

# Módulo: Terapia cognitivo-comportamental baseada em processos

Professora: Isabella de Oliveira Ricardo

## Terapia cognitivo-comportamental baseada em processos

*ciência e competências clínicas*

Steven C. Hayes  
Stefan G. Hofmann



# Isabella de Oliveira Ricardo

CRP: 06/141782

Psicóloga clínica, ocupacional e jurídica, supervisora de casos clínicos individual e grupo, perita e auxiliar técnica da justiça TJSP.

Especialista clínica na abordagem cognitiva pelo CETCC, aprimorada em Psicopatologia e saúde mental – CEPPS e pós graduanda em Psicologia Jurídica pela PUCPR, Curso em Psicologia Ocupacional e saúde mental e transtornos psiquiátricos relacionados aos trabalho – SAMPO-FMUSP e Ipq-USP.



## Contatos

E-mail: [psicoisabella@gmail.com](mailto:psicoisabella@gmail.com)

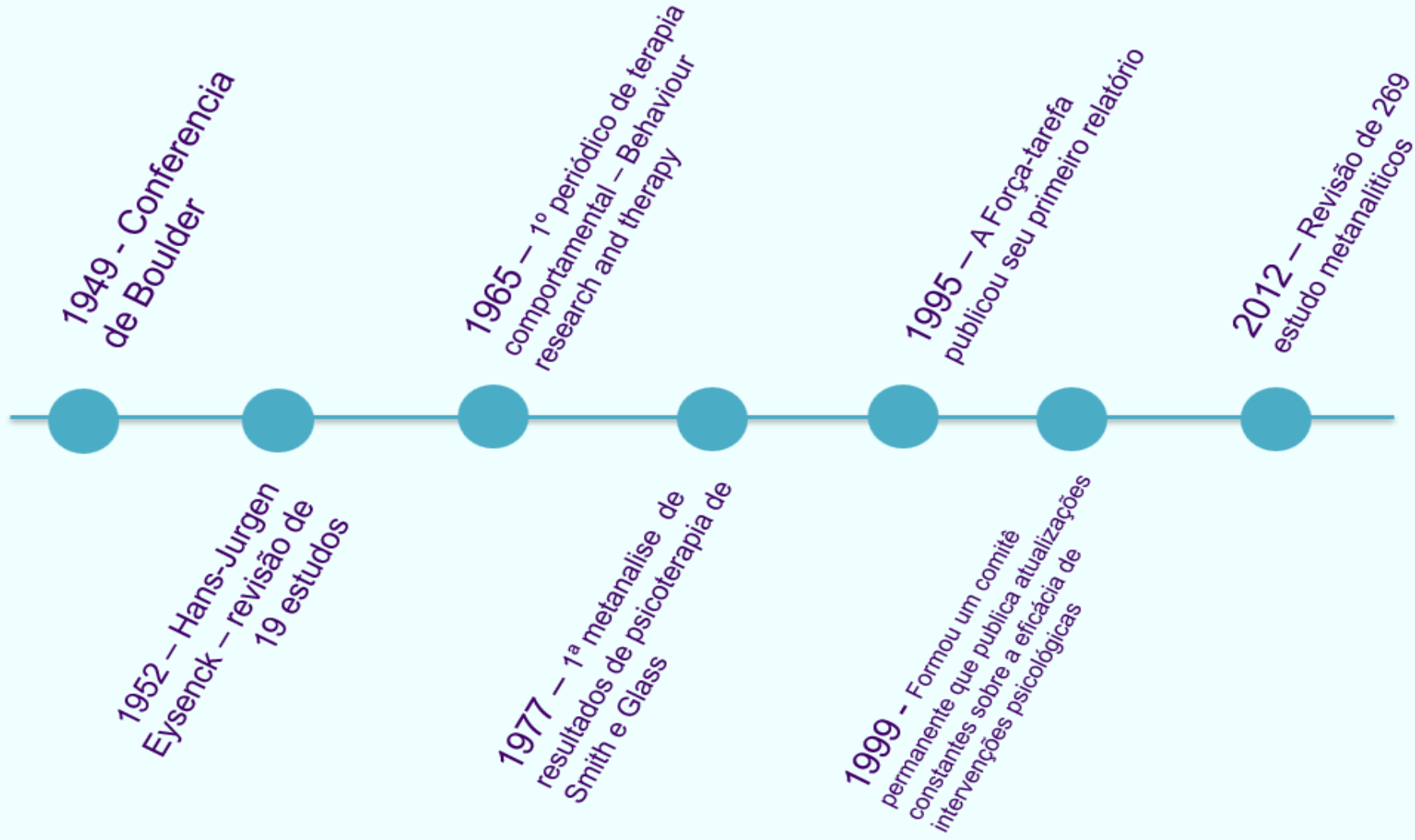
Instagram: @psicoisabella



## O que é preciso para entender a prática baseada em processos?

---

- **Histórico do surgimento;**
- **Filosofia da ciência;**
- **Ciência na prática – introdução a PBE;**
- **Competência ética em terapias comportamentais e cognitivas**
- **Tecnologia da informação e o papel dinâmico da prática;**
- **Competências clínicas**





# Filosofia da ciência

---

- Seu objetivo é trazer uma perspectiva a partir do que examinar e potencialmente avaliar a ciência psicológica clínica.
- Precisamos saber de onde estamos partindo para observar o fenômeno.

# Avaliar as bases filosóficas de seu trabalho



SE REFERE AOS FUNDAMENTOS  
CONCEITUAIS SOBRE OS QUAIS  
ESSE CORPO DE CONHECIMENTO  
SISTEMÁTICO É CONSTRUÍDO;



AJUDA AS DIFERENTES VERTENTES DA  
TERAPIA BASEADA EM EVIDENCIAS A  
APRENDER E COMUNICAR ENTRE AS  
DIVISÕES FILOSÓFICAS.

# Visões de mundo filosóficas

---

- Pressupostos ou 'visões de mundo' são como o lugar onde nos posicionamos. O que vemos e fazemos é em grande parte determinado pelo lugar a partir do qual vemos as coisas.
- Um forma de organizar as informações.





# As quatro visões de mundo de Pepper e sua relação com a Psicologia clínica



- O esquema de classificação de Pepper(1942) nos ajuda a refletir sobre os componentes, os pressupostos e as preocupações que impulsionam a teoria e a pesquisa em diferentes áreas da Psicologia clínica e aplicada.
- Pepper classifica em 4 modelos centrais (hipóteses sobre o mundo): Formismo, Organicismo, Mecanicismo e Contextualismo.





Amarelo-Vermelho-Azul – 1925 – Kandinsky

Sua tese central é a de que os humanos não são propensos a se engajar em pensamentos abstratos complexo e tendem a se basear em diretrizes do senso comum ou “metáforas básicas” para sustentar suas posições filosóficas.



# Ciência na prática

---

- O que é prática baseada em evidências (PBE)?
- Como utilizar a PBE?
- Desafios de uso?



Nível de evidência

# O que é prática baseada em evidências (PBE)?

- Desenvolvida originalmente na década de 1990 na medicina (cf. Guyatt et al., 1992);
- Atualmente é um dos assuntos mais discutido internacionalmente;
- Esta crescendo na Psicologia e em outras ciência da saúde;
- No Brasil ainda é pouco discutida e com poucas publicações.

# O que é prática baseada em evidências em Psicologia (PBEP)?

---



Processo individualizado de tomada de decisão clínica que ocorre pela integração entre:

- Melhor evidência de pesquisa disponível;
- Perícia clínica do terapeuta;
- Contexto das características e preferências do cliente.

# Importância de atuar com uma prática baseada em evidências em Psicologia (PBEP)?

---



- Oferecer uma intervenção comprovadamente eficaz;
- Evitar custos financeiros desnecessários;
- Evitar a perda de oportunidade;
- Evitar danos ao paciente.

