

# **Conceituação Cognitiva**

Amanda dos Santos Gimenis  
Micheli Cátia Favareto

**2022**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Selma Alice Ferreira Ellwein – CRB 9/1558

S899c Gimenis, Amanda dos Santos.

Conceituação cognitiva. / Amanda dos Santos Gimenis, Micheli  
Cátia Favereto. – Londrina: Editora Científica, 2022.

ISBN 978-65-00-70678-9

1. Conceituação Cognitiva. 2. Comportamento Disfuncional. 3.c  
Psicologia. I. Autores. II. Título.

CDD 150

Editora   
Científica

2022

# Apresentação

Apresentar o modelo cognitivo de instalação e manutenção de processos cognitivos e comportamentais disfuncionais, definindo como disfuncionais tudo o que interfere ou serve de obstáculos aos objetivos e metas do próprio sujeito.

# CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DE AULA

**1: O modelo cognitivo.**

**2: Elementos que fundamentam a hipótese da Conceituação Cognitiva;**

**3: Análise Vertical da Conceituação Cognitiva;**

**4: Análise Longitudinal da Conceituação Cognitiva;**

**5: Intervenção em TCC através da Conceituação Cognitiva;**

**6: Planejamento do tratamento;**

**7: Conceituação Cognitiva com crianças;**

**8: Conceituação Cognitiva com adolescentes.**

# Introdução à Terapia Cognitiva-Comportamental

**O QUE É?** Em todas as formas de terapia cognitivo-comportamental derivadas do modelo de Beck, o tratamento está baseado em uma formulação cognitiva, as crenças e estratégias comportamentais que caracterizam um transtorno específico (Alford e Beck, 1997).

## COMO FOI DESENVOLVIDA A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DE BECK?

Início da década de 1960, o Dr. Beck decidiu testar o conceito psicanalítico de que a depressão é resultante de hostilidade voltada contra si mesmo. Investigou os sonhos dos pacientes deprimidos, os quais, segundo sua previsão, manifestariam mais temas de hostilidade do que os sonhos dos controles normais.



# O QUE É CONCEITUAÇÃO COGNITIVA?

A Conceituação nos ajuda desenvolver uma história coerente para entender como as crenças dos clientes se desenvolveram e se mantiveram com o tempo. É uma espécie de guia para as crenças e as estratégias compensatórias.

# COMO FOI DESENVOLVIDA A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DE BECK?

Evitar emoções negativas

Tentar ser perfeito

Ser excessivamente responsável

Evitar intimidade

Buscar reconhecimento

Evitar confrontação

Tentar controlar situações

Agir com infantilidade

Tentar agradar os outros

Exibir emoções intensas (p. ex., chamar a atenção)

