

Terapia Cognitivo-Comportamental nos cursos de graduação em Psicologia: Um mapeamento nacional¹

Cognitive-behavioral therapy in undergraduate psychology courses: A national mapping

La Terapia Cognitivo Conductual en los cursos de grado de Psicología: Un mapeo nacional

Carmem Beatriz Neufeld ✉
Anelisa Vaz de Carvalho
Universidade de São Paulo (USP-Ribeirão Preto)
Priscilla Moreira Ohno
Maycoln Leôni Martins Teodoro
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Karen Priscila Del Rio Szupczynski
Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)
Carolina Saraiva de Macedo Lisboa
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)
Marcele Regine de Carvalho
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
Nazaré Almeida
Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP)
Janaína Bianca Barletta
Universidade Paulista (UNIP/DF)

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa
Faculdade Pernambucana de Saúde
Ylana Moreira Monteiro
Universidade de Fortaleza (Unifor)
Iagê Lage Donato
Instituto Luterano de Ensino Superior de Porto Velho (Iles-Ulbra)
Diogo Araújo
Consultório particular de Psicologia
Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida
Universidade Federal do Amazonas (Ufam)
Tânia Busetto
Faculdade do Pantanal (Fapan)
Neuza Cristina dos Santos Perez
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Neuciane Gomes da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
Neuraci Araújo
Instituto Minerva de Educação Avançada (Imea)
Marcilio Lira De Souza Filho
Consultório particular de Psicologia
Hilma Tereza Tôrres Khoury
Universidade Federal do Pará (UFPA)
Rogerio Ferreira Marquezan
Universidade Federal do Tocantins (UFTO)
Maria Amélia Penido
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio)
Reinaldo César Hartmann
Consultório particular de Psicologia
Nielky K. Bezerra da Nóbrega
Centro Universitário Tiradentes (Unit - Maceió)

RESUMO

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) teve um movimento de expansão nas últimas décadas no mundo todo. No Brasil, essa abordagem psicológica também vem se expandindo, mas ainda com aparentes restrições relacionadas ao ensino superior e pós-graduação. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi verificar a quantidade de instituições de ensino superior que possuem disciplinas de TCC na graduação. A amostra foi composta por 280 instituições de ensino superior do Brasil. Foi realizado acesso aos sites dos cursos de graduação em Psicologia para obter as respectivas matrizes curriculares e ementários. Diante dos dados coletados, observou-se que boa parte dos cursos ministram a TCC, demonstrando que a abordagem tem se desenvolvido e se tornado parte do currículo acadêmico de diversas instituições de ensino. No entanto poucas são as instituições que oferecem a TCC como uma disciplina independente na grade curricular, ministrando-a de forma associada a outros conteúdos.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental, graduação, Brasil

¹ Agradecimentos pela colaboração na coleta de dados, em ordem alfabética, a: Andréia Zambom Braga; Angélica Borba; Ariela Mester; Artur Marques Strey; Camila da Silva Sartori; Daniel Capelli Fulginiti; Déborah Brandão de Souza; Diego Macedo Gonçalves; Éllen Dias Nicacio Cruz; Isis Gabriela Santos Lemos; Jandilson Avelino Silva; Jonathan Silva de Araújo; Julia Cerqueira Couto; Matheus Leite Cintra; Sthefany R. Araújo Flor; Tatiana de Carvalho Amorim Costa; Thaís Barbosa Bendetti.

ABSTRACT

Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has been expanding in recent decades around the world. In Brazil, this psychological approach has also been expanding, but still with seeming restrictions related to undergraduate and post-graduate programs. Therefore, the objective of this study was to verify the number of undergraduate institutions that offer CBT courses. The sample assessed included 280 Brazilian psychology undergraduate programs. The websites of undergraduate programs in Psychology were assessed to obtain the respective curricular matrices. Our main findings were that an expressive part of the courses teach CBT, demonstrating that the approach has developed and is a part of the academic curriculum of several educational institutions. However, there are only a few institutions that offer CBT as an independent discipline in the psychology undergraduate programs, and in general it's commonly a topic taught in association with other academic themes.

