

**A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS COGNITIVAS NA TERAPIA COGNITIVO  
COMPORTAMENTAL**  
**THE IMPORTANCE OF COGNITIVE TECHNIQUES IN COGNITIVE BEHAVIORAL  
THERAPY**

<sup>1</sup>Aline Guimarães Silva

**RESUMO**

Este estudo visa demonstrar a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que se refere a um referencial teórico em psicologia que tem por objetivo principal intervir em pensamentos, emoções e comportamentos considerados disfuncionais nas pessoas, tais como, por exemplo, alto nível de ansiedade, etc. Tais fatores motivaram a escolha do tema. Como objetivo geral, este trabalho visou dissertar sobre a importância destas técnicas e compreender a natureza da TCC. Como metodologia para este trabalho, foi utilizada a revisão bibliográfica qualitativa e descritiva feita com base em livros de autores que abordaram o assunto. Como resultado foi levantado que a abordagem cognitiva avalia a influência dos pensamentos nas emoções e nos comportamentos enquanto a abordagem comportamental avalia os fatores ambientais e a forma como um organismo interage com o meio ambiente. Concluindo, a terapia cognitiva não é um punhado de técnicas, pois, as técnicas servem para abrir janelas para o desenvolvimento da psicoterapia. Apesar das divergências iniciais entre as abordagens, a chamada revolução cognitiva na psicologia acabou ocorrendo e foi acompanhada por muitos pesquisadores e psicoterapeutas. A integração dessas duas abordagens produziu resultados satisfatórios e demonstrou sua viabilidade.

**Palavras-chave:** Importância. Técnicas cognitivas. Terapia cognitiva comportamental.

**ABSTRACT**

This study aims to demonstrate Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) which refers to a theoretical framework in psychology whose main objective is to intervene in thoughts, emotions and behaviors considered dysfunctional in people, such as, for example, high levels of anxiety, etc. . These factors motivated the choice of theme. As a general objective, this work aimed to discuss the importance of these techniques and understand the nature of CBT. As a methodology for this work, a qualitative and descriptive bibliographic review based on books by authors who addressed the subject was used. As a result, it was found that the cognitive approach evaluates the influence of thoughts on emotions and behavior while the behavioral approach evaluates environmental factors and the way an organism interacts with the environment. In conclusion, cognitive therapy is not a handful of techniques, as the techniques serve

---

<sup>1</sup> Graduada em Tecnólogo em Recursos Humanos pela Faculdade Anhanguera Pitagoras. Graduada em Psicologia pela Anhanguera Pitagoras. Pós graduada em Psicologia Clínica pela Anhanguera Pitagoras. Pós graduanda em Terapia Cognitivo Comportamental pela PUC MINAS.

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

to open windows for the development of psychotherapy. Despite the initial divergences between the approaches, the so-called cognitive revolution in psychology ended up taking place and was followed by many researchers and psychotherapists. The integration of these two approaches produced satisfactory results and demonstrated its viability.

**Keywords:** Importance. Cognitive techniques. Cognitive behavioral therapy.

## 1 - INTRODUÇÃO

Neste estudo foi abordada a terapia cognitiva como um sistema de psicoterapia que surgiu na década de 1960. Impulsionado por preocupações teóricase seguindo métodos científicos da psicologia acadêmica Aaron Beck realizou estudos empíricos com a intenção de confirmar os princípios psicanalíticos, em especial, o modelo psicanalítico motivacional da depressão como a agressão retroflexiva do indivíduo contra si mesmo na tentativa de autodefesa para encontrar /refletir.

Seus estudos com depressivos moderadamente graves e graves produziram resultados negativos e, ao contrário de suas expectativas, levaram a uma refutação do modelo psicanalítico de depressão. Beck (1963) propôs um novo modelo, o modelo cognitivo da depressão, que evoluiu em seus aspectos teóricos e aplicados, levando à proposta de um novo sistema de psicoterapia - terapia cognitiva.

Apesar de trajetórias históricas próprias e independentes a terapia cognitiva tem sido frequentemente identificada como terapia comportamental, e os nomes terapia cognitiva e terapia cognitivo-comportamental têm sido usados de forma intercambiável, principalmente no Brasil. Do ponto de vista da terapia cognitiva, este texto destacará fatores específicos de cada abordagem, bem como fatores de sobreposição, e destacará aspectos históricos interessantes que convergiram no surgimento de cada uma dessas abordagens em diferentes períodos e contextos. Todos estes aspectos foram abordados nessa obra.