Propositadamente parecer incompetente ou desamparado

Evitar responsabilidades

Buscar intimidade inadequada

Evitar a atenção

Provocar os outros

Abdicar do controle em favor de outros

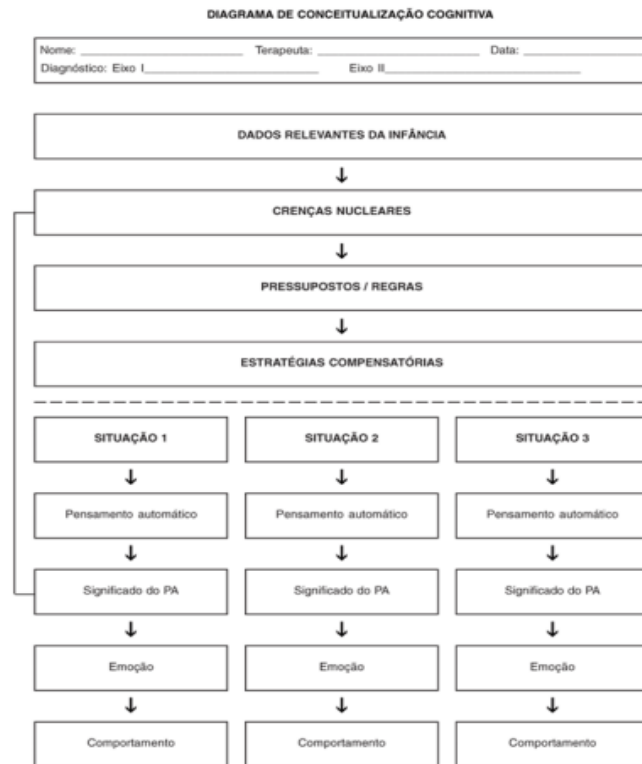
Agir de maneira autoritária

Distanciar-se dos outros ou tentar agradar somente a si



# DIAGRAMA DE CONCEITUAÇÃO COGNITIVA

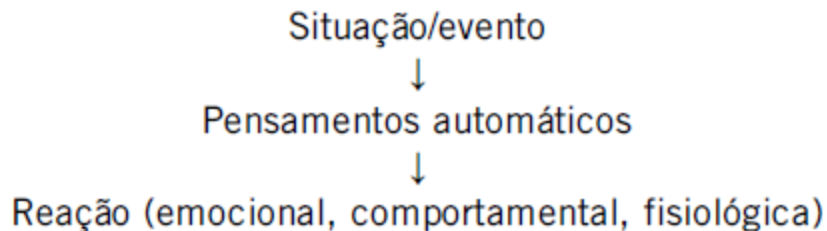
- Dados relevantes;
- Crenças nucleares;
- Pressupostos/ Regras;
- Estratégias Compensatórias.



FONTE: Beck (1997).

# 1: O MODELO COGNITIVO

A terapia cognitivo-comportamental está baseada no modelo cognitivo, o qual parte da hipótese de que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa são influenciados pelas percepções que ela tem dos eventos.

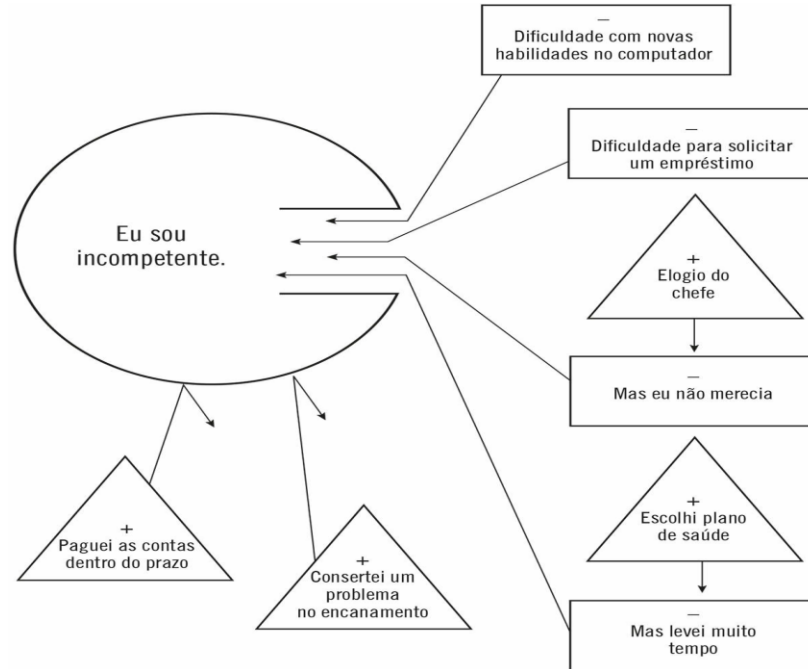


# O que são crenças?

No começo da infância, as crianças desenvolvem determinadas ideias sobre si mesmas, sobre as outras pessoas e o seu mundo. As suas crenças mais centrais, ou crenças nucleares, são compreensões duradouras tão fundamentais e profundas que frequentemente não são articuladas nem para si mesmo. A pessoa considera essas ideias como verdades absolutas – é como as coisas “são”.

# O que são crenças?

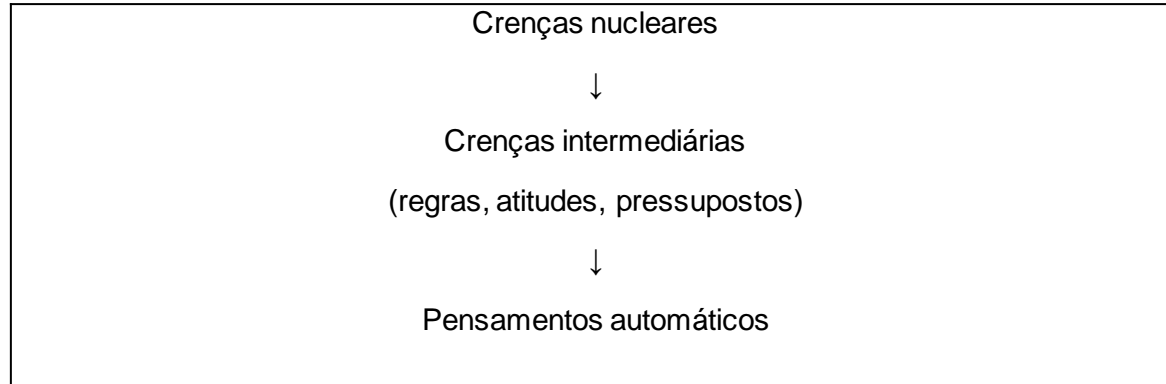
“Eu sou burro (a)”  
“Incompetente”  
“Não dou conta”



# Crenças Nucleares

As crenças nucleares influenciam o desenvolvimento de uma classe intermediária de crenças, que são as atitudes, as regras e os pressupostos, que consequentemente influenciam a sua visão da situação, que, por sua vez, influencia como ele pensa, sente e se comporta.

