

ARTIGO DE REVISÃO

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira ^[1]

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. A terapia cognitiva comportamental e a relevância no processo terapêutico. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 03, Vol. 01, pp. 86-97. Março de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/terapia-cognitiva>

Contents

- RESUMO
- 1. INTRODUÇÃO
- 2. A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL
- 2.1 A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL
- 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERENCIAS

RESUMO

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido uma abordagem bastante utilizada em diversos contextos, podendo, portanto, ser útil para auxiliar na promoção e manutenção da qualidade de vida dos indivíduos. Para a elaboração deste artigo foi realizada uma revisão bibliográfica de produções anteriores que analisaram a relevância da Teoria Cognitivo Comportamental. Percebe-se que profissionais que estudam e trabalham com a abordagem TCC podem explorar esse campo de trabalho conduzindo pesquisas experimentais a fim de sugerir um modelo de intervenção específico para as diversas demandas psicológicas assistidas. Este artigo se faz de uma pesquisa de cunho qualitativo, descritivo e exploratório. Foram utilizadas como fontes dados disponíveis em sites referentes ao estudo da Terapia Cognitivo Comportamental. A TCC apresenta como singularidade ser estruturada e direcionada as demandas psicológicas da atualidade, com o intuito de solucionar os problemas e modificar os pensamentos, sentimentos e comportamentos perturbadores. Conclui-se que esta abordagem teórica se destaca pelos fatores teóricos e práticos acerca da

cognição, das emoções e do comportamento.

Palavras-chave: terapia cognitivo comportamental, intervenção, comportamento.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo é uma compilação de referenciais teórico do estudo na abordagem TCC (terapia cognitivo comportamental). A investigação e a prática clínica revelam que as pesquisas nesta abordagem são efetivas na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, em uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos. Estima-se que existam publicados mais de 400 artigos de resultados de intervenções cognitivo-comportamentais, as produções científicas continuam em desenvolvimento.

O modelo cognitivo é oriundo das pesquisas conduzidas pelo médico psiquiatra Aaron Beck voltadas a elucidação dos processos psicológicos no tratamento da depressão, em uma tentativa de comprovar a teoria freudiana de depressão como hostilidade retro fletida reprimida. De acordo com a abordagem, a Terapia Cognitiva se baseia no seguinte princípio: a forma de como a realidade é percebida e processada pelos indivíduos influencia diretamente a maneira de como eles se sentem e se comportam, seguindo a tríade cognitiva estabelecida pelos estudos Beck.

Este artigo se faz de uma pesquisa de cunho qualitativo, descritivo e exploratório. Foram utilizadas como fontes dados disponíveis em sites referentes ao estudo da Terapia Cognitivo Comportamental, pesquisados na BVS-PSI e Google Acadêmico, através de descritores em saúde como Terapia cognitiva, avaliação psicológica, tratamento psicológico e psicologia clínica dentre outras combinações de palavras.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta como singularidade ser estruturada, orientada as demandas psicológicas do presente, direcionada à resolução de problemas e à modificação de pensamentos, sentimentos e comportamentos conturbados. As pesquisas na área revelam que a psicoterapia contribui de forma muito eficaz no tratamento psicológico para os transtornos emocionais.

2. A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

A terapia cognitiva apresenta seus estudos voltados para a análise dos fatores cognitivos que estão associados às alterações das manifestações psíquicas e na manutenção dos sintomas. À medida que surgem novas perspectivas empíricas de pesquisas voltadas ao comportamento, surgem novos estudos para o desenvolvimento do manejo clínico por meio de técnicas especialmente voltada no tratamento de fobias, obsessões, disfunções sexuais, entre outros, a Terapia Cognitiva Comportamental destaca-se pelos fatores teóricos e práticos acerca da cognição, das emoções e do comportamento. (BAHLS; NAVOLAR, 2014).

Psicoterapia cognitivo-comportamental é uma prática de ajuda psicológica que se baseia em uma ciência e uma filosofia do comportamento caracterizada por uma concepção naturalista e determinista do comportamento humano, pela adesão a um empirismo e a uma metodologia experimental como suporte do conhecimento e por uma atitude pragmática quanto aos problemas psicológicos (RANGÉ, 2001a, p. 35).

A Terapia Cognitiva tem suas origens em correntes filosóficas e religiões antigas, tais como o estoicismo grego, o taoísmo e o budismo que postulavam a influência das ideias sobre as emoções. Em seu processo racionalista e empirista, a terapia cognitiva comportamental, é baseada em construções científicas com ampla competência em contextos clínicos, voltados à aprendizagem social, que reduz crises de pânico e ansiedade generalizada entre outros, ampliando técnicas de enfoque aos transtornos de humor; e diversos outros estudos sobre os aspectos cognitivos como busca para uma lógica que explique o equilíbrio psicológico (ZAKHOUR et al., 2020).

