

Adriana Benevides Soares<sup>1</sup>  
Claudio de Almeida Lima<sup>1</sup>  
Isabela da Silva Rodrigues<sup>1</sup>  
Giselle Glória Balbino dos Santos<sup>1</sup>  
Bruno de Alcântara Sousa<sup>1</sup>  
Vinícius Soares Alves Mendes<sup>1</sup>

## **Terapia Cognitivo Comportamental: O que Pensam os Estudantes de Psicologia?**

### ***Cognitive Behavioral Therapy: What do Psychology Students Think?***

#### **RESUMO**

Esta pesquisa teve como objetivo identificar as concepções dos universitários de Psicologia sobre a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Participaram 21 estudantes do sexto ao décimo períodos do curso de Psicologia de duas universidades da região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, sendo nove alunos de uma instituição pública e 12 da privada. Foram realizados dois Grupos Focais nos quais foram também coletados os dados sociodemográficos. Para a análise dos dados foi utilizado o software Iramuteq. Foram analisados 234 segmentos de texto, sendo que a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foram retidos 86,32% (202 unidades).

Os dados obtidos sugeriram seis Classes (Pressupostos Gerais, Núcleo Reducionista, Foco de Atuação, Conteúdo Ensinado, Identificação com a Abordagem e Referência de Aprendizagem) que compreendem o tema Articulações, Teoria e Prática da TCC. A pesquisa contribui para uma melhor elucidação da TCC nas graduações em Psicologia e uma possível reformulação de conteúdos nas grades curriculares dos cursos.

**Palavras-chave:** Psicologia; Estudantes; Ensino.

#### **ABSTRACT**

This research aimed to identify the conceptions of Psychology students about Cognitive Behavioral Therapy (CBT). Twenty-one students from the sixth to the tenth periods of the Psychology course from two universities in the metropolitan region of the state of Rio de Janeiro participated, being nine students from a public institution and 12 from the private one. Two Focus Groups were performed in which sociodemographic data were also collected. For data analysis, the software Iramuteq was used. We analyzed 234 segments of text, and from the Descending Hierarchical Classification (DHC), 86,32% (202 units) were retained. The data obtained suggested six Classes (General Assumptions, Reductionist Nucleus, Focus of Action, Content Taught, Identification with the Approach and Learning Reference) that comprise the theme Articulations, Theory and Practice of CBT. The research contributes to a better elucidation of the CBT in Psychology graduations and a possible reformulation of contents in the curricula of the courses.

**Keywords:** Psychology; students; teaching.

<sup>1</sup>Universidade Salgado de Oliveira, Psicologia - Niterói - RJ - Brasil.

#### **Correspondência:**

Bruno de Alcântara Sousa.  
E-mail: linearbruno@gmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 18 de Dezembro de 2019. cod. 066.

Artigo aceito em 19 de Outubro de 2020.

DOI: 10.5935/1808-5687.20200015

## INTRODUÇÃO

A Psicologia nas últimas décadas tem alcançado não apenas destaque entre as demais ciências, mas também uma expansão entre os cursos universitários e conseqüentemente no número de jovens que buscam, nesta profissão, sua realização vocacional. Como exemplo desta expansão, podemos observar os dados do último processo seletivo da Universidade de São Paulo (USP), em que o curso de Psicologia teve uma taxa de concorrência de 59,8 candidatos por vaga, ficando atrás apenas do curso de Medicina (Censo da Educação Superior, [Censo], 2017).

Segundo o Censo da Educação Superior, realizado pelo Ministério da Educação em 2017, 249.956 estudantes estavam matriculados nos cursos de Psicologia, o que reflete o interesse pela profissão. O Conselho Federal de Psicologia em 2019 aponta que há aproximadamente 342.000 psicólogos, sendo o estado de São Paulo, o que detém o maior número destes profissionais, 101.727, seguido pelo Rio de Janeiro com 41.425 e Minas Gerais com 37.047 (Censo, 2017).

Alguns fatores favoreceram o crescimento do curso de Psicologia: a expansão do mercado de trabalho, uma boa remuneração e o aumento significativo de doenças mentais (Zillotto, Benvenuti, Matiello, & Pell, 2014). É possível perceber um crescimento constante da atuação dos psicólogos nos campos da educação, da saúde e das organizações (Moura, & Facci, 2016). As demandas por profissionais qualificados para as mais diversas áreas têm também feito com que as Instituições de Ensino Superior (IES) adequem seus cursos de Psicologia às exigências do mercado de trabalho.

Entretanto e embora a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) seja uma terapia baseada em evidências e tenha indicadores que demonstram sua eficácia, o estudo de Neufeld e Carvalho (2017) aponta que em universidades dos países da América Latina como Argentina, Paraguai, República Dominicana e Uruguai, a Psicanálise, o Humanismo, a abordagem Sistêmica e o Behaviorismo prevalecem sobre o ensino da TCC. Em outro estudo, Neufeld et al. (2017) mostram o abismo que há entre teoria e prática e a sedimentação nos currículos do curso de Psicologia que não embasa o trabalho dos psicólogos. Para os autores, a Psicologia tem alcançado avanços, sobretudo, por corresponder a uma tendência mundial de uma Psicologia Baseada em Evidências (PBE) com terapias que se coadunam a esta proposta, tal como a TCC que atualmente corresponde a este perfil (Silva, 2014).

