

Conceitualização Cognitiva para Casais: Um Modelo Didático para Formulação de Casos em Terapia Conjugal

Bruno Luiz Avelino Cardoso¹

Carmem Beatriz Neufeld²

Resumo

A Terapia Cognitivo-Comportamental utiliza de uma formulação de caso específica (Conceitualização Cognitiva). Esse método de avaliação permite, a partir de um modelo baseado em evidências, compreender o funcionamento do indivíduo sob termos cognitivo-comportamentais. Atualmente, o diagrama de Conceitualização Cognitiva ainda avalia sujeitos individualmente sem um modelo específico para a relação conjugal. Todavia, ao se trabalhar com o casal, é fundamental verificar como a díade interage e como os conflitos são instalados nesta interação formulando um modo de processamento cognitivo do casal. Este estudo teórico teve como objetivo fornecer um modelo de Conceitualização Cognitiva para Casais e dar suporte a terapeutas e clientes sobre a compreensão dos conflitos e estratégias que são utilizados para resolução de problemas na conjugalidade. Para isso, explanou, de modo didático, a descrição de cada elemento do modelo e ilustrou o processo de conceitualização com um caso clínico fictício.

Palavras-chave: *terapia cognitivo-comportamental; casais; conceitualização cognitiva; formulação de casos; caso clínico.*

Cognitive Conceptualization for Couples: A Didactic Model for Formulating Cases in Marital Therapy

Abstract

Cognitive-Behavioral Therapy uses a specific case formulation (Cognitive Conceptualization). This method of evaluation allows, from an evidence-based model, to understand the functioning of the individual under cognitive-behavioral terms. Currently, the Cognitive Conceptualization Diagram still evaluates subjects individually without a specific model for the conjugal relationship. However, when working with couple, it is fundamental to verify how the dyad interacts and how the conflicts are installed in this interaction, formulating a model of cognitive processing of the couple. This theoretical study aimed to provide a model of Cognitive Conceptualization for Couples and to support therapists and clients on

¹ Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Diretor Acadêmico e Sócio fundador do Instituto de Teoria e Pesquisa em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental (ITPC). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Correspondências para: Rodovia Washington Luís, Km 235 – Caixa Postal 676. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de São Carlos. São Paulo - Brasil. CEP 13.565-905.

² Pós-Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Coordenadora do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC). Professora Associada, do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRPUSP) e Bolsista produtividade do CNPq. Correspondências para: Avenida Bandeirantes, 3900, CEP: 14040-901, Ribeirão Preto – SP.

understanding the conflicts and strategies that are used to solve problems in conjugality. To do this, he explained, in a didactic way, the description of each element of the model and illustrated the process of conceptualization with a fictitious clinical case.

Keywords: *behavioral-cognitive therapy; couples; cognitive conceptualization; case formulation; clinical case.*

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido aplicada para uma variedade de condições clínicas (Butler, Chapman, Forman, & Beck, 2006; Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, & Fang, 2012). Inicialmente, formulada para a compreensão dos quadros depressivos (Beck, 1967), a TCC foi alvo de diversos estudos com o objetivo de ampliar a compreensão cognitiva sobre as psicopatologias e demandas psicológicas (Beck & Dozois, 2011; Beck & Haigh, 2014).

Os resultados das pesquisas comprovaram sua eficácia e aplicação para as crianças e adolescentes (Neufeld, 2015; Starrenburg, Kuijpers, Kleinjan, Hutschemaekers, & Engles, 2017), adultos (Karyotaki et al, 2017; Kirchner, Buela-Casal, & Reis, 2017), idosos (Fouk, Ingersoll-Dayton, Kavanagh, Robinson, & Kales, 2014; Freitas, Barbosa, & Neufeld, 2016), grupos (Koffel, Koffel, & Gehrman, 2015; Neufeld & Rangé, 2017) e casais (Beck, 1995; Dattilio, 2011; Worrell, 2015). Os achados da literatura contribuem para a consolidação da TCC como um modelo baseado em evidências de efetividade, pautado em uma comprovação de validade científica sólida e como padrão avançado para um sistema psicológico de intervenção (David, Cristea, & Hofmann, 2018; Organização Mundial de Saúde, 2010).

No caso das intervenções conjugais, a Terapia Cognitivo-Comportamental para Casais surge a partir do modelo comportamental (Epstein, 2004), e tem seus primeiros estudos em 1982 com o artigo "*Cognitive Therapy with Couples*", desenvolvido por Norman Epstein, que forneceu um padrão de como os terapeutas poderiam utilizar o modelo cognitivo em uma sessão conjunta para os casais em conflito. No decorrer dos anos, novos estudos surgiram com a finalidade de abarcar os casais em suas diferentes demandas e configurações (Baucom, Epstein, La Taillade, & Kirby, 2008; Beck, 1995; Dattilio & Epstein, 2005; Dattilio & Padesky, 1990; Epstein & Baucom, 2002). Os resultados das pesquisas ratificaram a efetividade desse modelo na recuperação e manutenção de relações conjugais saudáveis (Dattilio, 2011; Dattilio & Epstein, 2005; Peçanha, 2009).

A compressão básica da TCC com casais assume que os conflitos conjugais são gerados por crenças (expectativas, padrões/regras, atribuições, suposições) distorcidas sobre os eventos (Dattilio, 2011; Worrell, 2015). Neste sentido, um parceiro "A" pode pensar (leitura mental) que está sendo traído por sua/seu parceira(o), então comporta-se utilizando estratégias que não resolvem o conflito. Como exemplo disso, o(a) cônjuge começa a "dar gelo", agredir verbalmente ou fisicamente a(o) parceira(o) e não utilizar de comunicação assertiva, o que mantém a crença distorcida ativada (Cardoso, 2018). Deste modo se instala um círculo vicioso de conflitos conjugais mantidos por inferências sobre o comportamento do outro.