Os aportes teóricos das terapias cognitivas comportamentais passaram a ser desenvolvidas no início do século XX dado o surgimento da teoria do evolucionismo de Darwin e de uma crescente realização de estudos empíricos sobre o comportamento e pela perspectiva construtivista. E foi na década de 70 que foi desenvolvido e disseminou-se o pressuposto saber de que um problema psicológico poderia ser compreendido sob três sistemas divergentes, os quais são correlacionados entre si, pelo o cunho comportamental, cognitivo/afetivo e fisiológico. Esta ideia representou uma quebra com a visão unitária dos problemas psicológicos que até então existia e assim, deu-se mais ênfase a tríade cognitiva

desenvolvida por Aaron Beck (BAHLS; NAVOLAR, 2014).

A Terapia Comportamental transforma-se em um movimento crescente a partir dos anos 60 com o postulado de Aaron T. Beck. Esta abordagem é desenvolvida por diferentes conceitos teóricos no decorrer dos tempos, premissas e técnicas, amparada por muitos trabalhos desenvolvidos por grandes pesquisadores, sendo estes: Pavlov no que diz respeito ao condicionamento clássico, os de Watson relacionados ao comportamentalismo e os trabalhos de Thorndike relacionados a aprendizagem e os estudos de Skinner sobre o condicionamento operante (CABALLO, 1996).

O modelo cognitivo na TCC propõe que o pensamento disfuncional, o qual tem influência no humor e no pensamento do paciente, é comum em todos os transtornos. Desde modo, pesquisas clínicas desenvolvidas na TCC evidencia que as pessoas sentem e/ou se comportam de acordo com as interpretações que fazem diante de uma determinada situação. Assim, entende-se então que é o processamento cognitivo que leva o indivíduo a avaliar constantemente os eventos e estes têm significados próprios, interpretado como pensamentos automáticos (WRIGHT, 2018).

Os pensamentos automáticos são importantes para avaliar se a ótica da pessoa condiz com os fatos como eles realmente são, ou se são percepções distorcidas. É preciso identificar estes processos automáticos de informações para compreender se existe um grau de adoecimento na saúde mental e também para compreender como ele reage às circunstâncias investigando suas crenças, que são matrizes que modulam sua tríade cognitiva, sejam as ditas normais como as patológicas. Trata-se de um manejo clínico da Terapia Cognitiva Comportamental para reestruturar esquemas inconscientes que estão desregulando o indivíduo, seja por signos leves a psicopatologias severas (GOMES, 2019).

Na Terapia Cognitiva Comportamental, os processos automáticos básicos envolvem as estruturas cognitivas inconscientes denominadas esquemas e crenças. Assim, a abordagem se faz por meio de evidências, de que pensamentos automáticos estão relacionados à parte mais acessível da consciência (LÓSS, 2018).

As crenças centrais e as intermediárias são em um nível mais profundo da estrutura cognitiva, pois são regras absolutas e condicionais, respectivamente, na influência da

regulação emocional e interpretação de si, como sua autoestima, e de suas interpretações para com o mundo. Eles são essenciais para compreender toda a forma de como o paciente se cuida, interpreta seus pensamentos e manifestações emocionais. Contribui para entender os erros cognitivos em sua percepção e interpretação; como se representa suas atitudes, regras e suposições; e como se dá as regras nucleares absolutistas sobre seu self e sua relação com o outro (DATTILIO, 2006).

Na terapia cognitivo comportamental as crenças constituem esse nível mais categórico de hipóteses, auxilia e amplia o olhar clínico e investigativo que o terapeuta deve estabelecer em suas sessões e relação de aliança para com seu paciente, ou seja, as crenças propiciam experiências, valores, princípios creditados como verdadeiros e globais. (CIZIL, 2019).

Nesta abordagem gerar estratégias de enfrentamento e planos de ação junto ao paciente, favorece ao terapeuta a construção de sua interpretação e ao diagnóstico, é preciso que se estabeleça, neste sentido, conciliação de metas, levantamentos de hipóteses para assim contribuir no processo cognitivo da flexibilização e de modificação de crenças disfuncionais dos pacientes, abrindo espaços para linhas de pesquisa e intervenções necessárias a cada contexto peculiar (BEZ, 2013).