A TCC integra conceitos e técnicas das abordagens cognitivas e comportamentais. A Teoria Cognitiva tem como principal finalidade compreender a função e a estrutura dos aspectos cognitivos, que seriam a capacidade dos indivíduos de atribuir significados às suas experiências. Foi desenvolvida entre os anos de 1959 e 1979 tendo como seus principais pioneiros Aaron Beck e colaboradores (Hofmann, 2014; Rangé, 2011). A Teoria Comportamental, por sua vez, parte da elaboração de

leis gerais do comportamento com o objetivo de prever a sua função. Nessa perspectiva, o comportamento se divide em respondente (respostas involuntárias) e operante (respostas voluntárias) e os dois tipos estão sujeitos à aprendizagem na interação entre indivíduo e ambiente (Leonardi, 2015).

A TCC tem como base o modelo cognitivo, em que uma situação leva a pensamentos automáticos que se relacionam e influenciam mutuamente determinadas respostas emocionais, comportamentais e fisiológicas de um indivíduo. Os pensamentos automáticos são aqueles que acontecem de forma rápida e involuntária, geralmente acompanhados de fortes emoções e podem se apresentar em forma de frases ou imagens. Esse processamento cognitivo, ato de dar significado a uma situação, ocorre em qualquer indivíduo. Os pensamentos automáticos podem ser disfuncionais, levando a reações exageradas, distorcidas e fora de contexto (Amorim, Poniwas, & Peruzzo, 2017; Beck, 2013; Bortoli & Francke, 2018).

Segundo Beck (2013) e Rangé (2011), os pensamentos automáticos são gerados por crenças, que por sua vez são construídas durante o desenvolvimento do indivíduo e podem ser funcionais ou disfuncionais. Em termos gerais, as crenças são um conjunto de ideias e pressupostos desenvolvidos sobre si, o outro e o mundo (Beck, 2013). As crenças são princípios duráveis de pensamentos e são definidas como padrões para o processamento de informações. São classificadas em: crenças centrais ou nucleares, que são compreensões fundamentais e profundas sobre si mesmo e geralmente são consideradas pelo sujeito como verdades absolutas, caracterizadas por serem mais difíceis de serem acessadas e modificadas e crenças intermediárias, que são regras condicionais do indivíduo que mantêm as crenças nucleares (Beck, 2013).

A TCC tem como objetivo levar o sujeito a identificar e modificar os pensamentos automáticos, avaliando a sua funcionalidade de forma a responder mais adaptativamente. Por meio da reestruturação cognitiva, pensamentos alternativos aos pensamentos disfuncionais são elaborados e colocados à prova em experimentos comportamentais. Outras técnicas importantes são: a resolução de problemas, em que o paciente é levado a descobrir a melhor maneira de lidar com a situação, tendo como finalidade diminuir o sofrimento e a regulação emocional, utilizada para auxiliar no processo de reestruturação cognitiva. Nessa última, o paciente é ensinado a lidar com suas emoções e respostas fisiológicas que lhe causam sofrimento e prejudicam seu processo cognitivo (Beck, 2013; Cardoso, 2017; Rangé, 2011).

Na década de 70, a TCC chega ao Brasil, ganhando maior expressividade nos anos 80 e, em 1989, é oferecida, pela primeira vez, uma disciplina na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO) (Neufeld et al., 2018). Apesar dos anos decorridos, o estudo de Neufeld, Xavier e Stockmann (2010) revela que, mesmo após 21 anos de presença no Brasil, as disciplinas que envolvem os conteúdos da TCC no estado de São Paulo e no Paraná não são apresentadas de

forma clara, gerando confusão teórica na área. Os autores ainda destacam dois dados importantes que se referem a essa problemática: o não conhecimento acerca de novos construtos na ciência Psicológica por parte de coordenadores de cursos e a localização na grade curricular das disciplinas de TCC e afins. Essas se apresentam na metade do curso em diante e mais fortemente no quarto e quinto ano de formação na maioria das IES. Para os autores, esses dados são relevantes tendo em vista a necessidade da formação em Psicologia seja apresentada em suas múltiplas realidades desde o início do curso. Nesse sentido, o contato tardio com a TCC pode gerar nos graduandos resistências ao novo conhecimento.

A escassez ou precariedade do ensino da TCC tem feito surgir inúmeros cursos de formação, pós-graduação, seminários, supervisão e associações que motivam, desenvolvem e aprimoram o conhecimento dessa abordagem. Com o auxílio desses cursos, posteriormente à conclusão da graduação, os profissionais têm a chance de conhecer e aderir a TCC e a dela fazerem uso, quer na clínica, quer em outros segmentos da sociedade. Isso se deve, sobretudo, aos resultados encontrados por pesquisadores acerca da sua eficácia (Paula & Mognon, 2017), o que faz com que os psicólogos acorram a TCC como ferramenta na sua prática terapêutica.

A relevância da TCC se dá, sobretudo por seguir esta tendência global de uma Psicologia que traz consigo comprovações por meio de pesquisas e resultados de sua eficácia. Segundo Silva e Otta (2013) as terapias que se debruçam sobre modelos baseados em evidências têm sido amplamente utilizadas como resolutivas e eficazes. Para os autores, a PBE permite que o profissional e o cliente sejam beneficiados com os conhecimentos fornecidos por pesquisadores por meio de seus trabalhos científicos, como novas técnicas e métodos.