Keywords: cognitive-behavioral therapy, undergraduate programs, Brazil

RESUMEN

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) ha tenido un movimiento de expansión en Brasil pero aún con aparente restricciones relacionadas a la enseñanza de grado y posgrado. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo fue verificar la cantidad de Instituciones de Enseñanza que poseen disciplinas de TCC en la carrera de grado. La muestra fue consistente por 280 instituciones de Enseñanza Superior de Brasil. Se dio acceso a los sitios de los cursos de graduación en Psicología para obtener los respectivos programas de formación universitaria en Psicología. Ante los datos recogidos, se observó que una buena parte de las universidades imparte la TCC, demostrando que el enfoque se ha desarrollado y se ha convertido en parte de los programas de formación en Psicología de diversas instituciones. Sin embargo, pocas son las instituciones que ofrecen a TCC como una disciplina independiente, enseñando la TCC de forma asociada a otros contenidos.

Palabras clave: terapia cognitivo conductual, enseñanza de grado, Brasil

Segundo o Conselho Federal de Psicologia, o Brasil possui 304.299 psicólogos na atualidade (CFP, 2017). A formação desses profissionais no Brasil, em regra, compreende cinco anos de graduação nos quais o graduando deverá cursar aulas teóricas e estágios práticos cuja oferta costuma variar conforme cada universidade (Lisboa & Barbosa, 2009).

Essa formação é regida pelo Ministério da Educação (MEC), que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico e condições de oferecimento dos cursos. Para os cursos de graduação em Psicologia, as DCN foram oficialmente instituídas pela Câmara de

Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CNE / CES) pela resolução nº 8 de 7 de maio de 2004 (CNE/CES - D.O.U.).

As DCN têm como escopo deliberar e orientar sobre a formação do psicólogo brasileiro estabelecendo parâmetros claros para os cursos de formação. Nesse sentido, elas visam a assegurar que as instituições de ensino superior (IES) constituam uma formação que perpetue o comprometimento com a ética, excelência técnica e responsabilidade social (CNE/CES - D.O.U., 18/05/2004; Neufeld, Xavier, & Stockman, 2010). Destarte, as instituições, visando à observância dessas normas e primando pela qualidade e rigor técnico da formação que oferecem, devem ser capazes de

disponibilizar uma formação generalista em que não haja a priorização ou o direcionamento para determinadas práticas e abordagens teóricas em detrimento de outra(o)(s), permitindo que seus alunos tenham acesso à diversidade dos saberes e práticas psicológicas (CNE/CES - D.O.U., 18/05/2004).

Não obstante tem-se observado no âmbito das universidades latino-americanas, especificamente nos cursos de graduação em Psicologia, a restrição e direcionamento aos modelos e paradigmas mais tradicionais de Psicologia. Por conseguinte essa conjuntura não somente se opõe diretamente às DCN e à formação considerada como “favorável” pelo Ministério da Educação, mas constitui vieses na formação dos profissionais brasileiros e, sobretudo, leva a um ciclo que pouco contribui para que os novos profissionais obtenham uma formação mais generalista e atualizada em Psicologia (Neufeld et al., 2010).