# Crenças Nucleares



# COMO SURGEM AS CRENÇAS NUCLEARES E AS CRENÇAS INTERMEDIARIAS?

Desde os primeiros estágios do desenvolvimento, as pessoas tentam entender seu ambiente. Elas precisam organizar sua experiência de forma coerente para que possam funcionar adaptativamente (Rosen, 1988). Suas interações com o mundo e as outras pessoas, influenciadas pela sua predisposição genética, conduzem a determinados entendimentos: suas crenças, as quais podem variar na sua acurácia e funcionalidade.



**O terapeuta ensina o paciente a identificar essas cognições que estão mais próximas da consciência e a ter distanciamento delas ao aprender que:**

- Só porque ele acredita em uma determinada coisa não significa necessariamente que ela seja verdade;
- Mudar seu pensamento, para que seja mais útil e baseado na realidade, ajuda-o a se sentir melhor e a progredir em direção aos seus objetivos.



*As crenças relevantes de nível intermediário e as crenças nucleares são avaliadas de várias maneiras e posteriormente modificadas para que também mudem as percepções do paciente e suas conclusões sobre os eventos. Essa modificação mais profunda das crenças mais fundamentais diminui a probabilidade de recaída (Evans et al., 1992; Hollon, DeRubeis e Seligman, 1992).*

# O QUE SÃO ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS?

As **estratégias compensatórias** **são** comportamentos nos quais todos se engajam eventualmente. Estas ações causam sofrimento quando **são** executadas em excesso, em detrimento de outras **estratégias** mais funcionais.

Exemplo: tem altas expectativas de si, trabalha com muita dedicação, é vigilante quanto às falhas e evita pedir ajuda. Até entrar na universidade, sua vida foi guiada por pressupostos relacionados: “Se eu tiver ótimos resultados, significa que eu estou bem”, “Se eu esconder minhas fraquezas, os outros vão me ver como competente”.

# 1.1: ESQUEMAS

- Esquemas podem ser definidos como padrões de processamento das informações que levam a um viés na atenção, memória, valor ou interpretação dos estímulos;
- Em suma, os esquemas funcionam como lentes tendenciosas através das quais vemos e interpretamos o mundo.

- A ideia de que os esquemas podem afetar a memória foi inicialmente desenvolvida por Bartlett (1932), que propôs que a memória é reconstrutiva e com frequência determinada por conceitos ou esquemas que podem levar a uma recordação incorreta dos eventos;
- Os esquemas são caracterizados pela “**automaticidade**” – ou seja, eles tendem a envolver o processamento da informação que está fora da consciência do indivíduo e, por conseguinte, determinam o próprio processo.

## BECK PROPÔS QUE CADA CONDIÇÃO DIAGNÓSTICA ERA CARACTERIZADA POR ESQUEMAS QUE MARCAM UMA VULNERABILIDADE A DEPRESSÃO E ANSIEDADE

- Esquemas depressivos refletem preocupações com perda, fracasso, rejeição e depleção;
- Esquemas de ansiedade refletem ameaça e trauma;
- Esquemas de raiva refletem humilhação, sendo bloqueados em esforços instrumentais, e dominação.

- Beck e colaboradores (2014) desenvolveram um modelo de esquemas específicos para os vários transtornos da personalidade, relacionando a personalidade esquiva a esquemas de inadequação e rejeição, a personalidade narcisista a esquemas de grandiosidade e status especial, e assim por diante.
- A visão no modelo dos esquemas de Beck é que eles podem ser superdesenvolvidos ou subdesenvolvidos e que os indivíduos lidam com esses esquemas compensando ou evitando situações que os ativam.

- Young (Young & Brown, 1990; Young, Klosko, & Weishaar, 2003) desenvolveu um modelo de esquemas focado no conteúdo específico da vulnerabilidade da personalidade.
- Descreve 18 esquemas de diferentes modos e três estilos de enfrentamento. (Pesquisas apoiam a eficácia da terapia focada nos esquemas de Young para tratamento do transtorno da personalidade *borderline*).