Como formas de resolução desses conflitos, torna-se preponderante a utilização de estratégias que auxiliam na proximidade do casal para chegar em um acordo sobre o problema. Isto é, de comportamentos que são nomeados de habilidades sociais conjugais (Cardoso, 2018; Cardoso & Del

Prette, 2017; Villa & Del Prette, 2013). Ou seja, daquelas habilidades que têm o potencial de elevar a qualidade da relação (Cardoso & Del Prette, 2017; Gottman & Silver, 2015). Deste modo, é necessário que o terapeuta cognitivo-comportamental fique atento para as formas de comunicação que o casal tem utilizado (Gottman & Rushe, 1995), se essa ajuda ou dificulta a resolução dos problemas (Plessis & Clarke, 2008).

A TCC utiliza de uma formulação de caso específica (Conceitualização Cognitiva), para que esses dados sejam mapeados. Esse método de avaliação permite, a partir de um modelo baseado em evidências de efetividade (Neufeld & Cavenage, 2010), compreender o funcionamento do indivíduo em termos cognitivo-comportamentais. Persons, Roberts, Zalecki e Brechwald (2006) investigaram formas de tratamento orientados por conceitualização de caso com pacientes ansiosos e depressivos, e identificaram que os clientes, submetidos a intervenções baseadas em uma formulação de caso cognitivo-comportamental, apresentaram mudanças estatística e clinicamente relevantes para o tratamento da ansiedade e depressão. Os dados deste estudo também indicaram que essas mudanças foram maiores do que o grupo controle, que foi submetido apenas a intervenções farmacológicas e terapia tradicional.

Não obstante seja compreensível que os fatores cognitivos influenciem em grande escala os conflitos conjugais (Beck, 1995; Cardoso, 2018; Dattilio, 2011) e que a formulação de caso favoreça a efetividade do tratamento (Kuyken, Padesky, & Dudley, 2010; Persons et al., 2006; Persons & Tompkins, 2007), atualmente, o diagrama de Conceitualização Cognitiva ainda avalia sujeitos individualmente (Beck, 2013; Neufeld & Cavenage, 2010) sem um modelo específico para a relação conjugal. Todavia, de acordo com os autores deste estudo, ao se trabalhar com o casal, é fundamental verificar como a díade interage e como os conflitos são instalados nesta relação formulando um modo de processamento cognitivo do casal. Deste modo, a Conceitualização Cognitiva individual torna-se complementar a um modelo integrativo que abarque a conjugalidade em sua totalidade.

Com base nessa limitação, quanto à atuação clínica com casais, sob o referencial Cognitivo-Comportamental, que compreenda um modelo de Conceitualização dialética entre os parceiros, Cardoso (2016)³ elaborou um modelo de diagrama específico para abranger a atuação do terapeuta cognitivo-comportamental com casais. Não se trata de um modelo que elimine o diagrama de Conceitualização Cognitiva individual, mas de um recurso que auxilia na compreensão e psicoeducação do casal no *setting* clínico. Assim, este estudo teve como objetivo fornecer um modelo de Conceitualização Cognitiva para Casais e dar suporte aos terapeutas e clientes sobre a compreensão dos conflitos e estratégias que são utilizados para resolução de problemas na conjugalidade. Para isso, explanou, de modo didático, a descrição de cada elemento do modelo e ilustrou, ao final, com um caso fictício baseado na experiência clínica dos autores deste estudo.

Conceitualização cognitivo-comportamental para casais

³ O modelo formulado por Cardoso (2016) foi organizado em um novo design em Cardoso (2018). Sendo esse último, o modelo utilizado neste estudo. Para acesso ao diagrama, para utilização em clínica, entrar em contato com o primeiro autor deste manuscrito.

A formulação de caso cognitivo-comportamental, para ser bem-sucedida, deve atentar para o processo conjunto a ser construído durante as sessões de terapia (Leahy, 2008). Isso ocorre, pois, segundo a proposta da TCC, é trabalhado o conceito de empirismo colaborativo, o que torna o cliente um agente ativo no processo da sua recuperação e tratamento (Beck, 2013; Dattilio & Hanna, 2012). Um dos objetivos centrais é justamente que este cliente, que chega a terapia com uma demanda específica, torne-se futuramente o seu próprio terapeuta (Beck, 2013; Kuyken et al., 2010).

Na terapia de casais, além de cada parceiro tornar-se seu próprio terapeuta, ambos os cônjuges precisam aprender como lidar mutuamente com a relação afetivo-sexual que estabelecem (Carvalho & Sardinha, 2017; Sardinha, 2018). Para isso, a partir da relação terapêutica, terapeuta e clientes devem construir um ambiente seguro e confiável para que novas habilidades (e. g. resolução de conflitos) e modos de processamento de informações sejam instalados. Quando a relação terapêutica está bem fundamentada, mais colaboração haverá na conceitualização do caso (Leahy, 2008).

Os resultados de uma conceitualização cognitiva bem formulada resulta diretamente no melhor planejamento das intervenções para os clientes. Ademais, quando os dados são coletados e o modo de compreensão cognitiva é apresentado aos clientes, esses se tornam mais motivados para os futuros planos de ações que serão executados em terapia (Neufeld & Cavenage, 2010). Quando ambos os(as) parceiros(as) começam a desenvolver o autoconhecimento e automonitoria (identificando as suas formas de pensamento e as estratégias que geralmente utilizam para resolução de conflitos), melhor será o andamento das intervenções (Cardoso, 2018; Cohen, Edmunds, Brodman, Benjamin, & Kendall, 2013).