# Como utilizar a PBEP?



1. Formular perguntas importantes acerca da assistência a indivíduos, comunidades ou populações.



2. Obter as melhores evidências possíveis referentes à questão.



3. Avaliar criticamente a validade das evidências e sua aplicabilidade ao problema em questão.

# Como utilizar a PBEP?

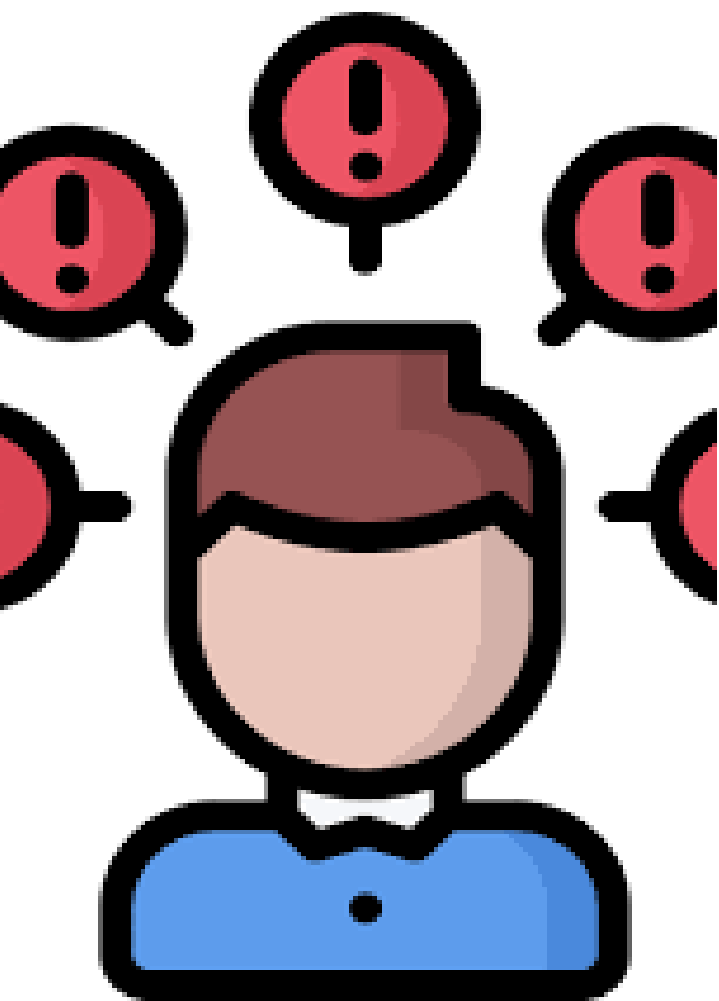


4. Aplicar as evidências por meio do engajamento na tomada de decisão colaborativa referente à saúde com o(s) indivíduo(s) e/ou grupo(s) afetado(s). (A tomada de decisão apropriada integra o contexto, valores e preferências daquele que recebe a assistência, além dos recursos disponíveis, incluindo expertise profissional.)



5. Avaliar o desfecho e disseminar os resultados.

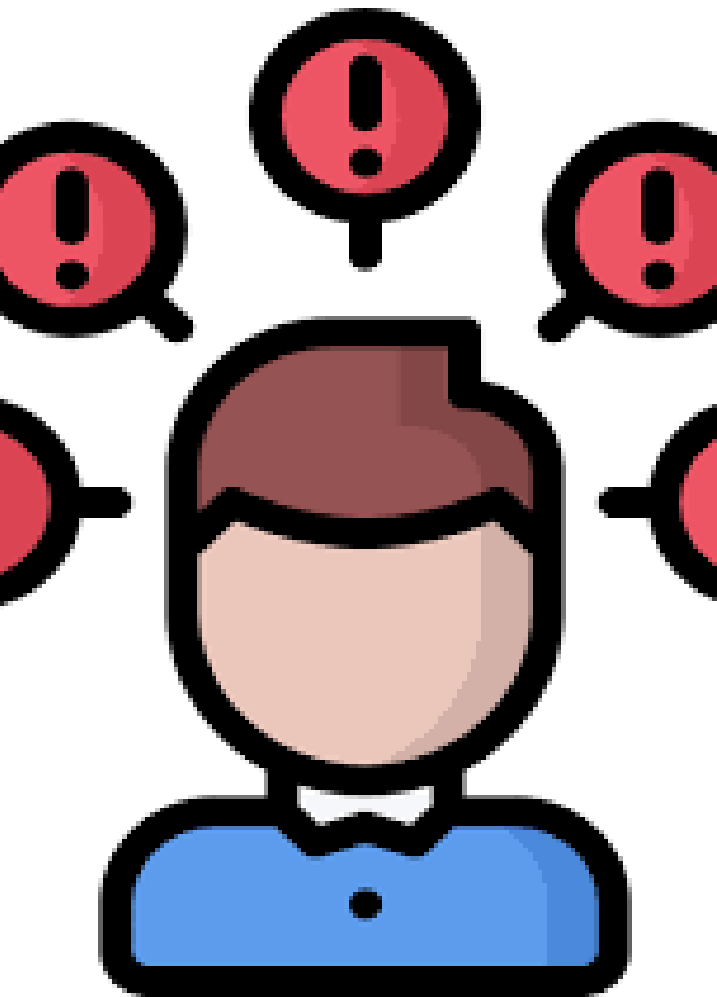




## Desafios no uso da PBE

---

- Pesquisas nem sempre são feitas por bons pesquisadores, atenção as fontes;
- Há mais pesquisas de baixas qualidades do que de alta;
- PBE não é um protocolo de intervenção;



# Desafios no uso da PBE

“Qual tratamento , feito por que, é mais efetivo para este individuo com este problema especifico e sob qual conjunto de circunstâncias e como ele acontece?”

Paul, 1969, p.44

# Competência ética em terapias comportamentais e cognitivas

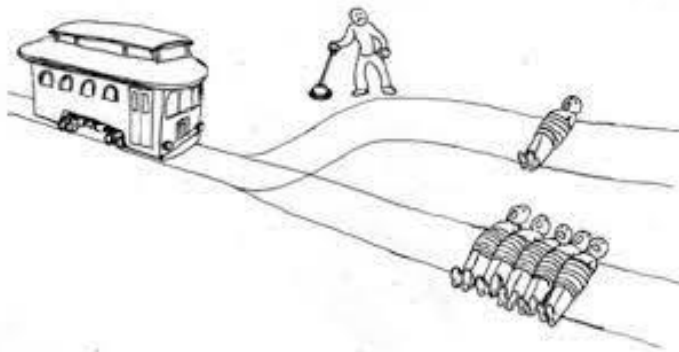
---

Competência ética requer que saibamos o que estamos fazendo quando usamos intervenções cognitivas e comportamentais.



# Dilema do bonde

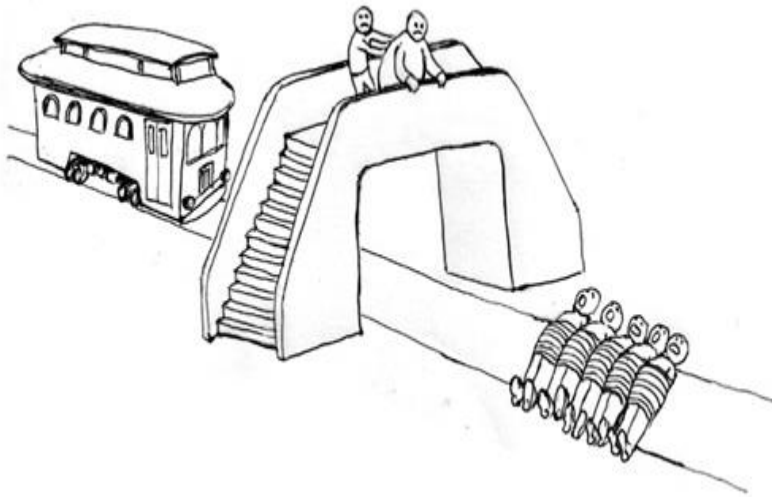
---



Um trem está correndo pelos trilhos e está fora de controle. Se continuar em seu curso e não for desviado, ele passará por cima de cinco pessoas que foram amarradas aos trilhos. Você tem a chance de desviá-lo para outra pista simplesmente puxando uma alavanca. Se você fizer isso, no entanto, o trem vai matar um homem que por acaso está parado nesta outra pista. O que você deveria fazer?