A TCC, refere-se a um referencial teórico em psicologia que tem por objetivo principal intervir em pensamentos, emoções e comportamentos considerados disfuncionais nas pessoas, tais como, por exemplo, alto nível de ansiedade, etc. Tais fatores motivaram a escolha do tema.

Este estudo se justificou pela sua grande relevância haja vista a TCC é diferente de outras abordagens psicológicas e, a principal diferença entre eles é que a terapia comportamental não envolve os conceitos do cognitivismo. A TCC tenta

integrar construções mentais e técnicas cognitivas com técnicas comportamentais.

Essa pesquisa pode ser de grande importância para a comunidade acadêmica abrangendo alunos de diversos cursos em especial da Psicologia, áreas da saúde em geral e demais interessados no assunto. Essa obra pôde contribuir com o assunto em destaque e, por se tratar de uma revisão de bibliografia reunirá opiniões, conceitos e abordagens de diversos autores, demonstrando os benefícios da TCC.

Sendo assim formulei o seguinte problema de pesquisa: Qual a importância das técnicas cognitivas na TCC?

O objetivo deste estudo foi dissertar e compreender a natureza da TCC. Os objetivos específicos sendo, por sua vez, caminhos para se chegar ao objetivo geral ou principal foram pautados em: descrever conceitualmente o que é a TCC; debater o campo de atuação clínico da TCC ; descrever sobre as técnicas do atendimento clínico priorizadas pela TCC.

## **2 - MÉTODO**

Acerca da abordagem do problema esse trabalho utilizou o método de pesquisa qualitativa. Esse tipo de pesquisa busca tratar os dados qualitativos, que refletem informações que não buscam simplesmente medir um determinado tema, mas também descrevê-lo, utilizando opiniões ou pontos de vista de diferentes autores. A pesquisa qualitativa normalmente possui menor estruturação e busca aprofundar-se em um determinado tema a fim de obter informações acerca das motivações e das ideias (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo onde foram pesquisadas dissertações, artigos científicos além de outros documentos e textos selecionados através de busca em livros e nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Pepsic dentre outros em período vigente nos últimos vinte anos e que serviram como um suporte para melhor entendimento do assunto. As principais palavras-chave utilizadas foram importância, técnicas, terapia e cognitivo comportamental.

## **3 – DESENVOLVIMENTO**

### **3.1 Resultados e Discussão**

Sobre o que é terapia cognitivo-comportamental Caballo (2003) diz que a terapia cognitivo-comportamental, surgiu nos Estados Unidos a partir do encontro de duas direções de pesquisa psicológica: a psicologia comportamental (ou behaviorismo) e a psicologia cognitiva. No fundo é até estranho notar que as duas correntes de pesquisa são contraditórias em muitos aspectos.

Qualquer um que esteja familiarizado com a psicologia comportamental saberá que muitos de seus pressupostos (como o não uso de termos como mente, psique) são utilizados na psicologia cognitiva embora com nomes diferentes. Assim, na psicologia cognitiva não se fala de mente, mas, o termo cognição (que dá nome à abordagem) é utilizado e termos como crenças, pensamentos recorrentes, atitudes mentais são usadas (CAMINHA, 2003).

Isso significa que, em princípio, a unificação da psicologia comportamental e da psicologia cognitiva não seria esperada. Talvez seja mais fácil para os defensores da psicologia cognitiva usar os conceitos da psicologia comportamental, enquanto para os behavioristas radicais é um pouco mais complicado ou mesmo desnecessário.

De qualquer forma, na prática da psicologia clínica muitos psicólogos, primeiro nos Estados Unidos e depois em todo o mundo começaram a juntar as duas correntes e, assim surgiu o que é conhecido como terapia TCC, que reivindica o título de terapia psicológica com resultados mais eficazes. E como sua epistemologia tem ideias baseadas na biologia e na química, ela goza de grande reputação entre os profissionais médicos (BRANCH; WILLSON, 2018).