É perceptível que existe um abismo entre a teoria e a prática, pouco diálogo e grande cristalização das teorias ensinadas e que não embasam devidamente o trabalho do psicólogo, em especial na prática clínica. A formação do psicólogo não tem estimulado a questão crítica em relação às intervenções realizadas, ou seja, ela tem sido tecnicista e ensinado a fazer sem necessariamente avaliar os resultados dessa ação (Caniato, 2012). Tal característica vai contra as diretrizes propostas pela Associação de Psicologia Americana (APA) para um modelo de Psicologia Baseada em Evidência (PBE), que propõe o emprego de práticas e/ou protocolos validados de forma empírica cuja eficácia e efetividade sejam comprovadas (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006; Beck & Weishaar, 2000; Melnik & Atallah, 2011). A prática da PBE pressupõe a integração de pesquisas científicas disponíveis sobre determinado problema junto à experiência clínica do profissional, considerando as

características do paciente (como a cultura na qual está inserido e suas preferências), a segurança e a ética nas intervenções realizadas (APA, 2006; Melnik & Atallah, 2011).

Dentre os modelos psicológicos baseados em evidências, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) vem obtendo resultados expressivos para o tratamento de diferentes transtornos e alcançado, sucessivamente, o status de paradigma dominante na prática clínica (Dobson & Scherrer, 2004). Foi na década de 60, a partir dos trabalhos de Aaron Beck e de Albert Ellis, que a TCC teve seu advento. A abordagem propôs um modelo revolucionário no âmbito da Psicologia Clínica ao apresentar uma nova forma de compreensão dos aspectos inerentes à personalidade e para a intervenção psicológica (Beck, 2013; Hofmann, 2014). Alicerçada na diáde colaborativa composta por paciente e terapeuta, a TCC assume como premissa fundamental a importância da mudança da cognição para que a transformação emocional e comportamental seja funcional e duradoura (Beck, 2000; Leahy, 2010; Neufeld & Cavenage, 2010).

Não obstante é importante salientar que a TCC é pautada em práticas distintas e diferentes modos de se abordar e intervir nos fenômenos psicológicos. Ora, desde a psicanálise às terapias modernas, o surgimento de escolas de pensamento diferentes é característica intrínseca à Psicologia, sendo que, no âmbito individual da grande maioria das abordagens teóricas, especialmente no que diz respeito à TCC, também há ausência de uma definição única ou hegemônica de saberes e práticas (Melo, Sardinha, & Levitan, 2014).

Diante disso a TCC teve um movimento de expansão vertiginoso nas últimas décadas nas sociedades ocidentais, entretanto ainda esbarra em grandes obstáculos ao seu crescimento, como a hegemonia psicanalítica presente nas universidades latino-americanas, por exemplo. Um mapeamento realizado por Neufeld e Carvalho (2017) evidenciou

que a psicanálise, a abordagem humanista, a sistêmica e a abordagem exclusivamente comportamental são mais frequentes do que a TCC na grande maioria das universidades latinas, como é o caso da Argentina, Paraguai, República Dominicana e Uruguai. Em poucos países, como Colômbia, Panamá e Chile, consegue-se ostentar a mesma equivalência que as abordagens psicodinâmicas.

A consolidação efetiva da TCC no Brasil, quase 30 anos após seu surgimento, pode ser atribuída ao fato de que esse consistia em um período com limitados recursos de informática, dificuldade de acesso à literatura científica internacional (Rangé, Falcone, & Sardinha, 2007), além do prévio estabelecimento de regime militar que perdurou durante anos, levando à estagnação do progresso científico e universitário (Neufeld & Carvalho, 2017). De modo geral, na América Latina, esse cenário começou a se modificar gradativamente a partir de 1975, quando foi fundada a Associação Latino-Americana de Análise, Modificação do Comportamento e Terapia Cognitivo-Comportamental (Alamoc) na Colômbia (em Bogotá), por intermédio de profissionais da Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Chile, Equador, Estados Unidos, El Salvador, Espanha, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, Uruguai e Venezuela. A Alamoc é uma entidade sem fins lucrativos que tem o objetivo de promover a difusão e intercâmbio das práticas científicas, confirmando assim o crescimento do interesse pelas terapias de base comportamental na América Latina (Alamoc, 2014). Posteriormente, esse cenário se expandiu com a fundação da segunda grande associação de terapias cognitivas, a Associação Latino-Americana de Psicoterapias Cognitivas (Alapco), criada em 1996 e formalizada em 1999 no Rio de Janeiro (Brasil). A Alapco visa a reunir terapeutas cognitivos de diferentes abordagens da América

Latina e difundir o desenvolvimento e o intercâmbio das práticas em TCC (Alapco, 2015).