# Dilema do bonde

---



A situação é a mesma de antes: um trem desgovernado ameaça matar cinco pessoas. Um homem muito pesado está sentado em uma parede em uma ponte que passa sobre a pista. Você pode parar o trem empurrando-o da ponte para a pista em frente ao trem. Ele vai morrer, mas os cinco serão salvos. (Você não pode optar por pular na frente do bonde porque não é grande o suficiente para pará-lo.)



# Competência ética

---

- A competência ética nos possibilita fazer escolhas difíceis em situações complicadas como essas usando o julgamento informado pelos códigos de ética relevantes.
- os códigos existem para informar nosso julgamento profissional, não para tomar o lugar de uma abordagem ativa, ponderada, questionadora e criativa de nossas responsabilidades éticas

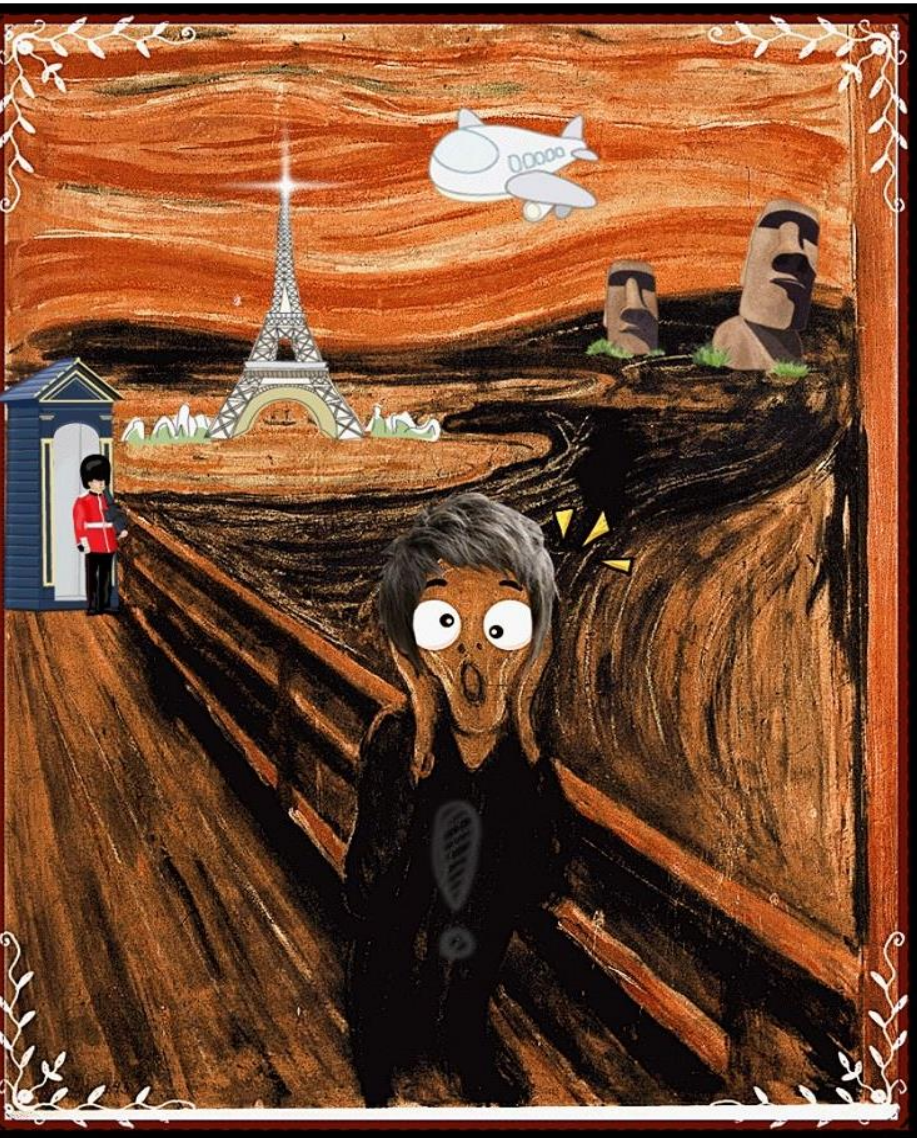
# Competência ética

---

- Conhecer as leis relevantes, as regras de licenciamento, padrões legais de assistência e outras regulações governamentais que dizem aos clínicos de uma jurisdição particular o que eles podem, devem ou não devem fazer.
- Estar alerta a casos em que lei e ética podem entrar em conflito.







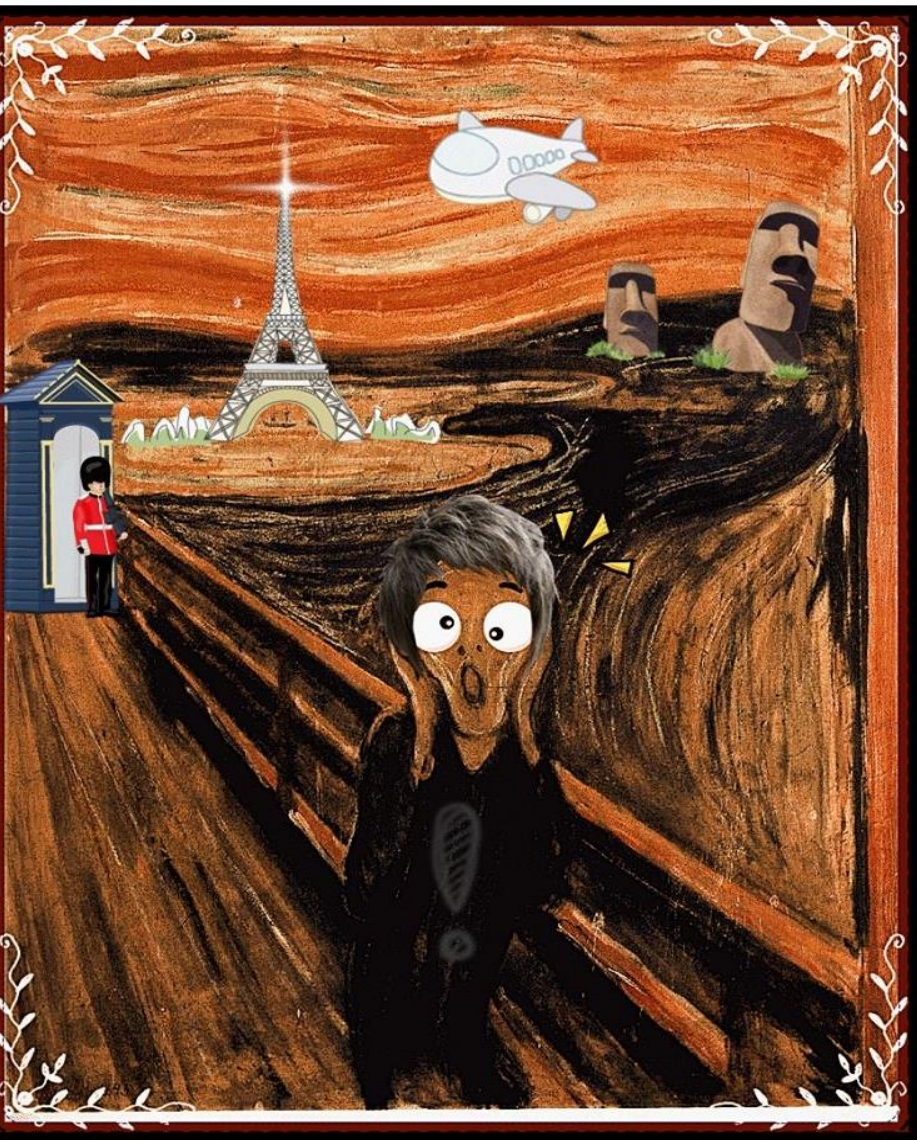
## Exercício:

Seu novo cliente havia visto em sua página na web que você ajuda as pessoas a mudar seus padrões habituais de pensamento, a alterar a forma como respondem a situações e livrar-se de comportamentos contraproducentes. Ele lhe diz que teve muita sorte de encontrar um trabalho e quer sua ajuda para se manter firme a todo o custo, porque essa é a única forma que ele tem para se sustentar e ao seu pai idoso, que mora com ele. O problema, ele explica, é que é o único de sua raça e religião que trabalha naquele local, e os outros empregados não o respeitam, fazendo insinuações e piadas cruéis ridicularizando sua raça e religião. Certa vez, ele se encheu de coragem para perguntar a um pequeno grupo o que eles tinham contra ele, sua raça e sua religião, e todos negaram dizendo que jamais o trataram de outro modo que não fosse com respeito ou que jamais fizeram insinuações ou piadas mencionando raça ou religião. Assim que ele se afastou, eles desataram a rir.

Ele se recusa a considerar as hipóteses de desistir do emprego, retomar o assunto com seus colegas, fazer algum tipo de queixa formal ou processar a empresa. Ele só quer que você o ajude a aprender a não ter tais reações emocionais no trabalho, a deixar de ficar ruminando sobre o comportamento dos colegas e a encontrar alternativas para respostas que são mal adaptativas e contraproducentes nesse contexto. Ele gostaria de aprender a adotar uma atitude mais positiva e ser mais receptivo com os colegas. Ele quer tentar fingir que não ouviu ou então rir junto afavelmente quando eles fazem uma piada cruel ou insinuações.

Você fornece a terapia que ele está solicitando? Em caso negativo, o que você faz? Se você imaginou uma raça e religião específicas para seu cliente, sua reação seria diferente se você imaginasse uma raça e religião diferentes para ele?





# Exercício:

---

- O que fariam nesse caso?
- Quais direitos estão sendo infringidos?



# Tecnologia da informação e o papel dinâmico da prática

---

- Aumento de estudos baseados em tratamentos online
- Desafios de intervenção na internet
- Práticas futuras da psicologia no papel do clinico
- Vantagens da terapia online



# Competências clínicas

---



- Saber os processos comportamentais básicos
- Compreender pesquisa científica
- Não precisa ser um pesquisador, mas é necessário uma compreensão básica dos conceitos e métodos

# Competências clínicas

---



- Formulação de caso
- Monitoramento do progresso
- Desenvolvimento de uma boa relação terapêutica
- Procedimentos e técnicas
- Material e equipamento necessário



# Competências clínicas

---



- Capacidade de avaliar criticamente a qualidade das evidências existentes na literatura
- Humildade intelectual e atenção ao vieses cognitivos
- Conhecimento da língua inglesa (96% de toda evidência científica do mundo é publicada em inglês)



# Competências clínicas

---



- Conhecer os processos comportamentais básicos;
- Estudar o que é a cognição;
- Emoções e regulação emocional;
- Neurociência relevante para os processos básicos em psicoterapia;

# Competências clínicas

---



É muito importante conhecer as diversas técnicas existentes e que sejam baseadas em evidências científicas;



# Competências clínicas

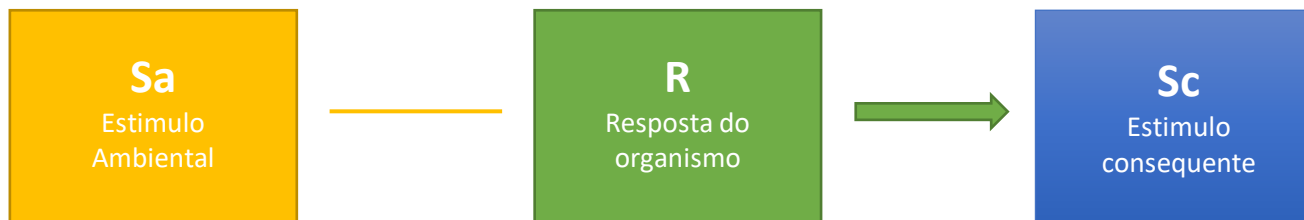
---

**Uma lista de técnicas que são essenciais para nossa prática:**

- Manejo de contingências;
- Controle de estímulos;
- Modelagem;
- Autogerenciamento;
- Redução de excitação;
- Enfrentamento e regulação emocional;

# Manejo de contingências (MC)

Reforçar comportamentos desejados ou punir comportamentos indesejados, leva para um aumento e/ou diminuição dos comportamentos.



# Controle de estímulos

Determinado estímulo ou classe de estímulos exibe controle quando um comportamento ou classe de comportamentos medidos é mais provável na presença desse estímulo do que na sua ausência

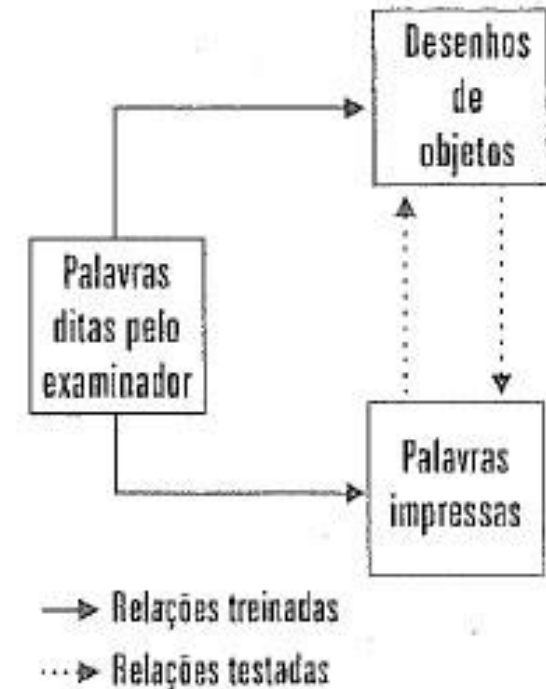


Figura 4. Diagrama de relações de equivalência.