A Aliança Terapêutica construída no processo terapêutico é o primeiro manejo clínico para o terapeuta identificar como o paciente estabelece suas relações em geral e contribui para investigação das crenças disfuncionais do paciente. Estas variáveis do sofrimento mental são diversas, o que possibilita pela empatia do terapeuta ao paciente, compreendendo o grau de comprometimento psicológico, contribuindo no estabelecimento de vínculo expectativa positiva sobre a psicoterapia, qualidade das relações interpessoais, habilidade de resolução de problemas e grau de reatividade emocional (SILVA, 2014).

O trabalho desenvolvido pelo terapeuta nesta abordagem envolve empatia, habilidade afetiva de compreender com a outra sua dor, estresse e o que for apresentado ao terapeuta como demanda, calor humano e autenticidade, transparência e coerência. A empatia então resulta na relação terapêutica uma parceria de apoio e sigilo que fazem com que tanto o paciente como o terapeuta desenvolvam uma colaboração ativa na adesão ao tratamento. Assim, para que se alcance objetivos terapêuticos, tarefas, e assuntos a serem trabalhados na terapia, é preciso que se estabeleça uma aliança terapêutica sólida, porém, sem que o

terapeuta perca a sua função de ativa sobre a prescrição dos exercícios terapêuticos. (ZAKHOUR et al., 2020)

Assim, a psicoterapia cognitiva comportamental viabiliza em seus manejos clínicos, aplicação de técnicas psicológicas que propicie uma psicoeducação ao paciente para se conscientizar dos seus pensamentos e crenças errôneas, e que propicie uma investigação competente do terapeuta em seu papel de reestruturar o emocional e o comportamento do paciente (MARINHO, 2020).

A Terapia Cognitiva Comportamental é vista como uma terapia focal e objetiva, caracterizada na investigação dos causadores de sofrimento, monitorando o modo de pensar do indivíduo, de suas relações sociais e suas reações emocionais e comportamentais. Esta autoanálise ajuda o paciente a ser assertivo e assumir a responsabilidade de se ajudar junto ao auxílio do terapeuta, assim como a metacognição, que é responsável pelo controle os seus processamentos automáticos conscientes em busca de solução de problemas (HAYES e HOLLMANN, 2020).

2.1 A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Knapp (2008) afirma que o papel do psicólogo clínico na terapia cognitivo comportamental é a avaliação de comportamentos, analisar com empatia e competência clínica as conceituações cognitivas dos casos e quadros clínicos que surgem no cotidiano do indivíduo, para assim implementar instrumentos de intervenção e prosseguir com a elaboração de estratégias de avaliação dos esquemas adaptativos e modificar ou se possível reduzir as influências dos esquemas desadaptativos, exigindo desempenho técnico na avaliação psicológica e conceitualização cognitiva.

Entende-se como avaliação psicológica, na terapia cognitiva comportamental, como um processo de base contínuo de intervenção para estratégias de enfrentamento e tratamento, uma estreita ligação entre a avaliação e o tratamento que tem como gerir o estabelecimento das relações funcionais entre o ambiente, o comportamento, as cognições e as emoções, regulando emocionalmente a demanda do paciente e orientando a forma de postura do terapeuta quanto a quem ele assiste. Assim, ao avaliar, o terapeuta estar para intervir, nesta

intervenção, o terapeuta analisa a resposta do paciente e suas demandas para com seu manejo terapêutico de minimização de danos no decorrer do tratamento (GOMES, 2019).

As técnicas como anamnese, rastreamento cognitivo, conceitualização cognitiva, coping terapêutico focado nos problemas e nas emoções, elaboração de hipóteses, entre outras, possibilita uma abrangência na escuta e na análise em todo tratamento que o terapeuta exerce em seu paciente, o que faz com que o terapeuta colete informações amplas para o entendimento das complexidades das crenças disfuncionais do indivíduo que ele assiste em seu setting terapêutico. Assim, o início do tratamento é marcado por esta avaliação cognitiva, pois fará parte de todo arcabouço teórico de orientação interventiva nos quais serão fundamentais para um desenvolvimento psicoterápico baseado em processos, evidências, competências e instrumentos de recursos de enfrentamento (BECK, 2013).

Nas terapia cognitivo comportamental, todo instrumento de avaliação inicia-se desde o primeiro contato com o paciente, em sua aliança terapêutica, até as sessões finais, pois estes instrumentos propiciam com que o terapeuta consiga a elaboração de hipóteses relativa a cada caso, que podem ser confirmadas ou não, ou modificadas na medida em que novos dados vão sendo apresentados (CHIAPETTI e GALDINO, 2017).