Neste processo de autoconhecimento, os clientes precisam compreender, basicamente, (a) suas histórias de vida (antes e após o casamento), (b) seus processos cognitivos pessoais (crenças centrais, regras, expectativas), (c) as crenças que construíram referentes ao relacionamento atual, (d) as estratégias de enfrentamento que utilizam (que ajudam ou dificultam a resolução de problemas) e (e) quais as consequências desses processos anteriores no relacionamento atual (conforme o modelo de conceitualização – *Figura 1*). Esses elementos preenchem os critérios básicos para uma formulação cognitiva do caso (Beck, 2005; J. Beck, 2013; Kuyken et al., 2010; Neufeld & Cavenage, 2010). Abaixo serão discutidos e exemplificados cada tópico deste modelo de Conceitualização Cognitiva para Casais.

História de vida (antes e após o casamento)

Ao analisar os clientes que buscam por terapia é relevante que se considere uma perspectiva global do fenômeno que será trabalhado no *setting* clínico. Ou seja, que, ao estruturar as intervenções, haja uma compreensão do terapeuta sobre o que aconteceu na história de vida do cliente para que ele se comporte e pense da maneira atual (Beck & Haigh, 2014; Galvão, Alencar, & Alves, 2017; Worrell, 2015). Questões como: “*Quais as interações que foram estabelecidas antes do período do conflito (demanda de terapia) que contribuíram para a formulação das crenças distorcidas?*”, “*Quais as formas de aprendizagem que os clientes obtiveram sobre resolver conflito (ou lidar com as demandas)?*”,

“Como esses parceiros viviam antes de estar casados?” e após o casamento: “Como essa relação começou a funcionar?”, são significativas na compreensão integral do caso.

Elencar e responder estas perguntas fornecem recursos de como psicoeducar os clientes no modelo cognitivo. Ao entender, por exemplo, que “durante a infância, dar gelo era uma forma que os pais tinham para punir o comportamento do filho” ou que o modelo conjugal desadaptativo (e. g. relacionamento violento, desajustes financeiros) dos pais foi adotado pelos parceiros (Ozório, Féres-Carneiro, & Magalhães, 2017; Reis, Brito, Simioni, Benedetti, & Neufeld, 2017), os clientes têm acesso ao conhecimento sobre os eventos antecedentes que foram experimentados antes do casamento e que contribuem para que eles mantenham o mesmo padrão na sua relação conjugal (Cardoso, 2018).

Não obstante o histórico pré-casamento seja relevante, a história pós-casamento também é essencial, pois é neste período que os conflitos surgem e novos estímulos ativadores são eliciados. Geralmente, a manutenção dos problemas é o que faz com que os clientes busquem por terapia. Em diversos casos, após tentarem resolver o conflito de diversas formas (e não conseguirem), os casais, que ainda pretendem manter a relação, procuram a terapia. Isso exige a adaptação dos parceiros a uma relação complexa que envolve lidar com a personalidade, comportamentos, aspectos emocionais e crenças do outro (Cardoso, 2018; Worrell, 2015)

Processos cognitivos (crenças centrais, regras, expectativas)

As vivências que o indivíduo experimenta ao longo do seu ciclo de desenvolvimento contribuem para a formulação da sua forma de processamento cognitivo (Beck & Dozois, 2011; Dattilio & Padesky, 1990). De acordo com Dattilio (2011), o modelo cognitivo compreende as crenças que influenciam a manutenção dos conflitos. Na relação entre parceiros íntimos, os processos cognitivos de cada indivíduo interagem com os do parceiro e formam um sistema cognitivo conjugal amplo, como uma rede de interpretações a respeito dos eventos que acontecem na relação.

As *crenças centrais* negativas (desamor, desamparo, desvalor – e. g. Beck, 2013), que foram instaladas durante todo o percurso vivencial do(a) parceiro (a), refletirão na forma em que esse(a) perceberá a relação conjugal. Um cônjuge com uma crença rígida de desamor, por exemplo, pode interpretar as ações da(o) sua(seu) parceira(o) como ausência de afeto (ou se perceber como não merecedor de receber amor). Por outro lado, parceiros(as) com suas crenças negativas de desamparo ativadas podem perceber-se como vulneráveis ao abandono e incompetentes para manter uma relação satisfatória. Por fim, os(as) parceiros(as) com crenças centrais negativas de desvalor, tendem a ter uma visão distorcida dos valores morais (pessoais e do outro), resultando em um significado distorcido da sua própria natureza e a do seu cônjuge (J. Beck, 2013).

O conjunto dessas crenças favorece que o(a) parceiro(a) formule *regras* específicas sobre um relacionamento “ideal”. Acreditar que “Bons relacionamentos não passam por conflitos”, “Devem ser perfeitos na relação conjugal”, “Deve haver sempre concordância na relação” e outros padrões (Beck, 1995; Dattilio, 2011; Dattilio & Padesky, 1990), resultam em *expectativas* irrealistas sobre as situações. Essas, por sua vez, contribuem para que o conflito seja mantido. Ao esperar que suas demandas pessoais sejam sempre correspondidas (expectativas), pois acredita que “um bom relacionamento

envolve uma concordância em tudo” (regras), o(a) parceiro(a) está sujeito(a) a frustração, pois são crenças irrealistas e distorcidas de uma realidade saudável para uma relação conjugal (Cardoso, 2018). Destaca-se que as expectativas e atribuições de significados têm uma relação direta com os aspectos do grupo sociocultural que cada membro do casal pertence e se identifica. Estas ideias tendem a influenciar a relação conjugal por meio de comparações com outros casais; expectativas de como as relações deveriam ser, conforme determinado contexto sociocultural; papéis de gênero e outros aspectos.