Além dessa pequena história do início desse tipo de terapia e da definição de que é o encontro da psicologia cognitiva e da psicologia comportamental com os objetivos clínicos podemos definir a TCC como uma terapia que ajuda o paciente a compreender seus pensamentos e seus sentimentos e sua influência em seu comportamento (CABALLO, 2003), ou seja, ajuda as pessoas a compreenderem melhor sua forma de receber, por meio de pensamentos e sentimentos (cognição), sua forma de agir (comportamento). Como dito, é uma forma de terapia muito respeitada na área médica e é indicada para fobias, dependência química, depressão e ansiedade. Mas também é indicado para o tratamento de outros sintomas (BRANCH; WILLSON, 2018).

De acordo com a Terapia Cognitiva os indivíduos atribuem significado a acontecimentos, pessoas, sentimentos e demais aspectos de sua vida, com base

nisso comportam-se de determinada maneira e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade.

As pessoas reagem de formas variadas a uma situação específica podendo chegar a conclusões também variadas. Em alguns momentos a resposta habitual pode ser uma característica geral dos indivíduos dentro de determinada cultura, em outros momentos estas respostas podem ser idiossincráticas derivadas de experiências particulares e peculiares a um indivíduo. Em qualquer situação estas respostas seriam manifestações de organizações cognitivas ou estruturas. Uma estrutura cognitiva é um componente da organização cognitiva em contraste com os processos cognitivos que são passageiros (Beck, 1963; 1964).

Ao contrário de outros ramos da psicologia, a TCC é um procedimento diretivo, geralmente com objetivos definidos e, conseqüentemente, com prazo específico para implementação. Isso faz sentido se acreditarmos que o foco da TCC não é uma busca geral de autoconhecimento, mas sim a resolução de uma dificuldade, sintoma ou problema de voar, o terapeuta não examinará toda a sua infância, sentimentos mais profundos e assim por diante (CAMINHA, 2003).

Como há um objetivo específico “curar o medo de voar” a terapia se limita a resolver esse problema e termina quando o medo de voar provavelmente é superado em poucas sessões.

Assim, objetiva-se descobrir as causas cognitivas das dificuldades comportamentais. O terapeuta examina quais pensamentos, sentimentos e crenças negativos ou destrutivos estão impedindo a pessoa de realizar uma ação específica.

Seguem-se alguns benefícios da TCC segundo Branch e Willson (2018): a TCC foi amplamente estudada em rigorosos ensaios clínicos científicos e, portanto, tem suporte empírico de que funciona; é estruturado, orientado a objetivos, focado em questões imediatas e estratégias de longo prazo e requer participação ativa do cliente; é flexível, personalizável e pode ser adotada para uma variedade de pessoas e propósitos, dentre outros.

A TCC vem demonstrando sua eficácia em pessoas com os seguintes problemas: pânico, ansiedade generalizada, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, estresse pós-traumático, transtornos e sexuais, problemas de relacionamento/comportamentais, dentre outros (RANGÉ, 2001).

Sobre a primeira sessão de TCC, Branch e Willson (2018) dizem que o terapeuta conduz o aconselhamento para descobrir o problema que o paciente deseja

tratar e conhecer experiências passadas relacionadas a ele sobre esse problema e formas de tratamento que já foram realizadas ou estão sendo realizadas. O terapeuta irá educá-lo sobre o que é a TCC e como ela funciona, e também permitirá que a pessoa expresse qualquer coisa que considere relevante para a questão específica que a trouxe à consulta.

Após essa avaliação inicial, o terapeuta informa ao paciente o que esperar do tratamento e a duração média da terapia para solucionar esse problema, embora o Conselho Federal de Psicologia (CFP) desaconselhe fazer uma previsão exaustiva dos resultados (RANGÉ, 2001). O terapeuta pode compartilhar quais foram os resultados para esse tipo específico de situação. O plano de tratamento também é discutido, incluindo uma definição mais clara de objetivos e formas de descrever e vivenciar o progresso das sessões.