Cizil e Beluco (2019) apontam que os objetivos do terapeuta cognitivo- comportamental são:

Os objetivos do terapeuta são de promover o alívio dos sintomas, facilitar a remissão do transtorno, ajudar o paciente a resolver seus problemas mais urgentes e ensinar habilidades para evitar a recaídas. As sessões de terapia cognitivo-comportamental são estruturadas. Nelas o terapeuta ensina os pacientes a identificar, avaliar e responder aos seus pensamentos e crenças disfuncionais ajuda o paciente a identificar as principais cognições e a adotar ponto de vistas mais realistas e adaptáveis, levando o paciente a se sentir emocionalmente melhor, e se comportar de forma mais funcional. (p.38)

A terapia cognitiva baseia-se em como as pessoas pensam, percebem, aprendem ou recordam as informações frente as relações com o meio, e assim como outras ciências, depende do trabalho tanto dos racionalistas quanto dos empiristas para o desenvolvimento de sua teoria, e dessa forma os psicólogos fundamentam suas observações empíricas e por

meio dessa dialética as observações e revisões teóricas contextualizam a novas inserções da terapia cognitiva (STERNBERG, 2015).

Bahls E Navolar (2014) definem que a terapia cognitiva utiliza o conceito da estrutura biopsicossocial para determinar e compreender os fenômenos relacionados a psicologia humana, focada assim, nos fatores cognitivos da psicopatologia, a teoria comportamental permite o conhecimento sobre as leis gerais do comportamento, de modo a lhes tornar mais previsível. Portanto, para o autor é essencial que o terapeuta de TCC tenha o conhecimento de termos e conceitos relativos a estas abordagens para que dessa maneira possa alcançar o êxito na aplicação das técnicas.

Na utilização de instrumentos para análise da demanda do paciente, são utilizadas técnicas como: as entrevistas, anamnese e técnicas voltadas às contingências que possam vir a surgir, ressaltando que para estas técnicas incluem analisar: a história e situação de vida do paciente, os sinais, sintomas e diagnósticos clínicos, a história psiquiátrica e psicoterapêutica e a verificação do humor e o estado mental do paciente. Assim, entende que a TCC compartilha do pressuposto básico de que a atividade e avaliação cognitiva influencia o comportamento, podendo ser monitorada e alterada, de tal forma que mudanças na cognição determinam mudanças no comportamento (HAYES e HOLLMANN, 2020).

A terapia Cognitiva comportamental fundamenta-se no pressuposto teórico de que as emoções e os comportamentos de um indivíduo são determinantes em grande parte pelo seu modo de estruturar o mundo. As técnicas de terapia cognitivo-comportamental têm por meta a influência no pensamento, no comportamento, no humor e a estimulação fisiológica do paciente (BECK, 2013).

O terapeuta cognitivo comportamental busca identificar os comportamentos desadaptativos e como surgem, para assim, trabalhar as habilidades emocionais e o sentido de competência e manejo de autoestima da pessoa, e como esta pessoa pode transformar seus traumas em potencialidades que a propiciem além de uma aprendizagem social, uma regulação no seu humor, de modo a influenciar o paciente a ter um padrão comportamental mais assertivo para enfrentamento de seus próprios problemas, auxiliando e reforçando positivamente as competências do comportamento do paciente (BAHLS; NAVOLAR, 2014).

As abordagens que englobam nas TCCs, apesar de diferentes se assemelham, devido à mediação cognitiva que gerencia o comportamento humano, além de ser a primeira opção de tratamentos para muitas psicopatologias, a TCC é descrita como a terapia, cujo principal objetivo é produzir mudanças no pensamento e comportamento em seus sistemas de significados, transformando a estrutura emocional e comportamental de forma duradoura (PETERSEN; WAINER, 2011).

Wright; Basco e Thase (2008) propõem as características essenciais na relação terapêutica deve incluir as habilidades de compreensão e empatia na capacidade de conquistar a confiança durante o processo terapêutico. A construção da aliança terapêutica na Teoria-Cognitivo-Comportamental, ainda segundo os autores é orientada pelo foco empírico no método de intervenções e envolve um nível elevado de colaboração nas tarefas e técnicas realizadas de modo ativo onde o terapeuta e paciente trabalham juntos ao longo da terapia independente do seu nível de maturação.

Pombo et al. (2016) afirmam que o terapeuta deve ser receptivo e facilitador na descrição de acontecimentos, deve também levar em consideração os aspectos culturais que influenciam os valores, cognições, significados e normas de comportamento, diagnóstico e as decisões relacionados com o tratamento.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que intervenções baseadas na TCC, revelaram-se empiricamente válidas, podendo contribuir para a promoção do bem-estar dos indivíduos nas diversas psicopatologia que possa ser desenvolvida no decorrer do tempo de vida.

