## **AUTOMONITORAMENTO DOS ATAQUES DO PÂNICO**

CRASKE, M. G.; BARLOW, D. H. Transtorno de Pânico e Agorafobia. Em: BARLOW, D. H. Manual dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo (5ªed.). Artes Médicas do Sul: 2016.

Os pensamentos, as emoções, as sensações e os comportamentos são interligados, e na maioria das vezes se manifestam após situações ativadoras (gatilhos). Tente identificar esses elementos para que se possa entender o funcionamento do seu ataque de pânico:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTRO 1** | | | | | | | | | |
| **Data, dia e hora** | |  | | **Situação ativadora** | |  | | **Esperado** | **Inesperado** |
| **Medo mínimo** | | **Medo leve** | | **Medo moderado** | | **Medo forte** | | **Medo extremo** | |
| **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** |
| Marque todos os sintomas que estiveram presentes, até mesmo em nível leve: | | | | | | | | | |
| Dor ou desconforto no peito | | Falta de ar | | Coração acelerado | | Agitação/tremor | | Formigamento/dormência | |
| Sentimento de sufocamento | | Arrepios/fogachos | | Suor facial e/ou palmar | | Desconforto abdominal | | Tontura/vertigem/desmaio | |
| Medo de perder o controle | | Medo de enlouquecer | | Medo de morrer | | Sentimentos de irrealidade | | Sentimentos de “fora do eu” | |
| **Pensamentos** | |  | | | | | | | |
| **Comportamentos** | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTRO 2** | | | | | | | | | |
| **Data, dia e hora** | |  | | **Situação ativadora** | |  | | **Esperado** | **Inesperado** |
| **Medo mínimo** | | **Medo leve** | | **Medo moderado** | | **Medo forte** | | **Medo extremo** | |
| **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** |
| Marque todos os sintomas que estiveram presentes, até mesmo em nível leve: | | | | | | | | | |
| Dor ou desconforto no peito | | Falta de ar | | Coração acelerado | | Agitação/tremor | | Formigamento/dormência | |
| Sentimento de sufocamento | | Arrepios/fogachos | | Suor facial e/ou palmar | | Desconforto abdominal | | Tontura/vertigem/desmaio | |
| Medo de perder o controle | | Medo de enlouquecer | | Medo de morrer | | Sentimentos de irrealidade | | Sentimentos de “fora do eu” | |
| **Pensamentos** | |  | | | | | | | |
| **Comportamentos** | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTRO 3** | | | | | | | | | |
| **Data, dia e hora** | |  | | **Situação ativadora** | |  | | **Esperado** | **Inesperado** |
| **Medo mínimo** | | **Medo leve** | | **Medo moderado** | | **Medo forte** | | **Medo extremo** | |
| **01** | **02** | **03** | **04** | **05** | **06** | **07** | **08** | **09** | **10** |
| Marque todos os sintomas que estiveram presentes, até mesmo em nível leve: | | | | | | | | | |
| Dor ou desconforto no peito | | Falta de ar | | Coração acelerado | | Agitação/tremor | | Formigamento/dormência | |
| Sentimento de sufocamento | | Arrepios/fogachos | | Suor facial e/ou palmar | | Desconforto abdominal | | Tontura/vertigem/desmaio | |
| Medo de perder o controle | | Medo de enlouquecer | | Medo de morrer | | Sentimentos de irrealidade | | Sentimentos de “fora do eu” | |
| **Pensamentos** | |  | | | | | | | |
| **Comportamentos** | |  | | | | | | | |