Como a TCC é orientada para resultados, todo o processo terapêutico é bem planejado. Existem muitas, muitas técnicas que podem ser usadas, então as consultas variam de pessoa para pessoa, mas em geral podemos dizer que o terapeuta dá ao paciente a oportunidade de contar o que aconteceu desde a última conversa e de explicar o que mudou ou novos fatos relevantes, avaliar e medir o progresso e ter novas atividades programadas para aprender novas habilidades ou introduzir novos comportamentos em seu repertório. Além disso, embora agendadas, as sessões podem variar de acordo com as dúvidas dos pacientes e o surgimento de novos fatos. (BRANCH; WILSON, 2018).

Caminha (2003) argumenta que, como a TCC é uma abordagem diretiva, também conhecida como terapia terapêutica (em vez de terapia da fala), o paciente é solicitado a se envolver em novas atividades, a se comportar de maneira diferente, a testar novas ações. Tudo naturalmente dentro do planejamento do terapeuta e de forma segura para o paciente. Isso significa que o paciente tem uma espécie de dever de casa para fazer entre as sessões, acelerando assim o processo terapêutico.

Como um dos objetivos propostos, pôde-se narrar sobre a atuação clínica da TCC. A psicologia é o estudo científico da mente, comportamento e processos mentais. Ele tenta entender como as pessoas pensam, sentem e se comportam. Bem como as influências que moldam esses processos mentais, incluindo biologia, cultura, experiência e ambiente social. A psicologia é uma disciplina ampla que abrange muitas áreas de estudo, incluindo psicologia clínica, psicologia social, psicologia

hospitalar, psicologia do esporte e muito mais (WAINER; PICCOLOTO; PERGHER, 2011).

As pessoas procuram a terapia por vários motivos, incluindo como lidar com problemas emocionais ou psicológicos de comportamento, reduzindo o estresse e a ansiedade, melhorando a autoestima, superando traumas, melhorando as relações interpessoais e abordando questões relacionadas à vida profissional ou escolar. A terapia pode ajudar as pessoas a entender melhor suas emoções, pensamentos e comportamentos (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

Com a ajuda de um terapeuta, as pessoas podem aprender a desenvolver habilidades de comunicação, resolução de problemas e enfrentamento, além de descobrir novas maneiras de lidar com os desafios que enfrentam.

A TCC é uma abordagem psicoterapêutica que se concentra em ajudar as pessoas a identificar e mudar padrões prejudiciais ou limitantes de pensamento e comportamento. A TCC tem sua base teórica na ideia de que nossos pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados e que, ao mudar um desses aspectos, podemos afetar positivamente os outros.

Os terapeutas da TCC trabalham com seus pacientes para identificar objetivos de tratamento específicos e desenvolver um plano de ação para alcançá-los. Durante as sessões de TCC, o terapeuta ajuda o paciente a identificar e mudar padrões de pensamento disfuncionais ou distorcidos que podem estar contribuindo para seus problemas emocionais ou comportamentais.

Um dos objetivos da TCC é corrigir as distorções cognitivas que estão gerando problemas ao indivíduo e fazer com que este desenvolva meios eficazes para enfrentá-los. Para tanto são utilizadas técnicas cognitivas que buscam identificar os pensamentos automáticos, testar estes pensamentos e substituir as distorções cognitivas. As técnicas comportamentais são empregadas para modificar condutas inadequadas relacionadas com o transtorno psiquiátrico em questão.

A TCC é uma abordagem estruturada que surge por meio da colaboração entre terapeuta e paciente. A técnica consiste em buscar a reestruturação cognitiva das emoções e comportamentos por meio de intervenções nas cognições baseadas em eventos significativos para o paciente (SUDAK, 2008).

A TCC é uma abordagem com extensa evidência empírica de eficácia no tratamento de uma ampla variedade de condições, desde a resolução de problemas interpessoais, ensino de habilidades sociais, luto, ansiedade, depressão, transtornos

alimentares, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse e transtorno de estresse pós-traumático até transtornos por uso de substâncias (WAINER; PICCOLOTO; PERGHER, 2011).

A TCC poderá atuar:

**Ansiedade:** Quando uma pessoa está em estado de ansiedade, é comum sentir alguns sintomas físicos como tremores, taquicardia, falta de ar, insônia, entre outros. Também notamos a presença de pensamentos relacionados a muitas preocupações com o futuro, medos e alguns pensamentos distorcidos que chamamos de catastróficos e fazem parecer que tudo está fora de controle e que algo ruim está para acontecer (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008). A TCC atua efetivamente sobre esses pensamentos, assim como técnicas comportamentais que auxiliam o paciente a lidar com os sintomas físicos e emocionais da ansiedade.