Para Mendes, Nakano, Silva e Sampaio (2013) há uma demasiada preocupação no ensino de técnicas nas mais diversas abordagens, mas sem que haja uma avaliação dos resultados da sua ação. Suas considerações partem da observação acerca da dificuldade de integrar pesquisas científicas disponíveis sobre determinado assunto com a experiência clínica do psicólogo. Para Hofmann (2014), a TCC representa o modelo de atuação que integra as demandas técnica-resultados, baseando-se em evidências. A relação terapeuta-cliente, estabelecida como um dos pontos fundamentais da terapia, comprova a sua eficácia. Em estudo realizado por Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer e Fang (2015), utilizando a técnica de meta-análise sobre a eficácia da TCC, foram identificadas 106 pesquisas cujos temas foram elencados a partir da eficácia da TCC. A pesquisa também comparou estudos em que os resultados foram obtidos por meio da comparação com outros modelos terapêuticos. Em onze estudos comparativos, sete apresentaram o uso da TCC sobre as demais abordagens e apenas um apresentou a TCC como sendo menos eficaz.

Outro estudo foi desenvolvido por Knapp e Beck (2008) acerca da eficácia da TCC utilizando-se também da meta-análise. O núcleo da pesquisa investigava o efeito da aplicação da TCC nos participantes da amostra. Os efeitos de maior destaque com a TCC se deram com grupos de depressão unipolar em adultos e adolescentes, em grupos com Transtorno de Ansiedade Generalizada, Síndrome do Pânico, Estresse Pós-Traumático e Transtorno de Depressão e Ansiedade em crianças. Foram encontrados resultados positivos na junção da utilização do modelo terapêutico da TCC e fármacos no tratamento da esquizofrenia e também no uso de protocolos da TCC para o término de sintomas de pânico e ansiedade. Há ainda evidências de que os resultados obtidos na melhora dos pacientes permanecem ao longo do tempo.

A aplicabilidade da TCC como modelo terapêutico é um estímulo a novas pesquisas e seu crescimento se deve, provavelmente, aos resultados encontrados. Porém, é comum verificar entre universitários concepções distorcidas, incompletas, superficiais e ingênuas acerca da abordagem. Segundo Botero (2010), há muitos conceitos que são distorcidos e que impactam diretamente sobre a compreensão e a aceitação desta perspectiva terapêutica por parte dos graduandos. O primeiro é considerar a TCC apenas como terapia de modificação superficial do comportamento, sem um método e um modelo teórico próprio. O segundo, considerar o pensamento como a única causa das emoções e dos comportamentos. O terceiro, destaca que a relação entre o terapeuta e o paciente é fria e mediada pela imposição de técnicas e ordens a serem cumpridas.

Knapp (2004) apresenta mitos que geralmente são encontrados sobre a Terapia Cognitiva. Encontram-se os argumentos de que a TCC é baseada no pensamento positivo, em uma visão irrealista e extremamente otimista. O autor esclarece que a terapia busca evidências em pensamentos realistas, a correção de pensamentos distorcidos para que seja desenvolvida uma forma mais funcional de lidar com os problemas.

Outros mitos apresentados pelo autor que geralmente são atribuídos a essa terapia são: a TCC funciona por meio do convencimento; ignora os sentimentos; tem como objetivo eliminar as emoções; consiste em aplicação de técnicas; ignora o passado e se concentra somente no presente; o tratamento tem necessariamente limite de sessões; fazer terapia cognitiva significa não precisar de medicação; não é eficaz em pacientes com transtornos mais graves e só é apropriada para pessoas com boa capacidade intelectual. Oguz et al. (2019) realizaram uma pesquisa com 140 alunos do Curso de Medicina Psiquiátrica da Universidade de Istambul e de uma outra instituição na Europa que buscou identificar as concepções em relação a TCC por meio de um questionário com perguntas e a realização da comparação entre os grupos. Os resultados apontaram para dados importantes: 78,5% da amostra estavam interessada em compreender as psicoterapias na relação com os programas psiquiátricos, 32% disseram ter tido conhecimento de cursos

sobre TCC na universidade, mas apenas 2% participaram efetivamente de algum curso sobre o tema. Ao considerar o interesse entre as psicoterapias existentes nas instituições, 40% da amostra apontaram para a TCC como uma psicoterapia que melhor poderia auxiliar a psiquiatria. A partir de dados do questionário da pesquisa, para 55% dos alunos, a TCC é percebida como uma abordagem superficial, para 28% e 22% não é adequada para o acompanhamento de pessoas portadoras de esquizofrenia e bipolaridade, respectivamente.

Deste modo, dada a expansão de uma PBE e, portanto, a relevância da TCC nas práticas clínicas, se faz necessário pensar no contexto das graduações em Psicologia, o quanto os alunos deste curso compreendem verdadeiramente os conteúdos relacionados à mesma. Sendo assim, este estudo buscou identificar as concepções dos estudantes universitários de Psicologia sobre a TCC.

## MÉTODO

### PARTICIPANTES

A amostra foi composta por 21 estudantes de Psicologia de duas universidades, uma pública ( $n=9$ ) e outra privada ( $n=12$ ), localizadas no estado do Rio de Janeiro. Os participantes eram seis homens e 15 mulheres, tinham idade mínima de 20 anos e máxima de 53 anos, com média de 27,5 anos ( $DP=8,2$ ). Dentre os alunos, 13 cursavam o sexto período, um do oitavo, cinco do nono e dois do décimo períodos, 18 eram solteiros, dois eram casados e um se declarou em outro estado civil. Em relação a ter cursado a disciplina Terapia Cognitivo Comportamental, 11 estudantes responderam que cursaram, nove que nunca cursaram e um não respondeu. No que tange a ter feito terapia na abordagem Cognitivo Comportamental, 18 alunos não fizeram, dois já fizeram e um não respondeu.