Os modelos globais de regras sobre um relacionamento repercutem nas crenças que os(as) parceiros(as) desenvolvem um(a) sobre o outro(a). Ademais, as vivências anteriores em outros relacionamentos (história antes do casamento) afetivo-sexuais contribuem para uma comparação entre formas de lidar com os estímulos ativadores de crenças. Ou seja, pensar que *“Todos os homens traem”*, pois já esteve em outros relacionamentos o qual foi traído(a), é uma forma de estressor que tende a causar desgaste na relação.

Crenças referentes ao relacionamento (A → B; B → A)

As *crenças referentes ao relacionamento* condizem diretamente com as cognições que os(as) parceiros(as) desenvolvem um(a) sobre o(a) outro(a). Os processos descritos anteriormente contribuem para uma visão cristalizada sobre o cônjuge, favorecendo períodos de conflitos. Ao “parceiro A” interpretar que “B” é *“egoísta e só pensa em si mesmo”* e ao “B” interpretar que “A” é *“arrogante e gosta muito de atenção”*, nota-se um conflito eminente.

A visão cognitiva sobre o outro como “você é assim”, impossibilita de percebê-lo em perspectiva de mudanças. Ademais, as *atribuições de significado* sobre as atitudes do outro afetam diretamente as respostas emocionais e comportamentais do(a) parceiro(a). Acreditar que o(a) parceiro(a) faz determinado comportamento “de propósito”, será um preditivo de quais estratégias de resolução de conflitos o(s) parceiro(s) utilizará(ão) e nas consequências sobre o relacionamento. Se os(as) parceiros(as) percebem as ações do(a) outro(a) como fixas, podem imaginar *“Não adianta falar nada, ele(a) não vai mudar mesmo!”*, *“Tenho que falar gritando, pois quando falo baixo, ela(e) não me escuta!”* e essas crenças influenciarão diretamente no uso de estratégias que dificultam a resolução de problemas.

Estratégias de enfrentamento

Gottman e Silver (2015) destacam que, além da dificuldade na comunicação, o casal pode utilizar um vasto repertório de comportamentos que prejudicam o casamento. Os autores mencionam as seguintes *estratégias de enfrentamento que dificultam*: afastar-se do(a) parceiro(a), juntar-se com um familiar contra o(a) parceiro(a), desrespeitar, quebrar promessas importantes, fugir/esquivar-se de resolver problemas, criticar, desprezar, comportar-se com defensividade, obstruir a comunicação (bloquear o outro), vivenciar memórias negativas (de situações mal resolvidas), envergonhar o outro, utilizar de sarcasmos exagerados e zombarias, rispidez, hostilidade e provocações. A utilização desses

comportamentos tende a prever a insatisfação com a relação conjugal e tende a resultar na dissolução do vínculo conjugal.

Outras estratégias que dificultam na resolução de conflitos também foram identificadas na literatura como: reclamações, chantagens emocionais, ataques, insultos pessoais, culpar ao parceiro, foco em estar correto (Plessis & Clarke, 2008). Além dessas, as diversas modalidades de violência conjugal (entre parceiros íntimos) também podem ser consideradas como formas maladaptativas de resolução de problemas (Cardoso & Costa, no prelo; Cardoso, 2017).

Para identificar essas estratégias, Gottman e Rushe (1995) destacam que o terapeuta deve estar atento aos modos de persuasão que os clientes utilizam para convencer que o outro está errado e aos comportamentos de defensividade (preocupação em defender-se, mais do que escutar) - culpabilização (atribuir rótulos de culpa ao parceiro) – desdém (desprezar o que o outro menciona). Ao notar esses comportamentos, o terapeuta precisa fornecer modelos e alternativas diferentes para o casal lidar com o conflito.

Por outro lado, embora os conflitos sejam inevitáveis (Gottman & Silver, 2015), saber como lidar com eles é um recurso para uma relação conjugal saudável. Ao diminuir a frequência de estratégias que dificultam a resolução de problemas, mais estratégias que resolvem os conflitos são ativadas facilitando a fluidez da relação conjugal.

As *estratégias que facilitam* a resolução do conflito estão associadas ao manejo das habilidades sociais conjugais (Cardoso, 2018; Cardoso & Del Prette, 2017), para a manutenção de uma relação satisfatória e saudável. Quando mais dessas habilidades são utilizadas, melhores as formas de enfrentamento aos problemas o casal apresentará.

Algumas dessas habilidades estratégicas para a resolução de conflito são identificadas na literatura como identificar tempo e local adequados para discutir sobre a situação que gerou o conflito, negociações, responsabilizar-se pelos seus comportamentos, encontrar soluções mutuamente, empatia, escutar atentamente ao outro, manter a calma, discutir sobre o problema de modo profundo, expressar sentimentos de afeto por meio de palavras e ações, revezar-se ao conversar, expressar solidariedade, validar emocionalmente o outro, regulação emocional, demonstrar interesse ao que está sendo falado pelo outro, confiança, perdão e outras (Cardoso, 2018; Gottman & Silver, 2015; Plessis & Clarke, 2008). Dependendo das estratégias que os casais utilizarem, para o enfrentamento das adversidades no período do casamento, será possível observar as consequências no relacionamento entre os parceiros.