**Depressão:** Muitos pacientes com depressão se sentem desencorajados e não querem mais fazer coisas que antes gostavam. Seus pensamentos funcionam como uma visão de túnel que só supera o lado negativo das situações e de tudo que o cerca. E tudo traz consigo muito medo e tristeza (SUDAK, 2008). A terapia cognitivo-comportamental terá um forte impacto nesses pensamentos e também na ativação comportamental do paciente, levando-o a agir e mover-se novamente em sua vida.

**Sono:** Um bom sono é essencial para vários aspectos do nosso funcionamento. Está envolvido em processos relacionados à atenção, memória, aprendizado e também na regulação do humor. Não é incomum encontrar pessoas ansiosas que trataram sua ansiedade e continuam dormindo mal. Nestes casos a insônia tomou seu próprio curso e requer intervenção específica para esse fim (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

**Insônia:** Um dos problemas que estão se tornando mais comuns atualmente é a insônia. As vendas de pílulas para dormir dispararam nos últimos anos, e cada vez mais pessoas estão abusando dessas drogas. A TCC para insônia demonstrou ser mais eficaz na manutenção da melhora dos sintomas de insônia. Insônia a médio e longo prazo comparada ao tratamento medicamentoso isolado (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

A TCC assume que sofremos não por causa de situações ou eventos de vida que nos acontecem, mas pela forma como pensamos e interpretamos esses eventos (SUDAK, 2008). Dessa forma, preciso ajudar a entender a maneira como pensa, modifica sua relação com esses pensamentos muitas vezes disfuncionais,

estimulando assim uma maior flexibilidade em emoções e comportamento, resolvendo problemas, tomando decisões, melhorando relacionamentos pessoais, etc. Uma característica marcante deste tipo de cuidado é o relacionamento com os pacientes. É preciso formar uma dupla e acompanhar o caminho, ajudando nas dificuldades e desafios e ao longo do processo.

Por fim, como terceiro objetivo específico, viram-se algumas técnicas do atendimento clínico aplicados à TCC. Ao contrário de outros ramos da psicologia, a TCC é um procedimento diretivo, geralmente com objetivos definidos e, conseqüentemente, com prazo específico para implementação. Isso faz sentido se acreditarmos que o foco da TCC não é uma busca geral de autoconhecimento, mas sim a resolução de uma dificuldade, problema ou sintoma. de voar, o terapeuta não examinará toda a sua infância, sentimentos mais profundos e assim por diante (CAMINHA, 2003). Como há um objetivo específico - curar o medo de voar - a terapia se limita a resolver esse problema e termina quando o medo de voar provavelmente é superado em poucas sessões.

Assim, objetiva-se descobrir as causas cognitivas das dificuldades comportamentais. O terapeuta examina quais pensamentos, sentimentos e crenças negativos ou destrutivos estão impedindo a pessoa de realizar uma ação específica.

Pode-se citar alguns benefícios da TCC a seguir, segundo Branch e Willson (2018).

- a) A TCC foi amplamente estudada em rigorosos ensaios clínicos científicos e, portanto, tem suporte empírico de que funciona;
- b) O TCC é estruturado, orientado a objetivos, focado em questões imediatas e estratégias de longo prazo, e requer participação ativa do cliente;
- c) A TCC é flexível, personalizável e pode ser adotada para uma variedade de pessoas e propósitos.

A TCC foi testada em laboratório e em ensaios clínicos controlados que mostram sua eficácia. Em certas condições, como: ansiedade, pode ter melhores resultados (o que foi comprovado experimentalmente) com uso ou sem uso com drogas. Além disso, embora seja uma terapia focada e objetiva, está comprovado que os resultados são duradouros, com a vantagem de que as estratégias aprendidas pelo terapeuta podem ser aplicadas em outras áreas (CABALLO, 2003).

A TCC é um tipo de abordagem terapêutica amplamente utilizada no campo da saúde mental. Ela se baseia na ideia de que nossos pensamentos, emoções e

comportamentos estão interconectados e que alterar nossos padrões de pensamento disfuncionais pode levar a mudanças positivas em nossa vida.