### MATERIAL E PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Foram realizados dois grupos focais em duas instituições do estado do Rio de Janeiro no mês de abril de 2019. Os encontros ocorreram nas próprias universidades. A equipe de pesquisa era composta pelo mediador que conduziu a discussão nos dois grupos e de dois observadores que ficaram responsáveis pela recepção dos estudantes, anotações e gravações das discussões do tema. Os alunos foram dispostos em círculo em torno de uma mesa visando uma maior interação entre os mesmos, além de terem recebido crachás para identificação.

Foram coletados os dados sociodemográficos e o grupo permaneceu junto por aproximadamente uma hora.

O Grupo Focal representa uma técnica de coleta de dados que permite que determinadas complexidades e subjetividades sejam exteriorizadas a partir da interação dos integrantes de um grupo, promovendo uma ampla problematização a respeito de um tema ou foco específico (Lino, Schöninger, & Sartori, 2018). Os autores afirmam que este procedimento vem sendo utilizado

para explorar as concepções e experiências dos participantes, servindo para examinar não somente o que as pessoas pensam, mas como pensam e por que pensam desse modo.

### PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados do grupo focal foram transcritos seguindo o formato necessário para o uso do *software* Iramuteq (Interface do R *pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Este programa permite fazer análises estatísticas sobre *corpus* textuais, possibilitando diferentes formas de análise de dados como cálculo de frequência de palavras até análises multivariadas (Classificação Hierárquica Descendente) (CHD) (Souza, Wall, Thuler, Lowen & Peres, 2018). Neste estudo foram realizadas análises textuais das palavras por meio do relatório Dendograma, que realiza uma CHD, ou seja, uma análise pós-fatorial que sistematiza e identifica grupos de palavras relacionadas com a finalidade de obter classes (subeixos) que tem proximidade, distanciamento ou oposição entre si.

### PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética da Universidade CCAE 660601176.0000.5289 em 16/03/2017. Todos os universitários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que incluía o objetivo da pesquisa e as regras de preservação do anonimato, assim como, assegurava ao participante a retirada de seu consentimento a qualquer momento, segundo a orientação da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

Na Figura 1 são apresentados os resultados da análise do *corpus* denominado Articulação entre Teoria e Prática da TCC. Foram analisadas um total de 234 segmentos de texto (ST), sendo que a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CDH) foram retidos 86, 32% (202 unidades) da totalidade dos textos analisada. Inicialmente, o *software* dividiu o *corpus* em dois principais *subcorpus* (Base para a escolha da abordagem e Pressupostos da TCC). O *subcorpus* **Pressupostos da TCC** foi constituído pela Classe 5 (Pressupostos Gerais) e pelo *subcorpus* *Percepção da Prática* com as Classes 3 (Foco de Atuação) e 4 (Núcleo Reducionista). O *subcorpus* **Bases para a escolha da abordagem** composto pela Classe 6 (Conteúdos Ensinados) e o *subcorpus* *Escolha da Abordagem*, foi constituído pelas Classes 2 (Identificação com a Abordagem) e 1 (Referência da Aprendizagem), conforme Figura 1.

O *subcorpus* **Pressupostos da TCC** se dividiu entre a Classe 5 e *Percepção para Prática* (classe 3 e 4). A Classe 5 denominada **Pressupostos Gerais**, responsável por 16,3% dos STs aponta para aspectos referentes ao conteúdo percebido pelos estudantes em relação à TCC. Características próprias

do modelo terapêutico são parcialmente compreendidas pelos estudantes, referindo-se aos construtos: condicionamento, modelagem, crenças e em relação a demandas, como por exemplo, as metas. No *corpus*, a palavra “ansiedade”, pode ainda apontar para a percepção da TCC como uma abordagem que auxilia de forma positiva no tratamento de doenças psíquicas. Isso é exemplificado nas falas “a TCC é uma abordagem que coloca metas e visa moldar o paciente através de condicionamentos para poder tratar a doença” e ainda “é muito usada para tratar da ansiedade pois coloca metas com pacientes, refletindo sobre suas crenças”.

A Classe 4, Núcleo Reducionista, reteve 16,3% dos STs. Para os estudantes de Psicologia, a TCC tem uma visão do homem muito biológica, restrita, que é análoga ao funcionamento do computador. Segundo os alunos, a TCC comparada a outras abordagens, como a Fenomenologia ou a Psicanálise, restringe o paciente a aspectos biológicos de seu funcionamento, sendo possível que desconsidere questões mais amplas como o contexto social e aspectos subjetivos. Um trecho que exemplifica isso: “O que me atrai nessas duas perspectivas é que, por exemplo, no momento que a TCC tem uma perspectiva onde se pauta na neurociência e de uma certa forma na biologia para falar do ser humano, ela própria se limita no sentido de ver a vida dessa forma. Ela se cristaliza nessas crenças que ela tem e a Fenomenologia me dá mais espaço para tratar disso, do jeito que ela aborda a clínica e a metodologia”. Na percepção dos estudantes, a TCC por enfatizar a necessidade de um diagnóstico, ou tratar de questões específicas pode rotular o paciente e limitá-lo ao seu problema. “.. não é uma crítica a TCC em si, mas me gerou certo estigma nas aulas, por mais que eu gostasse, a professora trazia tanta depressão, TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), trazer problemas, diagnóstico e aí não problematizar...”

