

POR QUE OS PACIENTES MUDAM: RESPOSTAS DE TERAPEUTAS COGNITIVO COMPORTAMENTAIS SOBRE MUDANÇA PSICOLÓGICA EM TERAPIA

Pedro Lucas Severo de Freitas ¹
Artur Vandré Pitanga ²

Introdução

De acordo com Beck (1997) o modelo cognitivo propõe que pensamentos disfuncionais são comuns a todos os tipos de transtornos psicológicos. Quando o paciente aprende a avaliar seu pensamento, eles experimentam um decréscimo na emoção negativa e nos comportamentos mal adaptativos. Pensamentos disfuncionais levam ao sofrimento. A tríade cognitiva sustenta a perspectiva da terapia comportamental cognitiva (sigla TCC): pensamento causa sentimento, que por sua vez, causa ações comportamentais. A forma de avaliar as mudanças dos pacientes nesse modelo de terapia passa pela tríade cognitiva.

Método

A presente pesquisa faz parte de um projeto maior, denominado “Por que e como os pacientes mudam: respostas de psicólogas(os) sobre mudança psicológica em terapia”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica, com o parecer 5.601.556. Foram entrevistados(as) 5 terapeutas e 2 estagiários de ambos os sexos, atuantes nas cidades de Anápolis e Goiânia.

Os profissionais foram convidados pelo pesquisador através de contato por e-mail. O professor-orientador possui em seus arquivos de e-mail, como contatos pessoais/profissionais, uma lista de profissionais que em pesquisas anteriores aceitaram participar, concedendo entrevista e colaborando com a coleta de dados. Esses profissionais foram novamente convidados. Uma cópia do projeto e a Resolução 510/2016 foi enviado em anexo ao e-mail dos profissionais convidados.

As entrevistas foram realizadas via plataforma Zoom Video Communications e gravadas com média de tempo de duração estimado entre 10 e 20 minutos. As entrevistas foram transcritas e transformadas em texto para análise de conteúdo. Em seguida, as gravações foram deletadas como forma de segurança e privacidade. Sendo assim, as transcrições em forma de texto foram armazenadas em arquivos digitais (pasta de arquivo word). As transcrições em forma de texto não apresentam

¹Discente do 8º período de Psicologia da Unievangélica, aluno de Iniciação científica. E-mail: mailto:pedrolucassevero14@gmail.com

²Doutor e Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, docente em Psicologia pela Unievangélica. E-mail: arturvandre@gmail.com

imagens e sons que, porventura, poderiam identificar os(as) participantes da pesquisa, portanto, diminuem o risco de quebra de sigilo. As entrevistas seguiram as seguintes etapas em termos de procedimento:

- 1) Convite por e-mail ao participante;
- 2) Mediante aceitação do participante foi marcado o dia e horário da entrevista e em anexo ao e-mail o TCLE;
- 3) Envio do link de acesso ao Zoom com dia o horário marcado;
- 4) Mediante a entrevista houve a explicação do TCLE;
- 5) Apresentação dos itens do TCLE e prontificação aos questionamentos e/ou dúvidas do participante;
- 6) Assinatura do TCLE em duas vias (uma para o participante e outra para o pesquisador), sendo a assinatura virtual ou assinatura comum, por scanner (em anexo) enviar ao e-mail do pesquisador;
- 7) Início da entrevista;
- 8) Ao fim da entrevista, reflexões com o participante a importância da pesquisa para a cenário da terapia atual;

As entrevistas sob forma de texto serão deletadas após cinco anos do término da pesquisa, de acordo com a Resolução nº 510/2016, capítulo VI, item IV. O projeto, no que se refere a identidade dos psicólogos(as), seus locais de trabalho, pacientes e história de vida é de caráter totalmente sigiloso e de responsabilidade estritamente profissional e acadêmica. A execução do presente projeto obedeceu às normas éticas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNS) através da resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Apoiado nesta resolução foram cumpridos os seguintes quesitos.

Critérios de inclusão/exclusão de participantes

- a) Foram incluídas na pesquisa terapeutas com formação em psicologia clínica, de abordagens variadas, com no mínimo 6 meses de experiência e estagiários em processo de formação, que aceitem responder voluntariamente as perguntas da entrevista.
- b) Foram excluídos terapeutas que no momento da entrevista, por qualquer motivo, se recusaram a responder as perguntas ou sentiram constrangimento em função da temática proposta. Critério que não se cumpriu, pois todos os participantes convidados aceitaram e colaboraram com a pesquisa.

Riscos e benefícios para os participantes

- a) O benefício da pesquisa, a princípio, foi levar conhecimentos específicos sobre processos em terapia à comunidade de psicólogos clínicos e proporcionar subsídios teórico-práticos para intervenções terapêuticas mais efetivas. Os

participantes terão acesso aos dados, haja vista que o pesquisador, assim que o trabalho estiver concluído, fará uma explanação dos achados da pesquisa. Nesse sentido, palestras serão organizadas e proferidas sobre a presente temática, e, se possível, artigo publicado de acesso à comunidade acadêmica e profissional da Psicologia e outras áreas interessadas. Além disso, num nível mais pessoal e imediato, as entrevistas providenciaram a oportunidade de reflexão aprofundada sobre a própria atuação.

- b) Os riscos da pesquisa envolvem assuntos sobre revelação de características pessoais e profissionais do(a) terapeuta, o que pode ser para os(as) mesmos(as) um assunto constrangedor, difícil e/ou aversivo.