No atendimento clínico, os terapeutas cognitivo-comportamentais empregam várias técnicas para ajudar os clientes a identificar e modificar pensamentos negativos ou distorcidos, bem como comportamentos disfuncionais. A Psicoeducação tem uma importante função de orientar o paciente em diversos aspectos, seja a respeito das consequências de um comportamento, na construção de crenças, valores, sentimentos e como estes repercutem em sua vida e na vida dos outros, bem como lhe deixar informado sobre seu problema e transtorno. (NOGUEIRA, et.al. 2017).

Algumas das técnicas mais utilizadas e priorizadas na TCC incluem:

- a) Reestruturação cognitiva: Essa técnica envolve ajudar o cliente a identificar pensamentos automáticos negativos ou distorcidos e substituí-los por pensamentos mais realistas e adaptativos. Os terapeutas trabalham com os clientes para examinar a evidência para e contra suas crenças disfuncionais e ajudá-los a desenvolver uma perspectiva mais equilibrada.
- b) Exposição: A exposição é frequentemente usada no tratamento de transtornos de ansiedade, como fobias e transtorno obsessivo-compulsivo. O terapeuta auxilia o paciente a enfrentar gradualmente as situações temidas, permitindo que eles experimentem a ansiedade e aprendam que ela diminui com o tempo.
- c) Técnicas de relaxamento: Essas técnicas visam ajudar os clientes a reduzir o estresse e a ansiedade, ensinando-os a relaxar o corpo e a mente. Exemplos incluem exercícios de respiração profunda, relaxamento muscular progressivo e meditação.
- d) Treinamento de habilidades sociais: Essa técnica é frequentemente utilizada no tratamento de problemas de relacionamento e ansiedade social. O terapeuta ajuda o cliente a desenvolver habilidades de comunicação eficazes, assertividade e resolução de conflitos, permitindo que eles melhorem seus relacionamentos interpessoais.
- e) Tarefas de casa: Os terapeutas cognitivo-comportamentais geralmente atribuem tarefas de casa aos clientes como parte do processo terapêutico. Essas tarefas podem incluir registros de pensamentos automáticos, prática de habilidades aprendidas ou exposição graduada a situações temidas. As tarefas de casa visam reforçar e aplicar as habilidades e conceitos aprendidos durante as sessões de terapia.

Essas são apenas algumas das técnicas que os terapeutas cognitivo-comportamentais podem empregar durante o atendimento clínico. O terapeuta adapta as técnicas com base nas necessidades individuais do cliente, garantindo um tratamento personalizado e eficaz. A TCC é uma abordagem amplamente reconhecida e efetiva para uma variedade de problemas de saúde mental, auxiliando os pacientes a alcançar uma melhor compreensão de si mesmos e a promover mudanças positivas em suas vidas.

Podem-se citar alguns benefícios da TCCI, a seguir, segundo Branch e Willson (2018): a TCC foi amplamente estudada em rigorosos ensaios clínicos científicos e, portanto, tem suporte empírico de que funciona; é estruturado, orientado a objetivos, focado em questões imediatas e estratégias de longo prazo, e requer participação ativa do cliente; é flexível, personalizável e pode ser adotada para uma variedade de pessoas e propósitos, dentre outros.

Como exemplo de eficácia, a fobia social é um dos transtornos mentais mais prevalentes na população em geral, caracterizada por medo excessivo e medo irracional e persistente de determinadas situações ou atividades sociais. Por mais que haja algum nível de ansiedade na vida, nos casos de fobia social, os sintomas impactam negativamente na qualidade de vida dos usuários, levando ao isolamento e causando intenso sofrimento a eles.

O diagnóstico dessa patologia é basicamente orientado clinicamente e pode prevenir a cronificação e a ocorrência de comorbidades se realizado precocemente. As abordagens terapêuticas para tratar a fobia social são a farmacoterapia e a TCC.

Durante as sessões, a TCC expõe o paciente aos seus medos, permite que ele os enfrente e responda positivamente. As técnicas utilizadas na TCC são: exposição, reestruturação cognitiva, controle do estresse e relaxamento, treinamento de habilidades sociais e terapia cognitivo-comportamental em grupo. Cada um usa um método diferente, mas todos visam ajudar o indivíduo a se adaptar às situações que desencadeiam a fobia e minimizar sua interferência na vida do paciente.