A Classe 3, **Foco de Atuação**, composta por 19,8% dos STs, aponta a percepção dos universitários em relação ao desenvolvimento prático da TCC compreendendo críticas a abordagem, comparação com outras terapias e aspectos positivos. Em relação às críticas, consideram que se trata de uma abordagem que funciona para questões mais focais, quando se conhece o problema em que se deseja trabalhar. Neste sentido, a TCC tem a função de desenvolver questões específicas, talvez não sendo uma boa alternativa para pessoas que não tenham um diagnóstico ou um problema bem definido. Uma fala que demonstra essa ideia: “..Mas acho que tem sua função. Por exemplo, em uma criança que tem que dar uma resposta um pouco mais rápida para a escola de uma determinada dificuldade de aprendizagem, eu acho que tem uma potência na TCC. Porque tem uma resposta mais rápida, agora quando eu vejo questões mais amplas de vida, eu acho mais fechado, mais cristalizado”. É também percebida como uma terapia que não funciona para todos os sujeitos, como por exemplo: “Para mim não faz tanto sentido enquanto ser humano, não me vejo, por exemplo, sendo paciente de uma

clínica de TCC. Mas acho que tem sua função para muita gente. Gente que é mais metódica, que precisa de uma coisa assim”. No contexto comparativo apontam que os objetivos da TCC e de outras terapias são diferentes sendo um dos fatores cruciais a relação de tempo conforme relatado: “Acho que é uma questão de tempo. O foco da Psicanálise é o passado, saber o que aconteceu. E o foco da TCC é o presente, o que está acontecendo. O importante é o que está agora. Daqui pra frente”.

Apesar das limitações apontadas, outros estudantes consideram características positivas indicando que a TCC pode oferecer diferentes ferramentas para a prática clínica, por ser uma psicoterapia objetiva, concentrar-se em demandas pontuais, sendo equipada com métodos que irão direcionar o tratamento. Indicam que a TCC vai buscar trabalhar com metas e objetivos, usando, por exemplo, tarefas de casa e psicoeducação, conforme algumas falas: “Eu acho que a TCC dá algumas ferramentas para você exercer essa prática de forma rígida que é muito Funcional”.

No *subcorpus Bases para a escolha da abordagem* encontra-se a Classe 6, **Conteúdos Ensinados**, que foi responsável por 17,3% dos STs que refere-se a percepção dos estudantes no que diz respeito aos assuntos relativos a essa abordagem. Durante o grupo focal os alunos apontaram a ênfase que é dada à Psicanálise no curso de graduação conforme pode ser verificado na fala transcrita a seguir: “Porque é sempre Psicanálise, se você puxa uma matéria e quando chega lá é Psicanálise”. Além disso, os estudantes ressaltam a falta de TCC como uma disciplina integrante da grade curricular do curso. Alguns trechos evidenciam esta situação: “Estou no sexto período eu não tive uma disciplina específica em TCC mas em Processos, agente aplicou teste de condicionamento”. Alguns alunos destacam nas suas falas a importância de conceitos como crenças centrais e pensamentos automáticos no uso da TCC. São elas: “Eu acho que a TCC dá algumas ferramentas para você exercer essa prática de forma rígida que é muito funcional. Por exemplo, essas questões dos pensamentos automáticos e das crenças centrais”. Outrossim, alguns discentes lembram de temas que, em geral, foram abordados nas supervisões além de, expressarem não muita certeza em qual período do curso tiveram a disciplina de TCC como por exemplo: “Eu lembro que um tema constante nas supervisões era sempre procurar as crenças centrais, distorções, esquemas dependendo da abordagem”; “Tem aqueles três níveis, estou lembrando disso agora, tem crenças subjacentes, crenças centrais, pensamentos automáticos”.

O outro *subcorpus Escolha da Abordagem*, em que se encontra a Classe 2, nomeada **Identificação com a Abordagem** foi formado por 13,4% dos STs. Trata-se da forma com que os alunos avaliam a abordagem. É possível observar isso por meio das falas: “estou no 6º período eu já fiz TCC, a minha melhor amiga é de TCC, eu entrei na Psicologia pela TCC e o que eu sei de TCC é reforço, que eu gosto bastante, a questão do cognitivo, aprendizado e memória!”, “[...] não sei se

*porque eu gosto de uma abordagem bem diferente, acho que ela esquece muito o lado social, o lado filosófico da pessoa”, “Então, eu acho que tem muita técnica boa, mas corre o risco de você tutelar, me parece um pouco da tutela, eu vou te ensinar como você vai manejar a sua vida.”* A Classe 1, **Referência da Aprendizagem**, referente a 16,8% dos STs, demonstra os meios de adquirir informações ou mesmo aprendizado acerca da TCC. Isso por ser visto nas falas: *“Também falaram de TCC naquela matéria da outra professora, quando ela fala da história da Psicologia. E ela fala da TCC e sobre a parte da revolução das ondas”, “Ela traz isso bastante, trouxe isso bastante e me fez rever muita coisa que eu pensava sobre a TCC”*.

## DISCUSSÃO

A Classe 5, aponta para a forma como estudantes entendem a TCC, os seus pressupostos, o modelo terapêutico, as técnicas e a sua relação de eficácia para alguns transtornos psíquicos. Enquanto abordagem, a TCC apresenta-se como um modelo terapêutico bem estruturado e eficaz, compreendendo o desenvolvimento dos problemas do paciente, estabelecendo uma relação de confiança entre terapeuta e cliente, com ênfase na colaboração e na participação ativa (Beck, 2013). Considera-se ainda a TCC como um modelo de terapia educativa que se propõe a ensinar ao cliente técnicas que o ajude na identificação do problema e na prevenção da recaída (Lacerda & Assunção, 2018).

Para Lacerda e Assunção (2018), um dos pressupostos da TCC se define na influência da cognição nas emoções e no comportamento, enfatizando o impacto negativo do pensamento e de avaliações cognitivas distorcidas dos fatos. Essa percepção, de certo modo é compartilhada pelos estudantes de Psicologia, que a veem como uma área de atuação capaz de produzir resultados por seu método e também por sua interação com outras áreas, como por exemplo, a neurociência.