# E para tal, usamos algumas técnicas para identificação:

## **TÉCNICA: Identificação de esquemas – padrões consistentes:**

O terapeuta comenta a respeito do foco só em um padrão.

- Beck e colaboradores (2014) identificam inúmeros esquemas nucleares que as pessoas endossam e sugerem uma correspondência entre esses esquemas e os transtornos da personalidade.
- Podemos identificar o conteúdo dos esquemas do paciente examinando as consistências do seu comportamento ao longo do tempo e das situações.

© **TÉCNICA: Identificação dos esquemas – seta descendente:**

O terapeuta identifica os esquemas questionando sobre as implicações originadas pelos pensamentos automáticos.

© **TÉCNICA: Explicação do processamento esquemático:**

O terapeuta explica que o esquema faz você focar sua atenção, lembrar-se e pensar em determinadas coisas mais do que em outras.”

© **TÉCNICA: Identificação de esquemas de compensação e esquiva:**

O terapeuta deve fornecer ao paciente o formulário para identificação das formas de esquiva ou compensação dos seus esquemas.

- © **TÉCNICA: Ativação de lembranças precoces relacionadas aos esquemas:**
- © Quando o paciente acessa essas memórias, o terapeuta deve evocar detalhes adicionais, emoções e pensamentos

## **TÉCNICA: Desenvolvimento de motivação para modificar o esquema:**

O terapeuta cognitivo descreve uma abordagem simples, na qual os esquemas são tratados como todos os outros pensamentos – ou seja, eles podem ser identificados e testados na comparação com a realidade.

© **TÉCNICA: Redação de cartas dirigidas à fonte:**

- © O terapeuta incentiva a escrever uma declaração de autoafirmação que descreva o que aconteceu; os sentimentos e pensamentos que foram gerados; e como a fonte do esquema era errada, maliciosa ou injusta.

- ◎ **TÉCNICA: Contestação do esquema:** O terapeuta pode utilizar uma ampla variedade de técnicas da terapia cognitiva.

**Exemplo de Técnicas:**

- ◎ Distinção entre pensamentos e fatos
- ◎ Avaliação do grau de emoção e do grau de crédito no pensamento
- ◎ Busca de variações em uma crença específica
- ◎ Categorização das distorções de pensamentos
- ◎ Seta descendente
- ◎ Atribuição de probabilidades em sequência
- ◎ Adivinhação do pensamento negativo

- ◎ Definição dos termos
- ◎ Análise do custo-benefício de um pensamento
- ◎ Exame das evidências
- ◎ Exame da qualidade das evidências
- ◎ Advogado de defesa
- ◎ Dramatização de ambos os lados do pensamento
- ◎ Distinção entre comportamentos e pessoas
- ◎ Exame das variações do comportamento em diferentes situações
- ◎ Uso do comportamento para resolver o pensamento negativo



- **TÉCNICA: Exame da sua vida usando um esquema mais positivo:**

O terapeuta convida aos pacientes que considerem como suas escolhas de vida poderiam ter sido diferentes se tivessem usado um esquema mais positivo.

© **TÉCNICA: Contestação da fonte do esquema por meio da dramatização** (o objetivo aqui é envolver o cliente na dominação e derrota da credibilidade da pessoa que os desmoralizou em uma ocasião anterior.): os pacientes se envolvem na dramatização da cadeira vazia, na qual desafiam e argumentam contra a fonte do esquema negativo.

## © **TÉCNICA: Desenvolvimento de um esquema mais positivo:**

O terapeuta auxilia os pacientes a identificar um novo esquema equilibrado e a examinar como este novo esquema pode afetar suas escolhas e experiências. (Uma dica: Para tornar o novo esquema mais flexível, estimule os clientes a usar qualificadores – por exemplo: “*Algumas vezes sou realmente inteligente*”).

### © **TÉCNICA: Transcendência: afirmação do esquema:**

O terapeuta pode auxiliar o paciente na modificação de crenças, mas uma abordagem diferente seria afirmar que existe alguma verdade universal no esquema, mas que o indivíduo pode aceitar-se e amar a si mesmo (e aos outros) apesar desses atributos. (o terapeuta incentiva o paciente a aceitar algumas verdades que são universais para todos os seres humanos – ou seja, que todos nós temos qualidades deficientes e algumas vezes não somos dignos de amor, tendemos ao isolamento social, somos excessivamente dependentes, etc.).

# Referência Bibliográfica

- © BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 2 Porto Alegre: Artmed, 2013, 413 p.