No Brasil, a Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC) foi criada em 1998, reunindo profissionais e estudantes do Brasil todo para o aprimoramento e fortalecimento da abordagem no País. Em 2005, a FBTC criou a Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC) com o intuito de divulgar e fomentar pesquisas na área.

Após a difusão da TCC na década de 60 na América do Norte, no final da década de 1970 também surgiram os primeiros movimentos brasileiros voltados ao seu estudo e prática, respectivamente nas cidades brasileiras de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Paraíba e Porto Alegre, e, após isso, espalharam-se pelos outros estados (Rangé et al., 2007). Em 1970, no estado de São Paulo, Raquel Kerbauy e Luiz Otávio Queiroz, em cursos privados, introduziram a ideia do elemento cognitivo mediando o comportamento e, posteriormente, em 1973, trouxeram Michael Mahoney ao País para ministrar um curso sobre TCC. Contudo foi somente no final da década de 1980 e início da década de 1990 que o movimento cognitivista ganhou real expressividade no Brasil e passou a verdadeiramente integrar a prática comportamental à cognitivista (Rangé & Guilhardi, 1995). Assim, nos anos seguintes, a TCC difundiu-se tanto na prática clínica quanto no âmbito acadêmico. O ensino da TCC enquanto disciplina da graduação iniciou-se no ano de 1989 na PUC-RIO, como a disciplina Terapia Comportamental, ministrada pelo Prof. Dr. Bernard Rangé (Carvalho et al., 2017).

Em 1990, por meio da disseminação da introdução de literatura especializada traduzida no País e, também, pela influência de alguns acadêmicos, tais como Bernard Rangé, Eliane Falcone, Helene Shinohara, Paula Ventura, Monica Ducheneese, Alice Castro e Lucia Novaes, a TCC teve um crescimento vertiginoso nessa área (Shinohara &

Figueiredo, 2011). No sul do País, o movimento cognitivista se expandiu nesse período, tendo seu início em Porto Alegre em meados dos anos 90 com Aristides Volpato Cordioli, Melanie Ogliare Pereira, Paulo Knapp, Ricardo Wainer e Renato Caminha (Rangé et al., 2007).

Em 2009, um estudo realizado por Neufeld, Xavier e Stockmann (2010) que objetivou mapear o ensino de TCC nos estados de São Paulo e Paraná evidenciou que, em São Paulo, entre os cursos analisados (que representavam 50% dos cursos existentes no estado à época), 74% ministravam ao menos uma disciplina de Terapia Cognitiva (TC)/Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), 15% ofereciam conteúdos relacionados à TCC, e 11% não ministravam quaisquer conteúdos. Já no Paraná, 45% das instituições mapeadas (que representavam 35% das instituições de ensino superior que ofereciam formação em Psicologia no estado) ministravam ao menos uma disciplina de TC/TCC, 44% não abrangiam a TCC entre suas abordagens teóricas, e 11% ministravam conteúdos de TC/TCC dentro de outras disciplinas.

Adicionalmente, no segmento acadêmico, muitos empreendimentos de formação profissional em TCC têm surgido nos últimos anos, em especial no Sudeste, Sul e Nordeste do País. Estes consistem em cursos de pós-graduação lato sensu que possuem, aproximadamente, entre 360h e 560h, e que têm sido criados como forma de complementar a formação na abordagem da TCC.