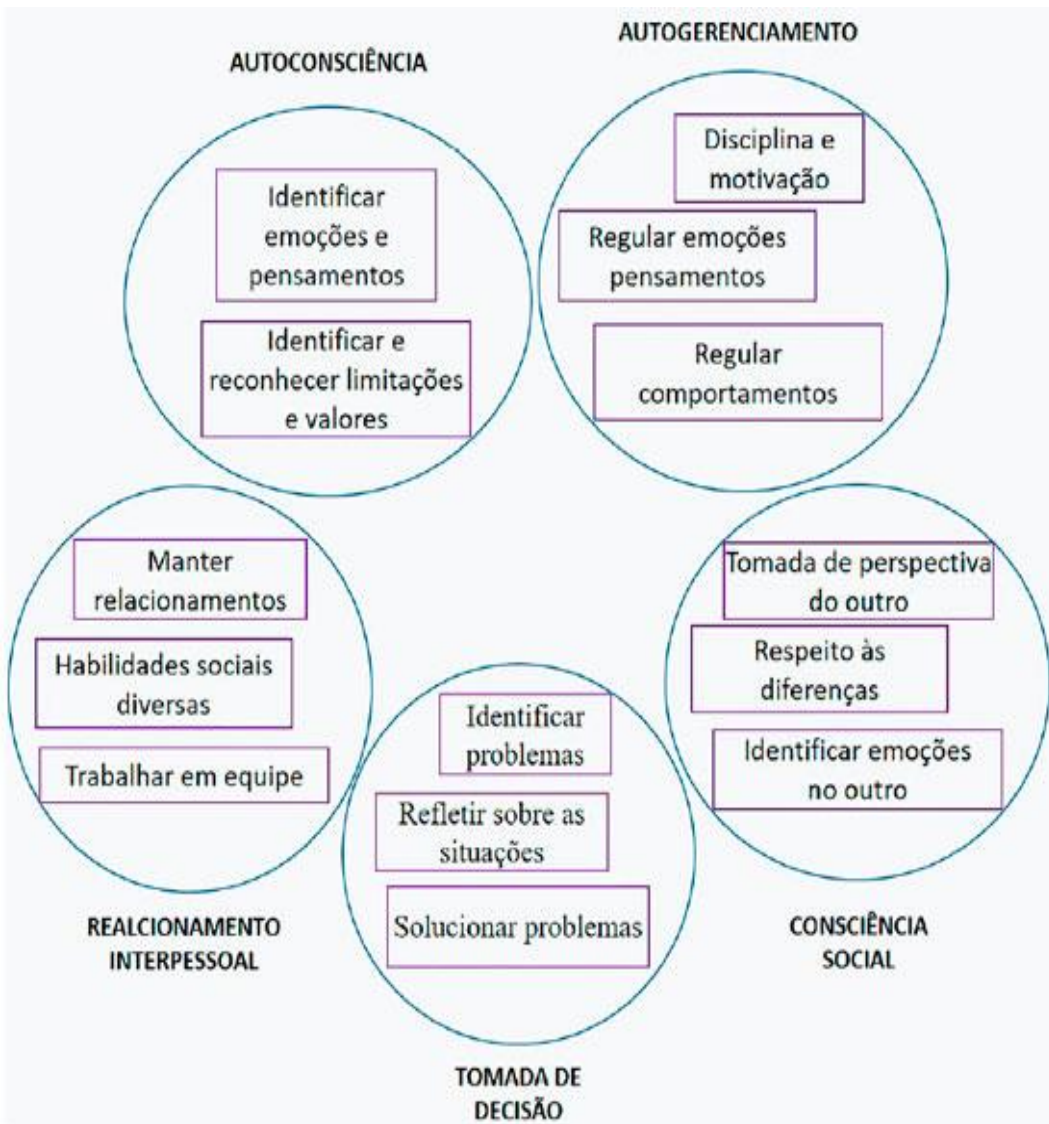
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55451999000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55451999000200006)



# Modelagem

---

- É o reforço diferencial de aproximações sucessivas de um comportamento-alvo,
- Procedimento de treinamento;
- Fenômeno comportamental que pode ocorrer naturalmente ou involuntariamente.



# Autogerenciamento

- Aplicação de princípios comportamentais e cognitivos à mudança do próprio comportamento, para obter controle das condições que encorajam os comportamentos indesejáveis ou desencorajam os desejáveis;
- União de vários processos de mudança de comportamento.

[https://www.rbtc.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=255](https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=255)

# Redução de excitação

- Os processos para redução da excitação são voltados para processos cognitivos, controle atencional, distanciamento e comportamentais.
- Aplicação de técnicas de relaxamento;
- Mindfulness.





# Enfrentamento e regulação emocional

- É o processo pelo qual os indivíduos modificam suas emoções, tanto em intensidade como duração, para que tenham uma resposta mais adaptativa ao desafios do dia a dia.
- Reavaliar e aceitar

## Mapa de regulação emocional

Use esta folha de exercícios para monitorar suas emoções em situações estressantes, além das estratégias que você usou para manejar suas emoções. Consulte esta folha para avaliar as consequências de longo prazo do uso dessas estratégias de regulação emocional. Depois disso, avalie o quanto cada estratégia foi efetiva e ajuste quais estratégias irá usar no futuro de forma adequada. Lembre-se: é importante experimentar e praticar diferentes estratégias para as diferentes emoções que você experimenta. Fazer isso irá melhorar sua habilidade de manejar uma variedade de emoções em muitas situações.

1.	2. EMOÇÕES	3. ESTRATÉGIAS DE	4. RESULTADOS DE	5. RESULTADOS DE
DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO	EXPERIMENTADA E SUA INTENSIDADE	REGULAÇÃO USADAS	CURTO PRAZO DA REGULAÇÃO	LONGO PRAZO DA REGULAÇÃO
Seja o mais específico possível. O que você estava fazendo?	Descreva as emoções que você experimentou. Classifique a intensidade de cada emoção (0-100).	Liste quais estratégias de regulação emocional você usou. Seja muito detalhado sobre como você usou cada estratégia específica.	O que aconteceu imediatamente depois que você usou essas estratégias? Como suas emoções mudaram? Elas aumentaram ou diminuíram de intensidade? Como seus pensamentos, sensações físicas e comportamentos mudaram?	O uso dessas estratégias o ajudou a alcançar objetivos de longo prazo? Como? Como você poderia manejar suas emoções de forma diferente no futuro?
O que desencadeou sua resposta emocional?				
Quando foi isso?				
Com quem você estava?				
Onde você estava?				

# Competências clínicas

---

Uma lista de técnicas que são essenciais para nossa prática:

- Solução de problemas;
- Estratégias de exposição;
- Ativação comportamental;
- Competências interpessoais;
- Reavaliação cognitiva;
- Modificação de crenças nucleares;



# Solução de problemas

- A terapia de solução de problemas (TSP) é uma intervenção psicossocial;
- Treina os indivíduos para solucionar seus problemas;
- Lidar de forma efetiva com eventos estressantes;
- Aprimorar o funcionamento psicológico para prevenir recaídas;



# Estratégias de exposição

- Exposição se refere ao processo de ajudar o cliente a encarar um estímulo aversivo/ temido;
- Aprender formas adaptativas de respostas;
- Estratégia comportamental para tratar problemas de ansiedade relacionados a medo



# Estratégias de exposição

TABELA 18.1 | Exercício de primeira exposição para uma cliente com transtorno de pânico

Um exemplo de um exercício de primeira exposição para uma cliente com transtorno de pânico. Exposições adicionais são planejadas da mesma maneira, em geral aumentando de dificuldade à medida que as sessões prosseguem.

## Antes da exposição

Objetivo: *Girar em círculos por 1 minuto.*

O que você está mais preocupado que aconteça? *Vou desmaiar.*

Numa escala de 0 a 100, qual a probabilidade de que isso aconteça? *85*

Numa escala de 0 a 100, o quanto seria ruim se isso realmente acontecesse? *95*

## Depois da exposição

Aquilo com o que você mais estava preocupado aconteceu? *Não.*

Como você sabe? *Eu permaneci consciente.*

O que você aprendeu? *Sentir tontura não significa necessariamente que eu vou desmaiar.*