O uso da TCC é ainda compreendido pelos estudantes de Psicologia como eficaz para determinados quadros de psicopatologia, embora seja também percebida como reducionista, isto é, se baseando exclusivamente em aspectos racionais e biológicos do indivíduo (Botero, 2010). Essa abordagem, em determinados tipos de transtornos, é comprovadamente eficaz por ser estruturada, focada no problema e de curta duração (Moreno & Carvalho, 2014). Na pesquisa de Moreno e Carvalho (2014) com pacientes em tratamento no modelo terapêutico da TCC, que apresentavam sintomas de ansiedade e depressão, foi possível perceber a redução dos sintomas de maneira progressiva à medida que se aplica o modelo de tratamento da TCC.

Uma concepção comumente direcionada às TCCs e evidenciada na Classe 4, **Núcleo Reducionista**, é que elas acabam por simplificar o funcionamento humano. Parte dessa crítica vem como desaprovação ao Behaviorismo Metodológico de Watson, base do Behaviorismo Radical e abordagens comportamentais, em que acontecimentos privados como,

pensamentos, sentimentos e sensações, eram desconsiderados por não serem acessíveis aos observadores (Leonardi, 2015). Aqui é importante pontuar que o Behaviorismo Radical, diferente do metodológico, considera tanto o comportamento privado (aquele que só pode ser descrito pelo próprio indivíduo) como o público (visível a todos) e que existe uma distinção das terapias baseadas no Behaviorismo, e das Terapias Cognitivas. A TCC, por sua vez adota a perspectiva mediacional, em que se entende que a interpretação que o sujeito realiza da situação afeta seus pensamentos, emoções e comportamentos (Knapp, 2004). Knapp (2004) e Botero (2010) esclarecem que apesar do foco da terapia ser a cognição, aspectos como relações sociais, eventos da vida e desregulações bioquímicas fazem parte da conceitualização do caso. Desta forma, o terapeuta da TCC não deve ignorar relações mais complexas, que considerem o homem como um ser biopsicossocial.

Ainda sobre o **Núcleo Reducionista**, para os estudantes, o diagnóstico limita o paciente a um rótulo, que pode comprometer a compreensão de questões mais amplas sobre o ser humano. Em relação a isso, Araújo e Shinohara (2002) explicam que um apurado conhecimento do fenômeno é essencial para que a intervenção seja eficiente. É por meio de uma boa compreensão dos aspectos que afetam o indivíduo que se torna possível planejar estratégias para conduzir o tratamento. Nesse sentido, o diagnóstico é parte da investigação dos fatores que causam e mantêm tais dificuldades e que levam o paciente a buscar ajuda.

Em relação aos resultados encontrados na Classe 3, **Foco na Atuação**, três aspectos foram identificados. No que diz respeito à função da TCC no desenvolvimento de questões específicas, os estudantes consideram que esta abordagem não é uma alternativa adequada de tratamento para os pacientes que não possuem um diagnóstico ou um problema bem definido. Dobson e Scherrer (2004) consideram que a TCC destina-se a pacientes com problemas ou transtornos específicos o que representa o legado da terapia comportamental. Esclarecem de certa forma a característica da abordagem no que se refere ao tempo limitado do tratamento. No que concerne a comparação dos objetivos da TCC com outras abordagens, a relação do tempo foi ressaltada como um fator de limitação. Os estudantes percebem como diferença que a Psicanálise seria para tratar o que aconteceu no passado, enquanto a TCC teria um foco somente no presente. Knapp (2004) considera um mito essa afirmação. O autor afirma que é mais adequado dizer que a TCC se atenta no passado tanto quanto necessário, pois se investiga na história do paciente, quando se estabeleceu o problema, a partir de quais experiências e a forma de se compreender os eventos atuais. As experiências prévias seriam a base dos problemas do paciente, mas considera que seja possível resolver a fonte dos problemas focalizando primeiro no presente.

No que se refere às ferramentas utilizadas pela TCC, os resultados indicam como característica positiva, a oferta de diferentes recursos para a prática clínica, sendo uma

abordagem que visa trabalhar com metas e objetivos. Para Knapp (2004), a psicoeducação deve ser usada quando se tem informações insuficientes ou distorcidas que necessitam ser corrigidas sobre qualquer aspecto significativo da vida do paciente acrescentando que, no tratamento de transtornos possibilita uma melhora na motivação para que ocorra mudança e estímulo à participação do paciente.

No que diz respeito aos resultados encontrados na Classe 6, **Conteúdos Ensinados**, as IES têm procurado adequar seus cursos de Psicologia de modo que atendam às demandas do mercado de trabalho. Simon (2015) ressalta que essa adaptação se deve às constantes mudanças sociais e econômicas ocorridas nas últimas décadas e que, a Psicanálise tem sido a disciplina no curso de Psicologia com uma maior relação com a profissão.

Outro resultado encontrado é a importância dos conceitos sobre crenças centrais e pensamentos automáticos. Rangé (2011) e Beck (2013) ressaltam o quanto é fundamental o conhecimento dessas definições na TCC como uma maneira de conhecer as reações do indivíduo e, dessa forma, buscar pensamentos alternativos em substituição aos pensamentos disfuncionais. Outrossim, em relação à falta da disciplina de TCC na grade curricular do curso de Psicologia e de alguns temas abordados nas supervisões sem que os alunos saibam com certeza em que período foram estudados, Neufeld et al. (2010) afirmam que as disciplinas que são ministradas envolvendo conteúdos de TCC não são apresentadas de forma muito clara, gerando, desse modo, muitas dúvidas nos estudantes.