Não obstante, apesar da restrição quanto ao usufruto e validade efetiva do título do profissional, o psicólogo clínico brasileiro pode exercer internamente em seu consultório qualquer abordagem teórica sem que tenha, de fato, realizado a especialização na área – fato que, muitas vezes, leva à má prática. Diante disso, no que tange às TCCs, a Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC), embora não seja um órgão de gestão da educação, vem tentando fomentar a

qualidade da prática em TCC no País: em 2015, pela primeira vez, a Federação promoveu a realização de uma prova de conhecimentos específicos aos associados interessados em ostentar o título de “terapeuta cognitivo certificado pela FBTC” (Neufeld & Affonso, 2013). Por sua vez, Shinohara e Figueiredo (2011) observaram que, no Brasil, a prática em TCC pode ser caracterizada por englobar tanto o trabalho clínico individual quanto o trabalho com grupos constituídos em hospitais, consultórios e clínicas-escola, sendo que, de modo geral, essas duas últimas instâncias possuem como escopo o atendimento psicoterápico, trabalhos preventivos, grupos de apoio a pais e professores e grupos de apoio multidisciplinar com psiquiatras e outros profissionais da saúde e da educação.

Entretanto, sendo a TCC uma abordagem moderna com forte apelo científico/empírico (devido à sua fundamentação ser pautada na PBE) e que vem se destacando no âmbito clínico e acadêmico das sociedades ocidentais, sua oferta nos cursos de graduação deveria ser assegurada de modo que fossem resguardadas as preconizações das DCN. Adicionalmente, essa medida, conforme observaram Neufeld et al. (2010), asseguraria uma maior homogeneidade dos profissionais brasileiros. Logo, nessa perspectiva, este estudo mostra-se imprescindível, visto a relevância da formação generalista e de excelência técnica no País. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é verificar a quantidade de IES que fomentam o ensino da TCC no Brasil e quantas dessas ofertam esse ensino como uma disciplina de graduação.

MÉTODOS

Participantes

Inicialmente, foi realizado, no site do Ministério da Educação, um levantamento dos cursos de graduação em Psicologia que possuíam credenciamento válido entre outubro de 2015 e novembro de 2016. Na ocasião do levantamento,

foram encontrados 465 cursos de Psicologia credenciados, sendo 39 da Região Centro-Oeste, 104 da Região Nordeste, 34 do Norte, 196 do Sudeste e 92 pertencentes à Região Sul. O objetivo do estudo foi tentar avaliar 100% dos cursos encontrados.

Procedimentos para a coleta de dados

A coleta de informações foi conduzida por diferentes equipes que, quase sempre, eram lideradas por um membro que era docente de alguma IES em sua região. Optou-se por essa abrangência e distribuição de pesquisadores em razão da possibilidade de obtenção de um maior volume de dados, uma vez que um grande contingente dos colaboradores, por serem docentes, possuíam maior contato e proximidade com as IES de sua região ou estado.

Posteriormente, uma vez que as IES foram triadas e relacionadas pelas equipes, realizou-se o acesso aos sites dos cursos de graduação em Psicologia do País no intuito de se obterem as respectivas matrizes curriculares e ementários. Para a realização da coleta de dados, optou-se que, preferencialmente, fossem utilizadas fontes primárias como os planos de ensino das disciplinas relacionadas à TCC e, quando não estavam disponíveis, que fossem utilizados, então, os ementários e a matriz curricular dos cursos. Nos casos em que não foi possível obter os dados, foi realizado contato com os coordenadores e docentes dos cursos por meio de e-mail e telefone.

No tocante ao contato com os coordenadores e docentes, foram realizadas pelo menos quatro tentativas de se obter respostas via e-mail e/ou contatos telefônicos para ter acesso aos documentos citados. Utilizando os procedimentos semelhantes ao realizado por Neufeld et al. (2010), evidenciou-se que, em alguns casos, ocorria uma confusão teórico-metodológica em que a abordagem

cognitivo-comportamental era confundida com a abordagem comportamental.