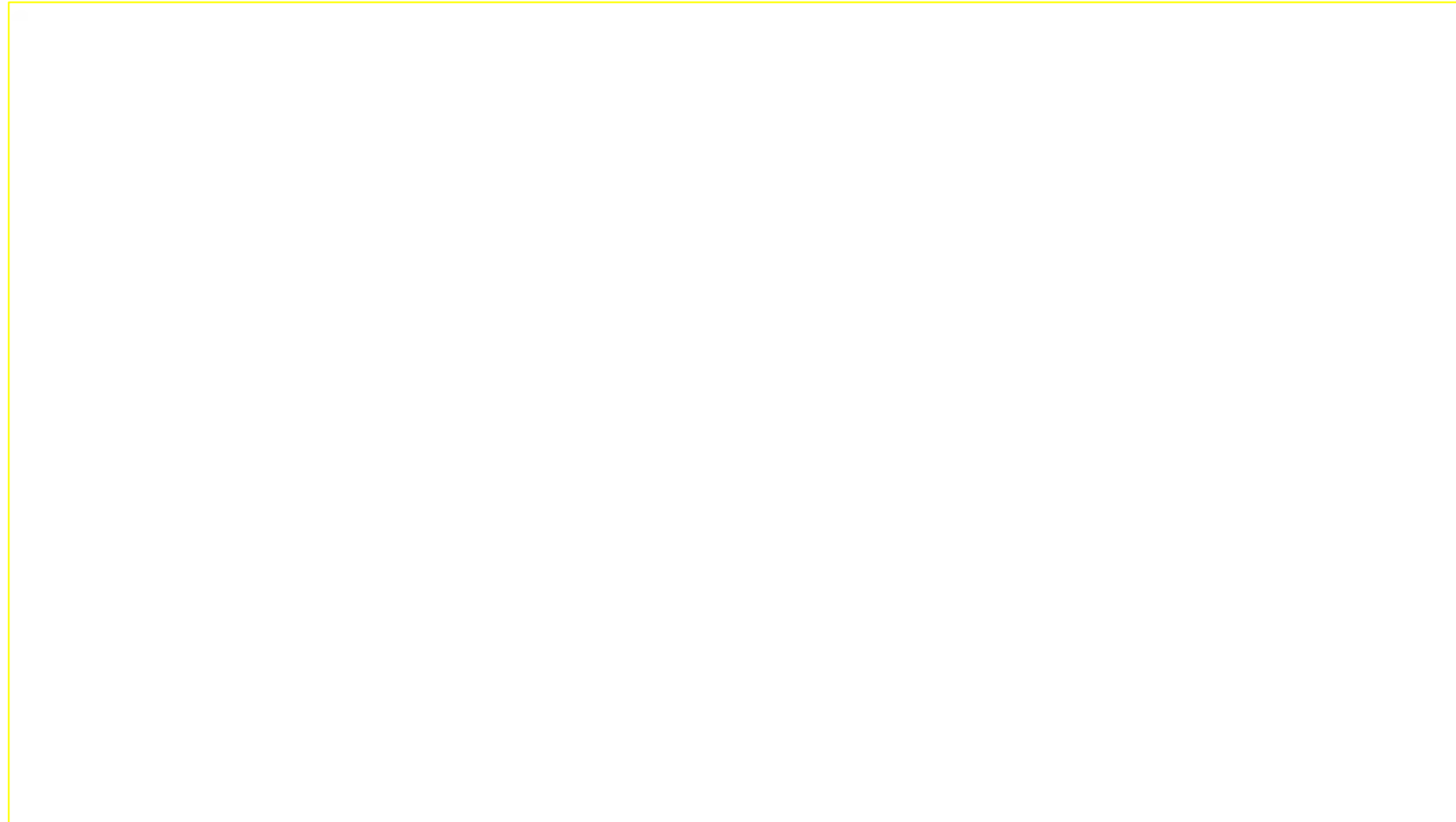
# Ativação comportamental



- Não é só uma estratégia comportamental e parte da TCC;
- Propósito de fazer o indivíduo voltar a realizar atividades;
- Foco do processo é o reforço, atenção do momento, aceitação emocional e clarificação de valores;



# Ativação comportamental



<https://youtu.be/TXh3O4nEjY>

# Competências interpessoais

Definida como integração tranquila e contínua de comportamentos específicos necessários para comunicação e obtenção de objetivos sociais;

## Quatro tipos diferentes:

- *Competências não verbais:*
- *Características paralinguísticas;*
- *Conteúdo verbal*
- *E equilíbrio interativo*



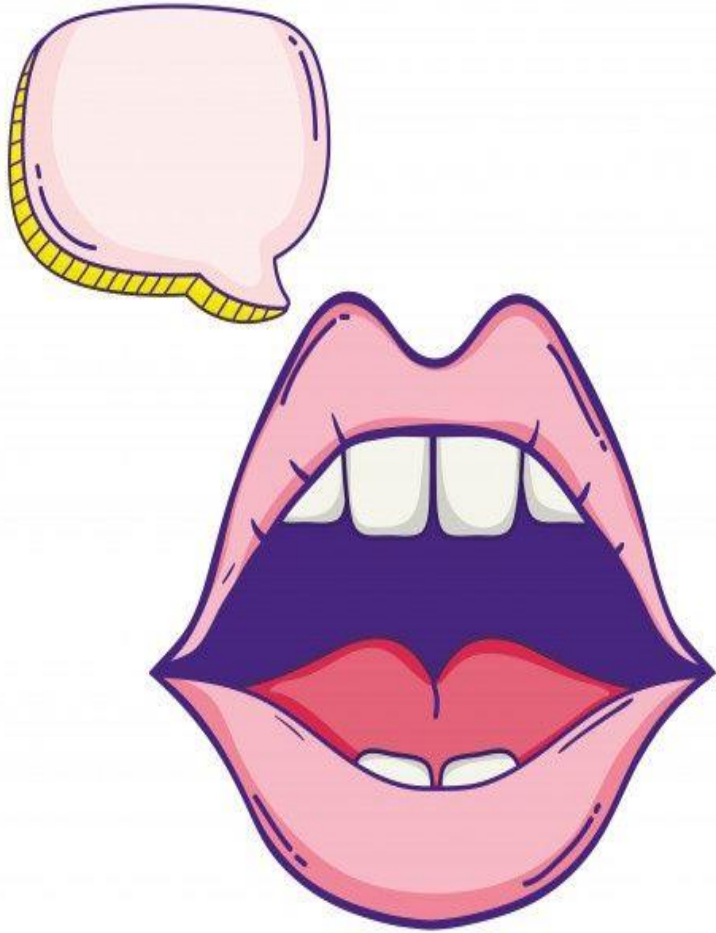


# Competências interpessoais

---

**Competências não verbais:** São comportamentos diferentes da fala que comunicam interesse, sentimentos e significados durante as interações sociais:

- Contato visual
- Uso de gestos
- Proximidade interpessoal
- Orientação corporal



# Competências interpessoais

---

**Características paralinguísticas** são as características da fala, como:

- Volume;
- Fluência;
- Afeto expressado, tom e intensidade.



# Competências interpessoais

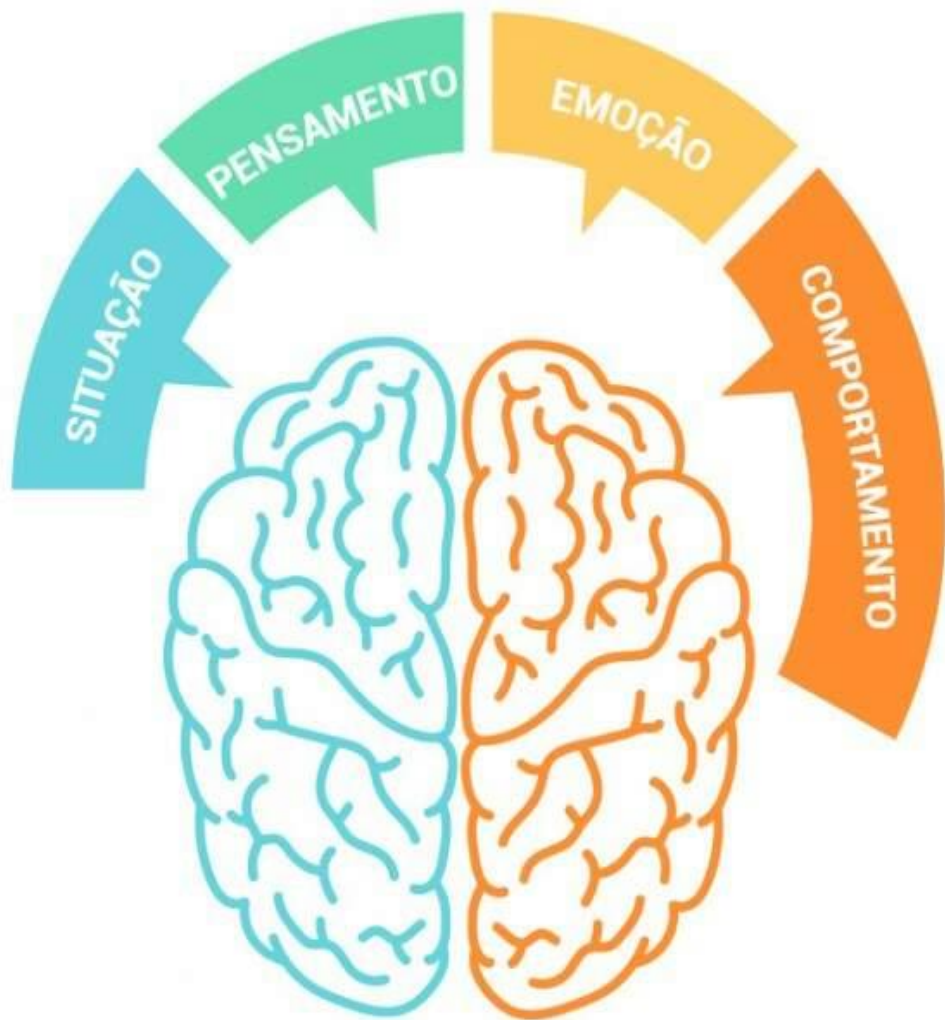
**Conteúdo verbal** é a adequação do que é dito, escolha de palavras.