A Classe 2, **Identificação com a Abordagem**, abrange como alunos de Psicologia avaliam a TCC. As falas contempladas na classe apontam para percepções pouco precisas acerca da abordagem e baixa identificação com a mesma. Os alunos salientaram dificuldades na forma de obtenção de informações a respeito da teoria, o que pode ser compreendido dado o comprometimento da divulgação e ensino da TCC (Neufeld et al., 2010). Ainda, o fator da identificação se faz importante como auferido pelos alunos. Desse modo Meira e Nunes (2005) apontam que psicólogos de áreas não clínicas têm dificuldades para definir uma identidade profissional, e o fator que leva a isso é justamente a importância da escolha de uma abordagem, o que não necessariamente ocorre nesses casos. Ainda nesse sentido, um estudo de caso com três grupos focais na Universidade Federal do Paraná apontou que os estudantes de Psicologia utilizam das abordagens escolhidas inclusive para se posicionar ou mesmo para definir o objeto da Psicologia.

A forma como os graduandos de Psicologia adquire informações sobre a TCC pode ser entendida por meio dos resultados encontrados na Classe 1, **Referência da Aprendizagem**. A partir das falas dos alunos, é possível identificar algum nível de dispersão na transmissão de informações a respeito da abordagem, isto é, a forma como vem sendo divulgada se mostra pouco precisa. Neste sentido

Neufeld et al. (2010) apontam que o contato entre o aluno e a teoria acaba, por muitas vezes, não ocorrendo durante a graduação, o que compromete o conhecimento da mesma. Ainda assim, segundo estudo mais recente, a TCC vem conseguindo mais espaço no que se refere a sua divulgação (Neufeld et al., 2018), o que pode apontar para uma maior possibilidade de fontes de obtenção de conhecimento acerca da TCC. Para Rangé, Falcone e Sardinha (2007) a importância do treinamento em clínicas-escola e de cursos voltados à TCC, tal como de que profissionais da área em especializações podem permitir melhor aprendizado e portanto, maior quantidade de informações acerca da linha teórica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo identificar a concepção dos estudantes universitários de Psicologia sobre a TCC, para tanto, teve seus resultados compostos por dados obtidos por meio das análises dos grupos focais utilizando o software *Iramuteq*. Os dados obtidos sugeriram 6 Classes (Pressupostos Gerais, Núcleo Reducionista, Foco de Atuação, Conteúdo Ensinado, Identificação com a Abordagem e Referência de Aprendizagem) que compreendem o tema Articulações Teoria e Prática da TCC.

Foi possível observar que os alunos destas universidades, de modo geral, percebem a TCC como sendo uma abordagem capaz de produzir resultados, sendo eficaz em quadros psicopatológicos. Entendem também criticamente como sendo uma perspectiva reducionista, focada em problemas, de curta duração, biologicista, de diagnósticos limitantes, inadequada para pacientes sem diagnóstico ou problema específico e focada apenas no presente. Já acerca do conhecimento que os alunos têm para a escolha da abordagem é percebido que, há uma forte ênfase em Psicanálise e carência de disciplinas de TCC nas grades curriculares das universidades, além de pouca precisão entre os alunos sobre o que é a TCC, baixa identificação pelos mesmos e ainda um déficit no ensino da abordagem.

Os alunos apresentam percepções distorcidas, por exemplo, quando levantado o ponto de que diagnósticos são limitantes ou quando colocam que a abordagem se limita ao presente. Todavia, a literatura aponta o contrário, respectivamente, que um bom conhecimento do fenômeno é importante a nível das intervenções e que o modo de trabalhar com a abordagem varia de acordo com a meta terapêutica.

A presente pesquisa contribui para o meio científico ao elucidar a necessidade de maior disseminação do ensino da TCC nas graduações de Psicologia, além de aprofundar seus conteúdos e sua aplicação. Contudo, a pesquisa possui limitações quanto ao número de sujeitos. Nesse sentido, apesar de contribuir trazendo a perspectiva de alunos de duas universidades do Rio de Janeiro e de recorrer a material teórico que contribua de alguma forma para a discussão abordando outras realidades

dentro do Brasil, não se faz viável generalizar. Ressalta-se que as universidades possuem perfis próprios e, portanto, a valorização da TCC varia a partir da quantidade de profissionais da área e de seu engajamento na divulgação da mesma. Desse modo, o presente estudo visou contribuir para identificar a percepção dos estudantes de Psicologia sobre a TCC sugerindo que pesquisas futuras se debrucem em obter mais dados sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