Consequências (resultados dos processos prévios)

Podem ser consideradas consequências todos os resultados decorrentes dos processos descritos anteriormente. Na avaliação com os casais, seriam questões interessantes ao identificar as consequências: “*Ao pensarem deste modo, o que acontece na relação entre vocês?*”, “*Após esta situação que vocês descreveram (e. g. problemas de comportamento do filho), o que aconteceu?*”, “*Ao utilizar estes comportamentos, quais são as repercussões na relação?*”.

Destaca-se que a formulação de questões é específica a cada caso que será conceitualizado. O terapeuta pode descrever as consequências mediante aquilo que é mencionado pelo casal durante a terapia. Alguns exemplos de consequências não saudáveis são identificados na literatura como violências (Cardoso, 2017; Cardoso & Costa, no prelo), problemas de saúde (Gottman & Silver, 2015), insatisfação com a relação conjugal (Villa & Del Prette, 2013), desconfiança e traição (Gottman & Silver, 2014), problemas de comportamento nos filhos, transtornos emocionais e comportamentais (Dube, Anda, Felitti, Edwards, & Williamsom, 2002), problemas sexuais (Carvalho & Sardinha, 2017), deterioração do vínculo, estresse, infidelidade (Worrell, 2015).

Importante frisar que as consequências negativas na relação são resultadas de um processamento cognitivo rígido dos parceiros e das estratégias que eles utilizam para lidar com os conflitos. No trabalho terapêutico com estes casais, um dos objetivos, além da flexibilização e reestruturação dos processos cognitivos, é facilitar o desenvolvimento de estratégias saudáveis na relação conjugal. Pois, ao aumentar crenças e comportamentos saudáveis, mais consequências agradáveis para o relacionamento.

Compreensão clínica de caso: ilustrando o modelo com o casal Marie e Julian

Marie (M, 20 anos) e Julian (J, 25 anos) estão casados há dois anos. Eles namoraram por quatro meses e logo casaram, pois Marie engravidou e a família cobrou uma postura de Julian quanto a assumir o papel de pai da criança (*M. J. - história de vida antes do casamento*). Atualmente, as discussões do casal estão recorrentes (*Consequências*), devido às discordâncias quanto às formas de lidar com problemas que ambos utilizam. Para Marie, Julian é egoísta, só pensa nele e não se importa com os sentimentos dela (*crenças de Marie sobre Julian*). Já para Julian, Marie é muito melancólica, quer estar apegada a ele em todo tempo e é mimada (*crenças de Julian sobre Marie*).