# Competências interpessoais

**Equilíbrio interativo** é a interação da comunicação entre duas pessoas, tempo de latência da resposta à declaração do interlocutor, proporção do tempo gasto falando e relevância.





# Reavaliação cognitiva

Gross (1998) define como uma estratégia por meio da qual as pessoas reinterpretam o significado de um estímulo com o intuito de alterar sua resposta emocional.

O foco é modificar cognitivamente a forma como o sujeito percebe e/ou avalia a situação, para alterar a resposta emocional, na TCC usamos a como intervenção que é a *reestruturação cognitiva*.



## Modificação de crenças nucleares

- **Crenças nucleares** são as representações verbais dos elementos centrais dos esquemas;
- Três formas comuns para modificação das crenças são: **raciocínio, teste empírico e intervenções experienciais.**
- Beck (1967) introduz o conceito de esquema, dizendo: *“um esquema é uma estrutura para triagem, codificação e avaliação dos estímulos que interferem no organismo”*

# Competências clínicas

---

Uma lista de técnicas que são essenciais para nossa prática:

- Defusão cognitiva;
- Cultivando aceitação psicológica;
- Escolha e explicitação de valores;
- Prática de *mindfulness*;
- Estimulação da motivação;



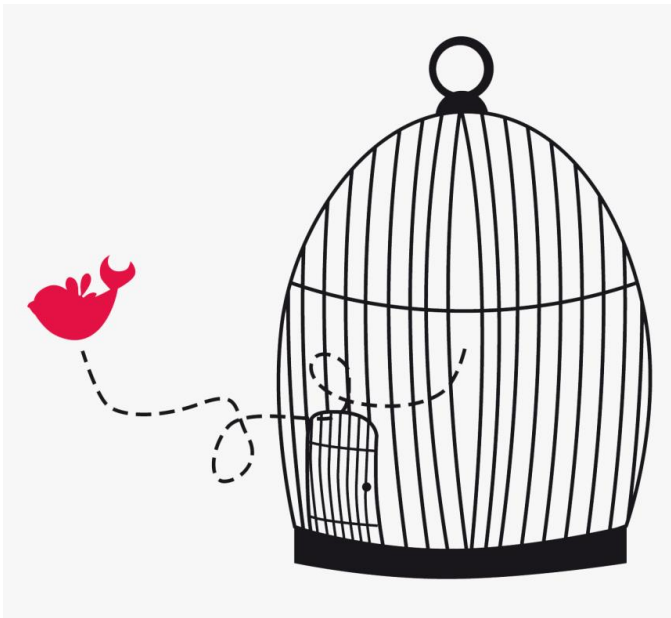
# Desfusão cognitiva

- É o processo de redução das funções emocionais e comportamentais automática dos pensamentos pelo aumento da consciência sobre o processo de pensar para além do conteúdo e significado literal do pensamento.
- Auxiliar o cliente a entender os pensamentos automáticos e agir de forma mais efetiva, ampliar o repertório.

# Desfusão cognitiva



# Cultivando aceitação psicológica



- Aceitação é um comportamento e uma escolha.
- Mudar como interpretamos os eventos psicológicos;
- Fazer algo novo, não tem a ver com controlar algo difícil e sim no processo de viver o momento presente, fazer escolhas, buscar melhor qualidade de vida.



# Escolha e explicitação de valores

## 15 TIPOS DE VALORES



- Os valores e escolha são essenciais para o processo terapêutico do cliente;
- Valores na literatura cognitivo-comportamental é: *“consequências livremente escolhidas e verbalmente construídas de padrões de atividades contínuos, dinâmicos e progressivos que estabelecem reforçadores predominantes para essa atividade que são intrínsecos na concretização dos próprio padrão comportamental valorizado”* (Wilson & DuFrene, 2009, p.64)

# Prática de *mindfulness*

TABELA 26.1 | Descrições psicológicas contemporâneas de *mindfulness*: o que e como

AUTOR	O QUE	COMO
Kabat-Zinn, 1994, 2003	Prestar atenção ou a consciência que surge ao prestar atenção...	... intencionalmente, no momento presente e sem crítica. ... com uma qualidade afetuosa e compassiva, uma sensação de presença e interesse aberto e amigável.
Marlatt & Kristeller, 1999	Trazer toda a atenção para experiências presentes...	... momento a momento, com uma atitude de aceitação e gentileza amorosa.
Bishop et al., 2004	Autorregulação da atenção de modo que ela seja mantida na experiência imediata...	... com uma orientação caracterizada por curiosidade, abertura e aceitação.
Germer, Siegel, & Fulton, 2005	Consciência da experiência presente .....	com aceitação: uma extensão do não julgamento que adiciona uma medida da bondade ou amabilidade.
Linehan, 2015	O ato de focar a mente no momento presente.....	sem julgamento ou apego, com abertura à fluidez de cada momento.