Providências em função dos riscos

- a) Aviso detalhado sobre a temática durante a obtenção do consentimento livre e esclarecido da terapeuta participante.
- b) O pesquisador ficou atento a sinais de constrangimento, caso ocorressem, haveria a interrupção da entrevista e oferecimento apoio psicológico imediato;
- c) Oferecimento, em caso de constrangimento e/ou trauma, em função da temática da pesquisa, suporte psicológico clínico sem nenhum custo financeiro para o(a) terapeuta participante da entrevista, garantido por profissionais qualificados, cadastrados no Conselho Regional de Psicologia da 9 região.
- d) Explicação da natureza sigilosa da coleta de dados e a garantia da atitude não julgadora do pesquisador.

Previsão de ressarcimento de gastos

- a) Caso ocorresse gastos financeiros por parte do participante em relação ao tempo concedido à entrevista, a um possível deslocamento a um dos locais de coleta de dados (ex.: sala da clínica escola reservada pelo departamento de psicologia da Unievangélica) ou qualquer outra situação que impusesse gastos financeiros para os(as) terapeutas participantes, haveria total ressarcimento ao participante.
- b) Termo de consentimento livre e esclarecido: os terapeutas participantes da pesquisa poderiam, antes de assinar o termo de consentimento livre e esclarecido fazer qualquer pergunta em relação ao documento, todas as dúvidas eram prontamente esclarecidas.

Materiais

Roteiro de entrevista semiestruturado com 1 pergunta e informações sobre tempo de formação, sexo, grau de formação e idade, uma cópia online do documento de consentimento livre esclarecido de acordo com os parâmetros da resolução 510/16

do CNS contendo informações sobre a responsabilidade das gravações e garantia de análise sigilosa do conteúdo das mesmas e uma cópia da resolução 510/16 do CNS.

Procedimento

A presente pesquisa é de natureza qualitativa, exploratória, apoiada em uma abordagem contextualista, de acordo com o método indutivo. Tem como base a *Grounded Theory* (Teoria Fundamentada nos Dados) (Henwood & Pidgeon, 2010).

Resultados

A tabela 1 apresenta as categorias e os terapeutas que mais colaboraram com informações sobre atuação em terapia comportamental e as causas dos sentimentos de culpa do profissional durante as sessões. A tabela 2 apresenta trechos das entrevistas e as categorias correspondentes.

Tabela 1 – terapeutas que contribuíram com cada categoria

Categorias	Terapeutas que contribuíram para cada categoria
Avaliação do humor	T1, T2, T3, T4, T5, T9, T10.
Auto-observação	T1, T2, T3, T4, T6, T7, T9.
Feedback do paciente	T1, T2, T3, T4, T6, T7, T8, T9, T10, T11
Avaliação dos pensamentos	T1, T2, T3, T4, T5, T6, T8, T9, T10, T11.
Terapia Estruturada	T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10.

Na análise das 11 entrevistas, procurou-se por padrões semelhantes nos dados coletados, com o objetivo de encontrar códigos que reforcem uma semelhança no que tange à como os terapeutas da TCC observam mudanças em seus pacientes. A partir do processo de codificação dos dados, foram formadas cinco categorias referente à como os terapeutas observam mudanças em seus pacientes, sendo estes os seguintes; a) Avaliação do humor, b) Auto-observação, c) Feedback do paciente, d) Avaliação dos Pensamentos, e) Terapia Estruturada, como já descritos acima.

Foi possível constatar que os terapeutas entrevistados se encontram em sua maioria em um consenso quanto à maneira na qual observam mudanças em seus pacientes, seguindo, por conseguinte as diretrizes das literaturas as quais embasam a TCC, não apresentando discrepâncias e ou confusões no que define mudança e suas formas de observação. Esse fenômeno ocorre pelo fato de que a TCC se constitui como uma terapia estruturada, partindo de protocolos bases para intervir no modelo cognitivo do paciente, utilizando de alguns princípios responsáveis por nortear as sessões.

Em síntese, a TCC, possui como tese central, a prerrogativa que o pensamento disfuncional influencia o humor e o comportamento do cliente, sendo este modelo cognitivo, comum a todos os transtornos psicológicos. Todavia, a mudança e a melhora para TCC, se encontra no exercício e no processo o qual faz com que o paciente saia do controle dos pensamentos disfuncionais, o que resulta dessa forma em decréscimo das emoções e no ajustamento do comportamento mal-adaptativo (Beck, 1997). Por congruência, os terapeutas entrevistados, utilizam desse direcionamento para avaliar seus pacientes, é possível observar esse fenômeno na entrevista do (T6), onde ele traz a seguinte frase; *“a gente vê mudança no paciente, na medida em que eles vão tendo consciência no processo de terapia, de quais são os pensamentos automáticos que eles têm nessas situações, como é que eles também lidam com esses com esses pensamentos né.”*

Contudo, a avaliação da mudança no paciente, efetuada pelos terapeutas entrevistados, se configura em poucas palavras, no processo responsável por direcionar seu cliente no decorrer da terapia, à aprendizagem e ao uso das técnicas ensinadas pelos terapeutas, em suas demandas fora das sessões, concluindo assim, um dos principais objetivos da TCC, que seria o treino do paciente com o intuito de que este se torne seu “próprio terapeuta”, ou seja, promover generalização das habilidades aprendidas para fora da sessão (Beck, 1997).

Referências Bibliográficas

HENWOOD, K; PIDGEON, N. A teoria fundamentada. In G. M. BREAKWELL, C FIFE-SCHAW, J. A. HAMOMOND, S; SMITH, J. A. (Coords.). **Métodos de Pesquisa em Psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 340-361.

BECK, J. S. **Terapia Cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 1997.