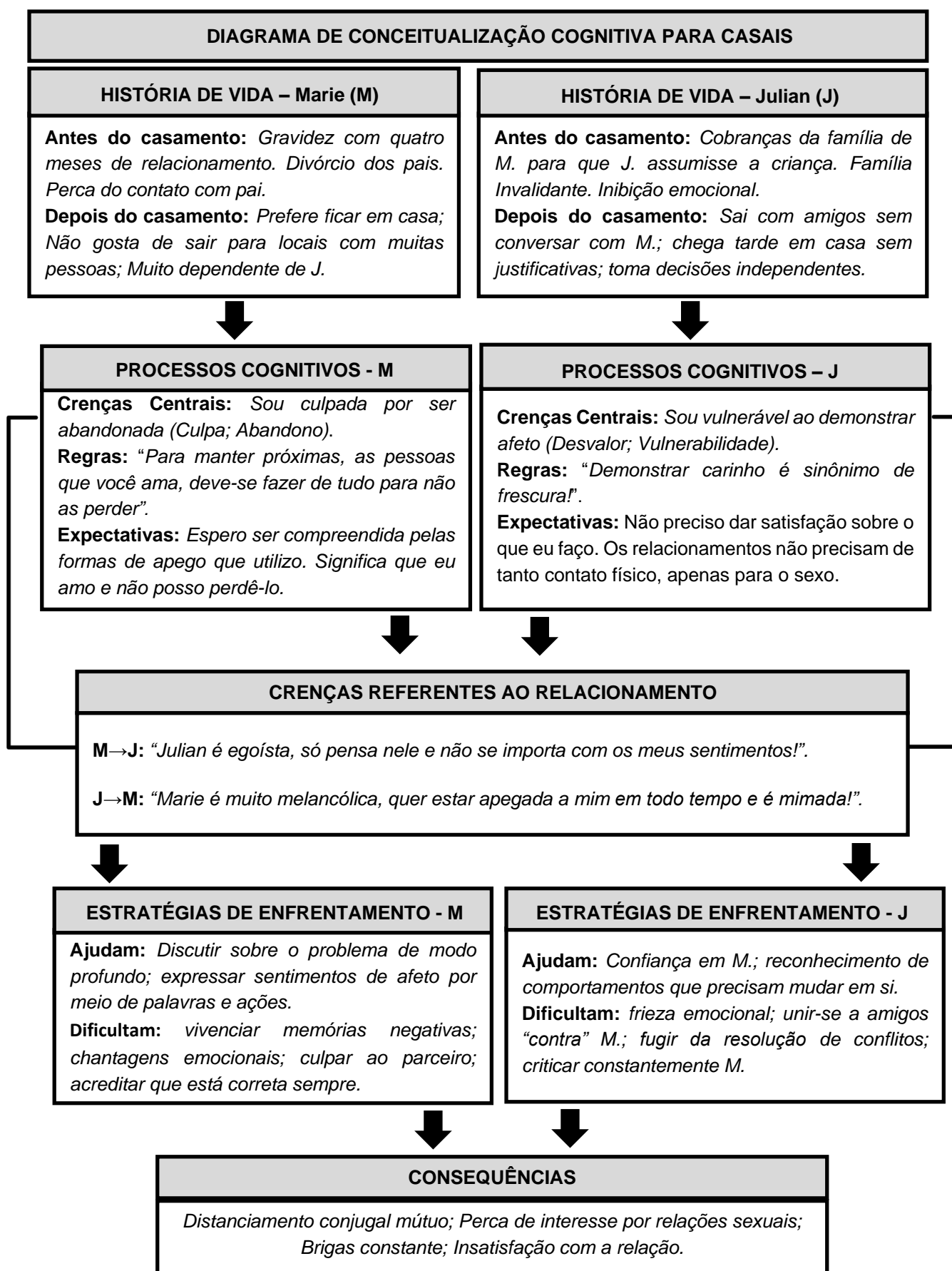


Figura 1. Diagrama de Conceitualização Cognitiva para Casais (Cardoso, 2018)

A criação de Julian foi bastante invalidante. Quando pequeno, as suas tentativas de busca pelo afeto dos seus pais eram tolhidas com as frases: “*Menino, deixa de frescura! Já basta de abraços!*” (*J - história de vida antes do casamento*). Essas posturas fizeram com que Julian acreditasse que “*Demonstrar carinho é sinônimo de frescura!*” (*J - regras de Julian*) e que ele perderia a sua dignidade e postura de homem ao demonstrar afeto (*J - crenças centrais de desvalor*), pois estaria se tornando vulnerável (*J - crença central de vulnerabilidade*). Ademais, os pais de Julian pouco interferiam nas escolhas que ele gostaria de tomar, incentivando-o a autonomia (*história antes do casamento*). Esse modo de processamento de informações, fez com que Julian se tornasse autônomo e independente. Com expectativas de que não precisar dar satisfação sobre o que faz (*J – expectativas*). Sobre a expressão de afeto, Julian esperava que todos os relacionamentos, para serem felizes, não precisassem de contato físico constantemente, apenas para o sexo (*J - expectativas*). Após casar, Julian continuou a adotar um estilo de comportamento de solteiro: sair com amigos sem conversar com Marie, chegar tarde em casa sem justificativas, tomar decisões independentes (*história de vida após o casamento*).

A infância de Marie foi, segundo ela, muito conturbada. Um fator significativo, relatado pela cliente, é que aos cinco anos, seu pai divorciou-se da sua mãe e desfez os contatos com todos da família (inclusive com Marie). Segundo a cliente, foi um período de profundo sofrimento e confusão quanto ao que ela sentia (*M - história de vida antes do casamento*). A ausência do pai em sua casa, fez com que Marie acreditasse que foi abandonada e que foi culpada pela separação dos pais (*M - crenças centrais de abandono e culpa*). De acordo com Marie, “*Para manter próximas, as pessoas que você ama, deve-se fazer de tudo para não as perder!*” (*M – regras*). Com isso, ela espera ser compreendida e admirada pelas suas formas de esforços, por meio de comportamentos de controle, para manter a relação (*M – expectativas*). Após o casamento, Marie prefere ficar em casa, não gosta de sair para locais com muitas pessoas e é muito dependente de Julian (*história de vida após o casamento*).

Em relação as estratégias utilizadas, Julian utiliza de frieza emocional, une-se a amigos para comentar sobre as dificuldades de Marie, foge da resolução de conflitos e critica constantemente o comportamento de Marie (*J - estratégias que não ajudam a resolver conflitos*). Não obstante utilize dessas estratégias, Julian confia bastante em Marie e acredita que deva mudar alguns comportamentos pessoais mesmo não admitindo para ela (*J – estratégias que ajudam a resolver conflitos*).

Marie, por sua vez, vivencia diversas memórias negativas das situações passadas, utiliza de chantagens emocionais, culpa o parceiro pelas perdas que ela tem na vida e acredita que está correta em todas as suas afirmações (*M – estratégias que não ajudam a resolver conflitos*). Por outro lado, ela acha importante discutir sobre o problema de modo profundo e expressa seus sentimentos de afeto por meio de palavras e ações (*M – estratégias que ajudam a resolver o conflito*).

A manutenção dos conflitos entre Julian e Marie resulta em consequências como: distanciamento conjugal mútuo, perda de interesse por relações sexuais, brigas constantes e insatisfação com a relação. Há um desequilíbrio entre estratégias de resolução de conflitos. O casal mais utiliza de estratégias prejudiciais que estratégias que os auxiliam a resolver os problemas. Para um método de intervenção, o terapeuta precisa, por meio de treinamento de habilidades sociais conjugais (Cardoso,

2018), propiciar momentos de reestruturação dos processos cognitivos dos parceiros e ampliar as habilidades para o manejo de uma relação saudável.

Considerações finais

Muitas demandas fazem os casais buscarem à terapia (e. g. dificuldades na comunicação, problemas de comportamento dos filhos, problemas de saúde em familiares, luto, traições). Compreender os motivos que fizeram os parceiros procurarem atendimento especializado e quais estratégias eles têm utilizado para manejar as situações é um elemento básico no atendimento cognitivo-comportamental. Este estudo teve como objetivo fornecer um modelo de Conceitualização Cognitiva para Casais e dar suporte aos terapeutas e clientes sobre a compreensão dos conflitos e estratégias que são utilizados para resolução de problemas na conjugalidade. Para isso, explanou, de modo didático, a descrição de cada elemento do modelo e ilustrou com um caso clínico fictício de como conceitualizar os casos em terapia de casal.