Espera-se que a participação do terapeuta seja eficaz para que o paciente seja estimulado e motivado para que possa ser protagonista do setting terapêutico, de maneira que o terapeuta possa ser colaborador do processo, promovendo o desenvolvimento das potencialidades do paciente, o restabelecimento de sua qualidade de vida e a redução de danos.

Observa-se frente à literatura, que a TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) apresenta eficácia no tratamento e na prevenção de diversas psicopatologias independente da fase do

desenvolvimento humano. A aplicabilidade desta abordagem no processo terapêutico torna-se relevante para as mudanças no repertório comportamental. Na pesquisa destaca-se a importância dos estudos aprofundados por psicólogos (as) capacitados, enfatizando a importância de elementos considerados essenciais para a TCC, quais sejam: a aliança terapêutica, a relação colaborativa e o estabelecimento de metas.

REFERENCIAS

BAHLS, S.C.; NAVOLAR, A. B.B.; Terapia cognitivo-comportamental: conceitos e pressupostos teóricos. Revista Eletrônica de Psicologia, nº 4, Curitiba, jul. 2010. Acesso em 22 de Dez de 2020.

BECK, Judith. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013

BEZ, A. S; Modificação de Crenças e Modelação Proativa de Metas: Perspetivas de Interface. Santa Cruz do Sul, v. 38, n. 65, p. 218-232, jul. dez. 2013.

CABALLO, Vicente E. Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda., 1996.

CIZIL, M.; BELUCO, A. As contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão. Revista UNINGÁ, v. 56, p. 10, 2019.

DATTILIO, F. M. Reestruturação de Esquemas Familiares. Rev. Bras. Ter. Cogn. [online], v. 2, n. 1, p. 17-34, 2006.

GOMES, H.V. O Manejo Clínico Cognitivo Comportamental no Tratamento de Transtornos Depressivos. Psicologia: O portal dos Psicólogos. Universidade Federal de Piauí – UFPI. 2019.

KNAPP, Paulo et al. Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LÓSS, J. S; Terapia Cognitiva Comportamental Frente a Teoria de Aaron Beck no Tratamento

do Transtorno Depressivo. Rev. Transformar. Itaperuna: Rio de Janeiro. ed. 2, vol 12, n. 2, 2018, p. 185-197.

MARINHO, M. P. Uma análise da construção de crenças a partir: do marxismo Ideológico de Antônio Gramsci, da terapia cognitiva comportamental e da teoria da arquitetura das crenças de Peterson. Repositório Institucional da Faculdade da Amazônia. 2020.

PETERSEN, C. S.; WAINER, R. Terapias Cognitivo-Comportamentais para crianças e adolescentes: ciências e arte. Porto Alegre. Artmed, 2011.

POMBO, Samuel; ALMEIDA, Carolina; PAULINO, Sofia; GONÇALVES, João; FERRO, Ana; GÓIS, Carlos; SAMPAIO, Daniel. TOWARD A COGNITIVE-BEHAVIORAL INTERVENTION CULTURALLY ADAPTED: implications for clinical practice.: IMPLICATIONS FOR CLINICAL PRACTICE. Psicologia, Saúde & Doença, [s.l.], v. 17, n. 3, p. 561-574, 10 nov. 2016.

RANGÉ, Bernard (Org). Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: Pesquisa, Prática, Aplicações e Problemas. Vol. 1. São Paulo: Editoria Livro Pleno, 2001a.

STERNBERG, R, J. Psicologia Cognitiva. Cengage Learning. São Pulo. 2015.

SILVA, Marlene Alves da. Terapia Cognitiva-Comportamental: da teoria a prática. Psico-USF, Itatiba , v. 19, n. 1, p. 167-168, Apr. 2014 .

WRIGHT JH, Basco MR, Thase ME. Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed; 2018.

ZAKHOUR, Stephanie et al . Cognitive-behavioral therapy for treatment-resistant depression in adults and adolescents: a systematic review. Trends Psychiatry Psychother., Porto Alegre, 2020.

[1] Mestre Em Tecnologias Aplicáveis A Bioenergia- FTC SSA. Pós Graduado Em Psicologia Clínico Hospitalar – FSBA-SSA. Pós Graduado Em Neuropsicologia –FACINTER PR. Graduado Em Psicologia – FTC ITABUNA.

Enviado: Janeiro, 2021.

A terapia cognitiva comportamental e a relevância no processo terapêutico

Aprovado: Março, 2021.