- Amorim, C., Poniwas, M., & Peruzzo Jr, L. (2017). Terapia Cognitivo Comportamental. *Psicologia Argumento*, 25(51), 427-429.
- Araújo, C. F., & Shinohara, H. (2002) Avaliação e diagnóstico em terapia Cognitivo- Comportamental. *Interação em Psicologia*, 6(1), 37-43. doi: 10.5380/psi.v6i1.3191.
- Beck, J. S. (2013). *Terapia Cognitivo-comportamental: Teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Bortoli, B. A., & Francke, I. Á. (2018). Tratamento psicoterápico do transtorno obsessivo- Compulsivo: perspectivas da terapia cognitivo-comportamental e terapia analítico- comportamental. *Aletheia*, 51(1 e 2), 131-142.
- Botero, A. F. (2010). Las terapias cognitivas: mitos y aspectos controvertidos. *Revista de Psicología de La Universidad de Antioquia*, 2(3), 74-93
- Cardoso, L. R. D. (2017). Psicoterapias comportamentais no tratamento da depressão. *Psicologia Argumento*, 29(67), 478-489.
- Censo da Educação Superior, Notas estatísticas, (2017) Disponível em [http://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/documentos/2018/censo\\_da\\_educacao\\_superior\\_2017-notas\\_estatisticas2.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2018/censo_da_educacao_superior_2017-notas_estatisticas2.pdf), Acessado em 6/9/2020.
- Dobson, K. S., & Scherrer, M. C. (2004). História e futuro das terapias cognitivas comportamentais. In Knapp, P. *Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica* (pp. 42-57). Porto Alegre: Artmed.
- Hofmann, S. (2014). The Future of Cognitive Behavioral Therapy. *Verhaltenstherapie*, 25(4), 40-43.
- Hofmann, S. G. (2014). *Introdução à terapia cognitivo-comportamental contemporânea*. Porto Alegre: Artmed.
- Hofmann, S.G., Asnaani, A., Vonk, I.J., Sawyer, A.T., & Fang, A. (2015). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5) 427-440. doi: 10.1007/s10608-013-9595-3.
- Knapp, P. (2004). *Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica*. Porto Alegre: Artmed.
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira Psiquiátrica*, 30(2), 54-64. doi: 10.1590/S1516- 44462008000600002.
- Lacerda, M. R.P., & Assunção, A. A. (2018). Tratamento Cognitivo-comportamental para mulheres com a imagem corporal distorcida pela depressão. *Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 3(6), 153-171.
- Leonardi, J. L. (2015). O lugar da terapia analítico-comportamental no cenário internacional das terapias comportamentais: um panorama histórico. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 6(2), 119-131.
- Lino, F. S., Schöninger, R. R. Z. V., & Sartori, A. S. (2018). A técnica do grupo focal em pesquisa sobre Educomunicação: Construindo ecossistemas comunicativos. Recuperado de <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/tematica>. Acessado em 22 de abril de 2019. doi: 10.22478/ufpb.1807-8931.2018v14n4.39310.
- Meira, C. H. M. G., & Nunes, M. L. T. (2005). Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 15(32), 339-343. doi: 10.1590/S0103- 863X2005000300003.
- Mendes, L. S., Nakano, T. C., Silva, I. B., & Sampaio, M. H. L. (2013). Conceitos de Avaliação Psicológica: Conhecimento de estudantes e profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 428-445.
- Moreno, A.L., & Carvalho, R.G.N. (2014). Terapia cognitivo-comportamental breve para sintomas de ansiedade e depressão. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(2),70- 75. doi: 10.5935/1808-5687.20140012.
- Moura, F. R., & Facci, M. G. D. (2016). A atuação do psicólogo escolar no ensino superior: configurações, desafios e proposições sobre o fracasso escolar. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 503-514.
- Neufeld, C. B., & Carvalho, A. V. (2017). Clinical Psychology Therapy in Latin America. In S. G. Hofmann (Ed.). *Clinical Psychology: A Global Perspective* (pp. 121-137). New Jersey: Wiley- Blackwell. doi: d10.31505/rbtcc.v20i1.1139.
- Neufeld, C. B., Xavier, G. S., & Stockmann, J. D. (2010). Ensino de terapia cognitivo- comportamental em cursos de graduação em psicologia: Um levantamento nos estados do Paraná e de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 6(1), 42-61. doi: 10.5935/1808-5687.20100004.
- Neufeld, C., Carvalho, A., Ohno, P., Teodoro, M., Szupczynski, K., Lisboa, C., Carvalho, M., Almeida, N., Barletta, J., Barbosa, L., Monteiro, Y., Donato, I., Araujo, D., Hayasida, N., Busetto, T., Perez, N., Silva, N., Galdino, M., Araújo, N., Filho, M., Khoury, H., Marquezan, R., Penido, M., Hartmann, R., & Nóbrega, N. (2018). Terapia Cognitivo- Comportamental nos cursos de graduação em Psicologia: Um mapeamento nacional. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 20(1), 86-97. doi: 10.31505/rbtcc.v20i1.1139.
- Oguz, G., Celikbas, Z., Batmaz, S., Cagli, S., & Sungur, M. Z. (2019). Comparison between obsessive compulsive disorder, and panic disorder on metacognitive beliefs, emotional schemas, and cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1-22. doi: org/10.1007/s41811-019-00047-5.
- Paula, C. & Mognon, J.F. (2017). Aplicabilidade da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no Tratamento do Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância: Revisão integrativa TCC e TDAH: Revisão integrativa. *Cadernos da Escola de Saúde*, 17(1), 76-88.
- Rangé, B. (2011) *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.
- Rangé, B. P., Falcone, E. M. D. O., & Sardinha, A. (2007). História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(2), 0-0. doi: 10.5935/1808-5687.20070014.
- Silva, G. A., & Otta, E. (2013). Psicologia baseada em evidências: uma abordagem promissora a ser descoberta pelos psicólogos. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 33(84), 20-29.
- Silva, M. A. (2014). Terapia Cognitiva-Comportamental: da teoria a prática. *Psico-USF*, 1(19), 167-68.
- Simon, R., (2015). A Psicoterapia no Século XXI: Possibilidades, novas perspectivas, desafios. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 23(2) 69-74. doi: 10.15603/2176- 1019/mud.v23n2p69-74.
- Souza, M. A. R. D., Wall, M. L., Thuler, A. C. D. M. C., Lowen, I. M. V., & Peres, A. M. (2018). O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03353.
- Zillotto, D. M., Benvenuti, J., Matiello, M., & Pell, S. (2014). Concepções e expectativas de estudantes de psicologia sobre sua futura profissão. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 7(1), 82-92.