Os aspectos teóricos discutidos servem de ilustração para o treinamento de terapeutas quanto à formulação dos casos sob o referencial da teoria cognitivo-comportamental. Ademais, cooperam para o preenchimento de uma lacuna teórica, quanto a formulação de casos (Conceitualização Cognitiva) com casais, visto que os modelos já criados, debatidos na literatura até o momento, utilizam de um diagrama de conceitualização cognitiva individual. Deste modo, espera-se que tenha contribuído para o embasamento e instrumentalização de terapeutas de casais que pretendem adotar uma perspectiva de tratamento relacional (ou seja, com um diagrama que avalie e apresente a relação entre os parceiros íntimos) e orientada pelo treinamento de habilidades sociais conjugais (e. g. identificação de déficits, recursos e estratégias de resolução de conflitos). Novos estudos podem ser desenvolvidos quanto à avaliação da utilização do modelo de Diagrama de Conceitualização Cognitiva para Casais por terapeutas e identificando os efeitos do preenchimento deste instrumento no processo de psicoeducação e tratamento dos casais. Os resultados encontrados nestes estudos podem corroborar para a avaliação desse modelo conforme os critérios das intervenções baseadas em evidências de efetividade. Ademais, contribuir para pesquisas de formulação de casos em terapia conjugal e avaliação (e compreensão) das estratégias que os casais utilizam em seu relacionamento.

Referências

- Baucom, D. H., Epstein, N. B., La Taillade, J. J., & Kirby, J. S. (2008). Cognitive-behavioral couple therapy. In A. S. Gurman (Org.). *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 31-72). New York: Guilford Press.
- Beck, A. T. (2005). Além da crença: Uma teoria de modos, personalidade e psicopatologia. In P. M. Salkovskis (Ed.). *Fronteiras da terapia cognitiva* (pp. 21-40). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Beck, A. T. (1995). *Para além do amor: Como os casais podem superar os desentendimentos, resolver conflitos e encontrar uma solução para os problemas de relacionamento através da terapia cognitiva*. Rio de Janeiro: Record.

- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., & Dozois, D. J. A. (2011). Cognitive therapy: Current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397-409. doi: 10.1146/annurev-med-052209-100032.
- Beck, A. T., & Haigh, A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1-24. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734.
- Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of Cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31. doi:10.1016/j.cpr.2005.07.003.
- Cardoso, B. L. A. (2018). Foi apenas um sonho: Análise, conceitualização e treinamento de habilidades sociais conjugais. In B. L. A. Cardoso & J. B. Barletta (Orgs). *Terapias cognitivo-comportamentais: Analisando teoria e prática por meio de filmes* (pp. 403-426). Nova Hamburgo: Sinopsys.
- Cardoso, B. L. A. (2017). *Habilidades sociais e satisfação conjugal de mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo*. Dissertação de mestrado. Mestrado em Psicologia. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Brasil.
- Cardoso, B. L. A. (2016). *Uma proposta de intervenção cognitivo-comportamental focada em habilidades sociais conjugais*. Monografia de especialização. Especialização em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental. Instituto WP, Fortaleza, Brasil.
- Cardoso, B. L. A., & Costa, M. N. (no prelo). Marital social skills and marital satisfaction of women in situations of violence. *Psico-USF*.
- Cardoso, B. L. A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). Habilidades sociais conjugais: Uma revisão da literatura brasileira. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 19(2), 124-137. doi: 10.31505/rbtcc.v19i2.1036.
- Carvalho, A., & Sardinha, A. (2017). *A terapia cognitiva sexual: Uma proposta integrativa na psicoterapia da sexualidade*. Rio de Janeiro: Editora Cognitiva.
- Cohen, J. S., Edmunds, J. M., Broadman, D. M., Benjamin, C. L., & Kendall, P. C. (2013). Using self-monitoring: Implementation of collaborative empiricism in cognitive-behavioral therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(4), 419-428. doi:10.1016/j.cbpra.2012.06.002.
- Dattilio, F. M. (2011). *Manual de terapia cognitivo-comportamental para casais e famílias*. Porto Alegre: Artmed.
- Dattilio, F. M., & Epstein, N. B. (2005). Introduction to the special section: The role of cognitive-behavioral interventions in couple and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(1), 7-13. doi: 10.1111/j.1752-0606.2005.tb01539.x
- Dattilio, F. M., & Hanna, M. A. (2012). Collaboration in cognitive-behavioral therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 68(2), 146-158. doi: 10.1002/jclp.21831
- Dattilio, F. M., & Padesky, C. A. (1990). *Cognitive therapy with couples*. Sarasota: Professional Resource Press.