De acordo com alguns estudos utilizados neste trabalho outros métodos de revisão apresentam falhas metodológicas que podem representar limitações. A revisão integrativa, que, como diferencial, oferece a possibilidade de múltiplas metodologias, tanto qualitativas quanto quantitativas, em um mesmo estudo, além de permitir a análise de pesquisas que proporcionam certeza de decisão e melhoria da prática clínica (MENDES, SILVEIRA, & GALVÃO, 2008) também representa um

reforço substancial adequado para resolver o problema deste estudo e confirma o resultado, que confirma a eficácia da TCC no tratamento da depressão.

Além disso, é importante observar que a maioria dos estudos de revisão é publicada em inglês, portanto, este estudo fornece melhor acesso às evidências sobre a eficácia da TCC para depressão para um público específico.

Como resultado e discussão foi avaliado que o objetivo da terapia cognitiva é identificar, examinar e modificar crenças distorcidas ou disfuncionais em seus três níveis: primeiro o pensamento automático, depois as crenças intermediárias e, finalmente, as crenças centrais. As técnicas comportamentais visam mudanças comportamentais que levam a mudanças cognitivas. A terapia cognitiva é mediada não pelas técnicas utilizadas, mas pela ênfase que o terapeuta coloca no papel do pensamento em causar e perpetuar distúrbios. O profissional deve ser um bom estrategista baseado no método socrático de questionamento. O objetivo final é a reestruturação cognitiva.

Com todos os dados e informações disponíveis reunidos, o paciente pode ser solicitado a testar o maior número possível de hipóteses alternativas, especialmente alternativas menos negativas. Também pedir uma lista de interpretações alternativas de uma situação e depois determinar a probabilidade realista de cada interpretação é uma técnica poderosa.

O objetivo das intervenções comportamentais é reforçar os comportamentos positivos e diminuir os comportamentos negativos e incentivar o engajamento em comportamentos novos e mais adaptativos. A intervenção mais simples é monitorar o comportamento, o pensamento e as emoções. A programação de atividades é útil para aumentar a autoeficácia do paciente e incentivá-lo a buscar outras atividades que lhe deem prazer.

Qualquer técnica é apenas a ferramenta para fazer um bom trabalho psicoterapêutico. A terapia cognitiva não é um punhado de técnicas, as técnicas servem para abrir janelas para o desenvolvimento da psicoterapia.

Além disso, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a eficácia da TCC em alguns tratamentos. Além da carência de artigos de revisão integrativa sobre o tema também foi constatada a carência de artigos que demonstrem a eficácia da TCC servindo de motivação para o presente estudo.

## 4 – CONCLUSÃO

Este artigo atingiu seu objetivo de fornecer informações sobre a importância das técnicas na TCC e os fundamentos sobre os quais a prática dessa abordagem se baseia e, para isso, tornou-se necessário também trazer os conceitos da TCC.

Com base nesta revisão, foi possível observar que o TCC é uma abordagem eclética, combinando conceitos e técnicas de duas abordagens diferentes tanto em termos dos pressupostos teóricos, como na forma como são implementados na prática.

A terapia cognitiva é uma abordagem classificada como mentalista no sentido de que considera os fatores cognitivos os principais envolvidos na etiologia dos transtornos psiquiátricos.

A abordagem comportamental avalia os fatores ambientais e a forma como um organismo interage com o meio ambiente. Apesar das divergências iniciais entre essas abordagens, a chamada revolução cognitiva na psicologia acabou ocorrendo e foi acompanhada por muitos pesquisadores e psicoterapeutas.

Pesquisas na área e a própria prática da TCC mostrou que, apesar das diferenças, a integração destas duas abordagens produziu resultados satisfatórios e demonstrou sua viabilidade.

Este estudo atingiu seu objetivo ao analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a eficácia da TCC em alguns tratamentos. A carência de artigos de revisão integrativa sobre o tema dificultou, mas, não impediu e serviu ainda mais de empenho e motivação para a concretização do presente estudo.

