do plano de ação do vídeo 15. Se ela não acontece, nada do que foi escrito muda a rede.

Referências

1. Beck, J. S. (2022). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (3. ed.). Artmed.
2. Greenberger, D., & Padesky, C. A. (2016). *A mente vencendo o humor* (2. ed.). Artmed.
3. Leahy, R. L. (2017). *Cognitive therapy techniques: A practitioner's guide* (2nd ed.). Guilford Press.

NOTA DE MÉTODO

Material dirigido a psicólogos. É o décimo sexto vídeo de uma disciplina de pós-graduação; o continuum cognitivo vem no vídeo 17.

Fonte. Este resumo foi escrito a partir dos **slides** do vídeo, sem transcrição da fala. A torta foi redesenhada com as porcentagens do slide. Os quadros "três detalhes que fazem o RPD funcionar aqui", "um cuidado" e a seção final em processos foram desenvolvidos pelo autor do material a partir da lógica da disciplina. O caso é a vinheta didática dos vídeos 15 e 16.

Referências. Os slides não citam fontes; o RPD de sete colunas e a torta de responsabilidade são técnicas padrão da terapia cognitiva, e os manuais estão nas referências como respaldo.

Nenhuma citação foi construída para preencher lacuna.

Levar para a prática

Marque conforme experimentar em sessão — e salve o PDF para acompanhar.

Comecei o RPD pelo precipitante, e não pelo pensamento.

Identifiquei o pensamento quente entre os automáticos e testei esse, e não o mais fácil.

Contei as evidências dos dois lados e não forcei a balança contra o pensamento.

Escrevi a cognição alternativa redimensionando, e não negando (desapontado com a situação, não com a pessoa).

Anotei a estratégia compensatória e combinei o comportamento alternativo que testa a crença de verdade.

Na reatribuição, pedi as outras contribuições antes da fatia do paciente.

Fiz a terceira pergunta: o que tu pode reparar na tua parte.

Conferi que as duas técnicas apontam para o mesmo comportamento, e marquei quando ele vai acontecer.

MINHAS ANOTAÇÕES — O QUE LEVO PARA A CLÍNICA

Para revisar — resposta

Responda com suas palavras. O PDF guarda o que você escrever. O gabarito está na página seguinte — responda antes de consultar.

1. Descreva as sete colunas da primeira linha do RPD com o exemplo do slide.

2. Quais são as evidências a favor e contra "decepcionei meu pai", e o que o empate permite?

3. Qual é a cognição alternativa do exemplo, e por que ela não nega a decepção?

4. Descreva os três passos da reatribuição e as fatias da torta do exemplo.

5. Como a reatribuição separa responsabilidade de culpa, e por que a terceira pergunta é obrigatória?

6. Pense num paciente teu. Qual é o pensamento quente ligado ao uso, e como tu montaria a torta para a crença de fundo dele?

Gabarito

Comentários para conferência. Nas perguntas de aplicação pessoal não há resposta certa — o que se oferece são critérios para avaliar a própria resposta.

1. Descreva as sete colunas da primeira linha do RPD com o exemplo do slide.

COMENTÁRIO

Precipitante: lembrar que precisa conversar com o pai sobre a dívida. Pensamentos automáticos: "decepcionei meu pai" (quente), "não sei me controlar", "sou o culpado por tudo". Quanto acredita: 100%. Emoções e fisiologia: ansiedade, raiva, frustração. Intensidade antes: 100%; depois: a preencher. Estratégias compensatórias: esquivar da conversa, inventar desculpa, ruminar.

2. Quais são as evidências a favor e contra "decepcionei meu pai", e o que o empate permite?

COMENTÁRIO

A favor: eu menti; ele consideraria uma decepção; tenho a sensação de que vai acontecer (3). Contra: ele seria compreensivo com o contexto; valoriza esforços; sabe que não é um curso que gosto e já falou em trancar (3). O empate não prova que o pensamento é falso; prova que não é a única leitura, e é isso que abre espaço para a alternativa.

3. Qual é a cognição alternativa do exemplo, e por que ela não nega a decepção?

COMENTÁRIO

"Talvez ele fique desapontado com a situação, mas não decepcionado com a minha pessoa, ainda mais se eu explicar o contexto." Ela mantém o desapontamento porque ele é plausível (o paciente mentiu); o que muda é o alvo: situação em vez de pessoa. Alternativa que nega a evidência não convence o paciente e não sobrevive à conversa.

4. Descreva os três passos da reatribuição e as fatias da torta do exemplo.

COMENTÁRIO

1: evento negativo (usei o dinheiro da faculdade em jogos). 2: pessoas e circunstâncias que contribuíram, com porcentagens: paciente 20, ausência dos pais 30, amigos que jogam 20, superproteção parental 20, cultura do "fazer o que gosta" 10. 3: a pergunta: é 100% responsável? como a torta afeta culpa e vergonha? o que pode reparar na sua parte?

5. Como a reatribuição separa responsabilidade de culpa, e por que a terceira pergunta é obrigatória?

COMENTÁRIO

Culpa de 100% paralisa: quem é culpado por tudo não tem por onde começar. A fatia parcial é agível: é o que o paciente pode reparar. As outras fatias explicam sem absolver. A terceira pergunta é obrigatória porque sem "o que tu pode reparar" a técnica vira transferência de culpa para os outros, e dá ao paciente uma razão nova para não agir.

6. Pense num paciente teu. Qual é o pensamento quente ligado ao uso, e como tu montaria a torta para a crença de fundo dele?

CRITÉRIOS

Não há resposta certa. Uma boa resposta identifica o pensamento que carrega a emoção no momento do uso (e não o mais genérico), testa esse, e monta a torta para a crença de fundo pedindo as outras fatias antes da do paciente, com a pergunta da reparação no fim. O erro comum é testar "não sei me controlar", que é crença de fundo e pede reatribuição ou continuum (vídeo 17), e não RPD.