- David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (2018). Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9(4), doi: 10.3389/fpsy.2018.00004
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Edwards, V. J., & Williamson, D. F. (2002). Exposure to abuse, neglect, and household dysfunction among adults who witnessed intimate partner violence as children: Implications for health and social services. *Violence and Victims*, 17(1), 3-17. doi:10.1891/vivi.17.1.3.33635
- Epstein, N. B. (2004). Cognitive-behavioral therapy: Theoretical and empirical status. In R. L. Leahy. *Contemporary cognitive therapy: Theory, research, and practice* (pp. 367-388). New York: Guilford Press.
- Epstein, N. (1982). Cognitive therapy with couples. *American Journal of Family Therapy*, 10(1), 5-16. doi: 10.1080/01926188208250432.
- Epstein, N. B., & Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavior therapy for couples: A contextual approach*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Fouk, M. A., Ingersoll-Dayton, B., Kavanagh, J., Robinson, E., & Kales, H. (2014). Mindfulness-Based Cognitive Therapy with older adults: An exploratory study. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(5), 498-520. doi: 10.1080/01634372.2013.869787.
- Freitas, E. R., Barbosa, A. J. G., & Neufeld, C. B. (2016). Aspectos positivos na terapia cognitivo-comportamental em grupo com idosos: Uma análise sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(2), 86-99. Recuperado de <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/889>
- Galvão, J. A., de-Alencar, H. M., & Alves, A. D. (2017). Perspectivas futuras sobre os relacionamentos amorosos de mulheres de duas diferentes gerações. *Pensando Famílias*, 21(2), 89-104. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n2/v21n2a08.pdf>
- Gottman, J. M., & Rushe, R. (1995). Communication and social skills approaches to treating ailing marriages: A recommendation for a new marital therapy called "Minimal Marital Therapy". In W. O'Donue & L. Krasner (Eds.). *Handbook of psychological skills training: Clinical techniques and applications* (pp. 287-305). Boston: Allyn and Bacon.
- Gottman, J. M., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: Practical guide from the country's foremost relationship expert*. New York: Harmony Books.
- Gottman, J. M., Silver, N. (2014). *O que faz o amor durar?: Como construir confiança e evitar traição*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440. doi: 10.1007/s10608-012-9476-1.
- Karyotaki, E. et al. (2017). Efficacy of self-guided internet-based cognitive behavioral therapy in the treatment of depressive symptoms: A meta-analysis of individual participant data. *JAMA Psychiatry*, 74(4), 351-359. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.0044.
- Kirchner, L. F., Buéla-Casal, G., & Reis, M. J. D. (2017). Terapia cognitivo-comportamental para dor e insônia em adultos: revisão de ensaios clínicos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e*

- Cognitiva*, 19(4), 102-118. Recuperado de <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/1097>.
- Koffel, E. A., Koffel, J. B., & Gehrman, P. R. (2015). A meta-analysis of group cognitive behavioral therapy for insomnia. *Sleep Medicine Reviews*, 19, 6-16. doi: 10.1016/j.smrv.2014.05.001.
- Kuyken, W., Padesky, C. A., & Dudley, R. (2010). *Conceitualização de casos colaborativa: O trabalho em equipe com clientes em terapia cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: Artmed.
- Leahy, R. R. (2008). The therapeutic relationship in cognitive-behavioral therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 769-777. doi: 10.1017/S1352465808004852.
- Neufeld, C. B. (2015). *Terapia cognitivo-comportamental em grupo para crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Neufeld, C. B., & Cavenage, C. C. (2010). Conceitualização cognitiva de caso: Uma proposta de sistematização a partir da prática clínica e da formação de terapeutas cognitivo-comportamentais. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 6(2), 3-36. doi: 10.5935/1808-5687.20100014
- Neufeld, C. B., & Rangé, B. P. (2017). *Terapia cognitivo-comportamental em grupos: Das evidências à prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Organização Mundial de Saúde (2010). *Manual mhGAP de intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas para a rede de atenção básica à saúde*. WHO Library Cataloguing-In-Publication Data.
- Ozório, C. D., Féres-Carneiro, & Magalhães, A. S. (2017). Casamento dos pais e conjugalidade dos filhos: Do modelo tradicional ao contemporâneo. *Pensando Famílias*, 21(1), 19-32. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a03.pdf>
- Peçanha, R. F. (2009). *Técnica cognitivas e comportamentais na terapia de casal: Uma intervenção baseada em evidências* Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Persons, J. B., Roberts, N. A., Zalecki, C. A., & Brechwald, W. A. G. (2006). Naturalistic outcome of case formulation-driven cognitive-behavior therapy for anxious depressed outpatients. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1041-1051. doi: 10.1016/j.brat.2005.08.005
- Persons, J. B., & Tompkins, M. A. (2007). Cognitive-Behavioral case formulation. In T. D. Eells (Ed). *Handbook of psychotherapy case formulation* (pp. 290-316). New York: The Guilford Press.
- Plessis, K., & Clarke, D. (2008). Couples' helpful, unhelpful and ideal conflict resolution strategies: Secure and insecure attachment differences and similarities. *Interpersona*, 2, 65-88. Recuperado de <https://interpersona.psychopen.eu/article/view/18>
- Reis, A. H., Brito, M. S., Simioni, P., Benedetti, T. B., & Neufeld, C. B. (2017). O gerenciamento da renda familiar por jovens casais. *Pensando Famílias*, 21(2), 28-44. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n2/v21n2a04.pdf>
- Sardinha, A. (2018). *Baralho da sexualidade: Conversando sobre sexo com adolescentes e adultos*. Nova Hamburgo: Sinopsys.
- Starrenburg, M. L. A., Kuijpers, R., C. M. W., Kleinjan, M., Hutschemaekers, G. J. M., & Engles, R. C. M. E. (2017). Effectiveness of a cognitive behavioral therapy-based indicated prevention program for

children with elevated anxiety levels: A randomized controlled trial. *Prevention Science*, 18(1), 31-39. doi: 10.1007/s11121-016-0725-5.

Villa, M. B., & Del Prette, Z. A.P. (2013). Marital satisfaction: The role of social skills of husbands and wives. *Paidéia*, 23(56), 379-388. doi: 10.1590/1982-43272356201312.

Worrell, M. (2015). *Cognitive behavioral couple therapy: Distinctive features*. New York: Routledge.

Endereço para correspondência

brunolacardoso@gmail.com

cbneufeld@usp.br

Enviado em 24/04/2018

1ª revisão em 02/07/2018

2ª revisão em 27/09/2018

Aceito em 11/10/2018