Recomenda-se a necessidade da continuação de pesquisas sobre o tema que é de grande relevância para alunos da psicologia, profissionais da saúde, pesquisadores e para a sociedade em geral que culminará em investimentos futuros direcionados a este campo de estudo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de Almeida. **Psicologia Escolar**. Ética e Competências na Atuação Profissional. Editora : Alínea; 3ª edição. 2010.

ANSELMO, Alexandre Guilherme. **Psicologia Escolar e Educacional**: um Guia Didático. Editora: EdiPUCRS; 1ª edição. 2021.

ARANHA, M.S.F. **Projeto Escola Viva**: garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola: necessidades educacionais especiais dos alunos. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

BECK, A. T. 1963. **Thinking and Depression I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. Archives of General Psychiatry** 9, 324-333.

BOSSA, Nádia A. **A psicopedagogia no Brasil**: contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

BRANCH; Rhena; WILSON; Rob. **Terapia cognitivo-comportamental**. Editora: Alta Books; 2ª edição 2018.

CABALLO, Vicente E. **Manual para o Tratamento Cognitivo-Comportamental dos Transtornos Psicológicos**. Trad. Magali de Lourdes Pedro. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda., 2003a.

CAMINHA, Renato M. **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Teoria e Prática**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

CANTO, Tiago. Mindfighter: **Neurociência e Psicologia do Esporte**. Editora: Clio Editora. 2022.

CAPONE, Vicenza; PACHECO, José Ernani de Carvalho. **Psicologia no Ambiente Escolar**. Editora: Juruá Editora; 1ª edição. 2020.

CRISTO, Fábio. **Psicologia e Trânsito**: Reflexões Para Pais, Educadores e (futuros) Condutores. Editora: CASA DO PSICÓLOGO; 1ª edição. 2012.

DIAS, Elaine T. Dal Mas; AZEVEDO, Liliana Pereira Lima. **Psicologia Escolar e Educacional: Percursos, Saberes e Intervenções**. Editora: Paco Editorial; 1ª edição. 2015.

FERNANDES, Ana Gabriela Nunes. **Atuação do psicólogo escolar**: definindo passos e consolidando espaços. Appris Editora; 1ª edição. 2016.

FRIGOTTO, G. Os delírios da razão: crise do capital e metamorfose conceitual no campo educacional. Pedagogia da exclusão. 17 ed – Petropolis. RJ. Vozes, 2010.

FUENTES, Daniel; DINIZ, Leandro F. MALLOY; A; COSENZA; Ramon M. **Neuropsicologia teoria e pratica**. 2013.

GATTI, Bernardete A. **Os professores e suas identidades**: o desvelamento da heterogeneidade. In: Textos selecionados de Bernardete A. Gatti. Belo Horizonte. Autentica, 2011.

KLEINMAN, Paul. **Tudo o que Você Precisa Saber Sobre Psicologia**. Editora: Gente; 1ª edição. 2015.

LIBÂNIO, José C.; OLIVEIRA, João F.; TOSCHI, Mirza S. **Educação escolar: políticas, estrutura e organização**. São Paulo: Cortez, 2006  
Neuropsicologia teoria e pratica. 2013.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Editora: Atlas; 8ª edição. 2017.

NOGUEIRA, A.C. et.al. **A Importância da Psicoeducação na Terapia Cognitivocomportamental: Uma Revisão Sistemática**. *Revista Hígia*, v.2, n.1, 2017.

OLIVEIRA, Gislene de Campos.. **Avaliação psicomotora à luz da psicologia e dapsicopedagogia**. Editora Vozes; 13ª edição. 2014.

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

RESENDE; Viviane VALENÇA; COSTA, Gabriela Barreto Santos COSTA. **Como se Faz? Iniciando a Prática Clínica em Psicologia** 2019.

RODRIGUES, Aroldo; ASSMAR, Eveline Maria Leal; JABLONSKI Bernardo Jablonski. **Psicologia social**. Editora: Editora Vozes; 33ª edição. 2015.

SERAFIM, Antonio de Pádua; SAFFI, Fabiana. **Psicologia e prática forenses**. Editora Manole; 3ª edição. 2018.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de Psicologia Hospitalar: o Mapa da Doença**. Editora: Artesã; 8ª edição. 2018.

ZANELLI, José Carlos; ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt. **Psicologia, Organizações e Trabalho**. Editora: Artmed; 2ª edição. 2014.