

Data _____ Sessão nr. _____ Identidade do Paciente _____ Iniciais do Terapeuta _____

***Lista de Verificação do 3º Procedimento Opcional CRA
Gerenciamento / Administrando a raiva***

Atividade	Assinale conforme apropriado		
	Em andamento	Sim	Não
1. Você explicou o objetivo do aprendizado das habilidades de gerenciamento/ administração da raiva?			
2. Você explicou ao Paciente os motivos que tornam úteis o aprendizado das habilidades de gerenciamento/ administração da raiva?			
3. Você perguntou ao Paciente como os comportamentos relacionados ao sentimento da raiva já interferiram com os seus objetivos?			
4. Você instruiu o Paciente sobre os sinais de alerta físicos e comportamentais?			
5. Você identificou de quais atividades o Paciente poderia fazer uso para “esfriar a cabeça” ao reconhecer a manifestação dos sinais de alerta?			
6. Você fez um exercício de representação com o Paciente como forma de ajudá-lo a aprender a se colocar na posição do outro?			
7. Você avaliou o potencial do Paciente causar danos a si mesmo ou a outros e, se necessário, conversou com o seu superior sobre a situação?			