Smile 


Breathe

CLOUD GAZING 

Exercise 

Spend time with nature



Open Mind 


RELAX  
RELAX  
RELAX

# MINDFULNESS

Walk BAREFOOT 

FORGIVE  
FORGIVE  
FORGIVE

POSITIVE THINKING

Plant 

COOK 

Take the dog for a walk 

Chat with friends <listen> 

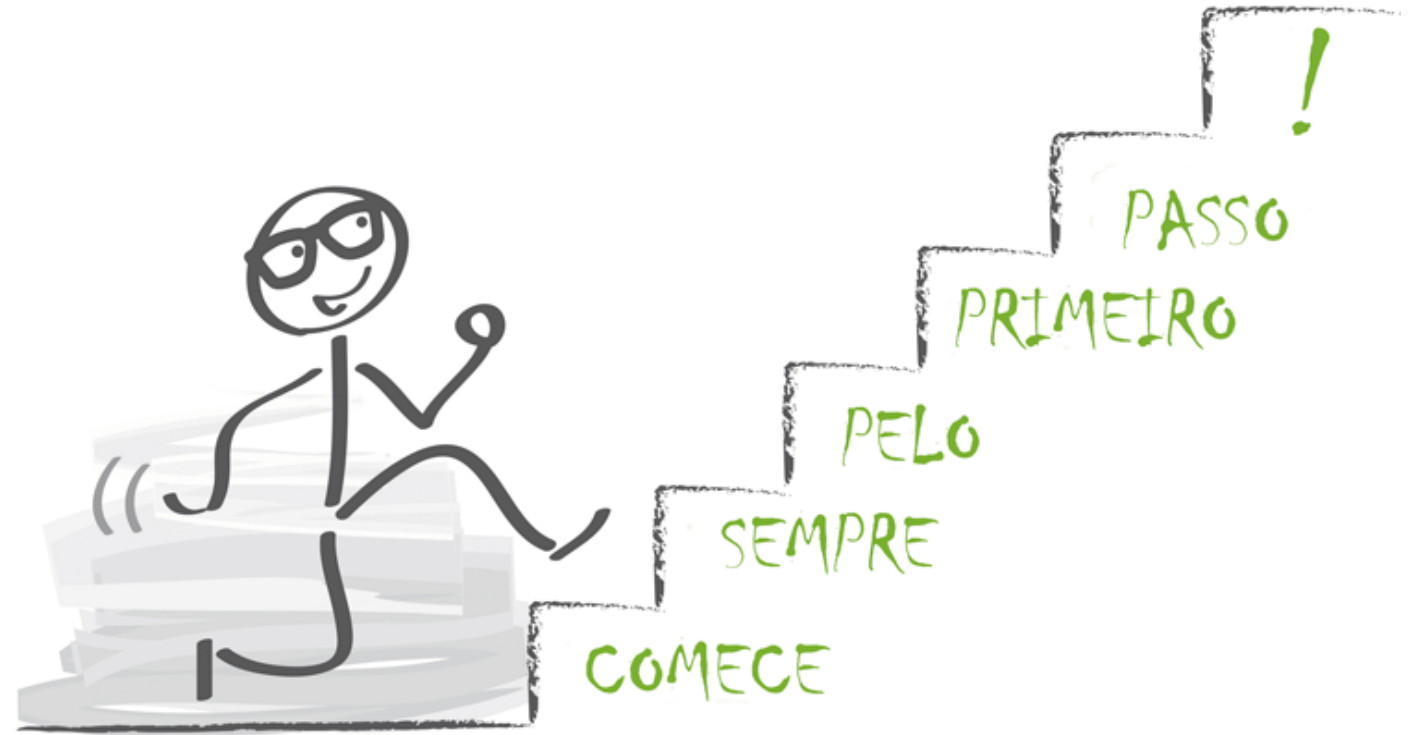
Take a bath 

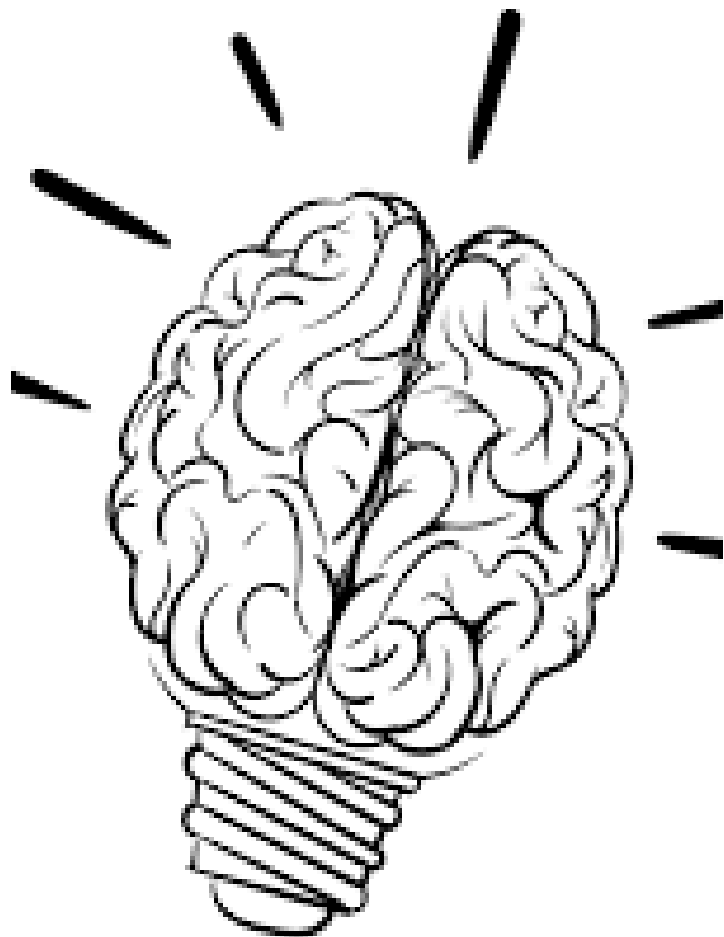


# Estimulação da motivação

---

- A motivação é o ponto chave para a mudança em todas as intervenções clínicas
- Como você clínico pode ajudar seu cliente a se motivar?

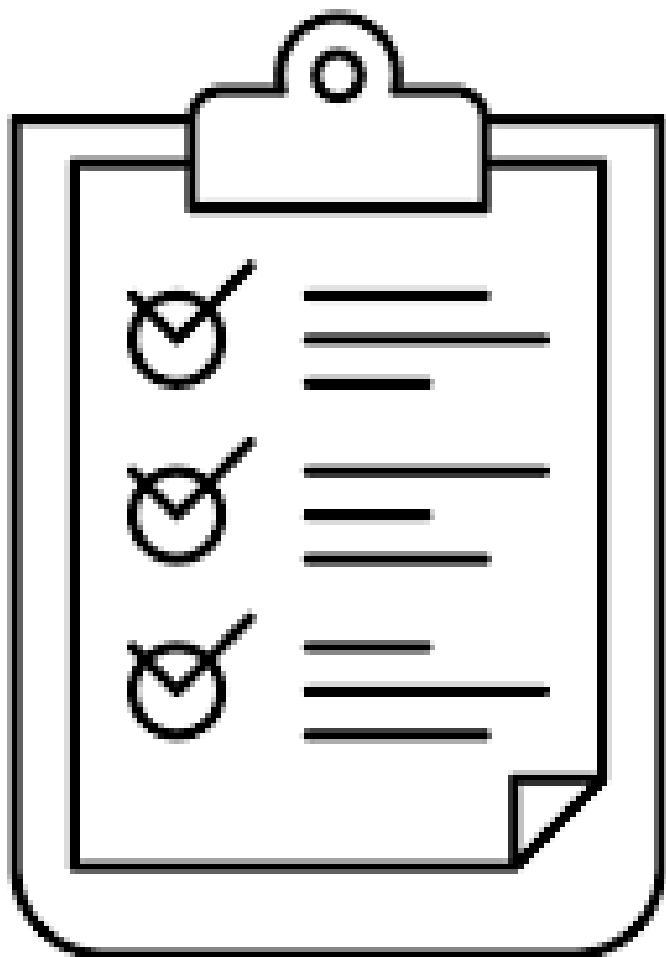




**“Quanto mais, sei, só sei que nada sei.”**

Socrátes

---



## Desafio de aplicação:

---

Formule um caso aplicando os conceitos explorados em aula. Demonstrando sua prática clínica baseada em evidências.

## Referências Bibliográficas:

- Hayes, Steven C. Terapia cognitivo-comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas/ Steven C. Hayes, Stefan G. Hofmann; tradução Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica : Wilson Viera Melo. Porto Alegre: Artmed, 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, agosto de 2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>
- American Psychological Association. (2006). Evidence-based practice in psychology: APA presidential task force on evidencebased practice. American Psychologist, 61(4), 271-285.



## Referências Bibliográficas:

- LEONARDI, J. L.; MEYER, S. B. . Prática Baseada em Evidências em Psicologia e a História da Busca pelas Provas Empíricas da Eficácia das Psicoterapias. *Psicologia: Ciência e Profissão (Online)*, v. 35, p. 1139-1156, 2015.
- FOOT, Philippa. The Problem of Abortion and the Doctrine of the Double Effect. *Oxford Review*, no. 5, 1967. Disponível em: <http://pitt.edu/~mthomps/readings/foot.pdf>
- PLATÃO. *A República*. Tradução: Edson Bini, São Paulo: Edipro, 2012.
- THOMSON, Judith Jarvis. The Trolley Problem. *The Yale Law Journal*, Vol. 94, No. 6 (May, 1985), pp. 1395-1415