Instrumentos

Para a compilação dos dados foi utilizado um formulário padronizado para todas as regiões do País desenvolvido especificamente para este estudo, no qual cada uma das equipes registrava os dados a partir dos documentos acessados. Ao final da etapa de coleta, os dados obtidos foram estratificados por regiões do País – Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul –, e os resultados obtidos foram analisados de acordo com cada região.

RESULTADOS

Os resultados foram obtidos no site do Ministério da Educação (MEC) e agrupados de acordo com o objetivo deste estudo. A Tabela 1 apresenta detalhadamente os dados obtidos por estado e região. Foram realizadas análises de frequência referentes à presença de disciplinas de TCC nos cursos de graduação em Psicologia. Os resultados foram expostos conforme cada região do País, e, ao término, foram realizadas algumas análises comparativas entre elas. Além disso, com o intuito de verificar se houve diferença na representatividade das respostas obtidas entre os estados, considerando-se o número de IES nesses locais, realizou-se o teste Qui-Quadrado. Os resultados dessa análise indicaram que houve diferença estatisticamente significativa nessa representatividade, sendo que os estados que tiveram a menor proporção de respostas válidas obtidas foram Espírito Santo (15,38%), Alagoas (20,0%), Bahia (28,95%) e Minas Gerais (37,10%). Em todos os demais, essa representatividade foi superior a 50%.

A Região Centro-Oeste conta com 39 cursos de graduação em Psicologia. Conforme pôde-se evidenciar, desses 39 cursos, 66,7% (20 cursos) abrangem em sua grade disciplinas voltadas ao

ensino de Terapia Cognitivo-Comportamental. Nessa parcela, 60% (12) dos cursos ministram a TCC em mais do que uma disciplina. Ademais, 20% das disciplinas destinadas ao ensino da abordagem

são oferecidas no início do curso (1º, 2º e 3º semestres), 20% no período intermediário (4º, 5º e 6º semestres) e 60% nos semestres finais (7º, 8º, 9º e 10º).

Tabela 1

Respostas obtidas por estado e por região do País

Regiões/Estados brasileiros		Quantidade de IES no estado	IES que foram obtidos dados	% Respostas válidas
Centro-Oeste	Mato Grosso	11	8	72,72%
	Goiás	14	8	57,14%
	Distrito Federal	6	6	100,00%
	Mato Grosso do Sul	8	8	100,00%
	Total	39	30	76,92%
Nordeste	Alagoas	5	1	20,00%
	Bahia	38	11	28,95%
	Ceará	13	13	100,00%
	Maranhão	4	3	75,00%
	Paraíba	10	6	60,00%
	Pernambuco	17	13	76,47%
	Piauí	6	5	83,33%
	Rio Grande do Norte	7	7	100,00%
	Sergipe	4	4	100,00%
Total	104	6	60,58%	
Norte	Acre	2	2	100,00%
	Amapá	3	3	100,00%
	Amazonas	8	8	100,00%
	Pará	4	3	75,00%
	Rondônia	11	11	100,00%
	Roraima	2	1	50,00%
	Tocantins	4	3	75,00%
	Total	34	31	91,18%
Sul	Paraná	35	28	80,00%
	Rio Grande do Sul	34	18	52,94%
	Santa Catarina	23	14	60,87%
	Total	92	60	65,22%
Sudeste	Espírito Santo	13	2	15,38%
	Minas Gerais	62	23	37,10%
	Rio de Janeiro	23	20	86,96%
	São Paulo	98	51	52,04%
Total	196	96	48,98%	
BRASIL		465	280	60,21%

No período da coleta, a Região Nordeste contava com 104 cursos de graduação em Psicologia, dos quais foram obtidas respostas de 60,58%. Nessa região, dentre as respostas obtidas, evidenciou-se que 63,49% (40) das IES oferecem aulas de TCC em seu currículo, sendo que 1) pelo menos 10% das IES disponibilizam aulas da abordagem nos

semestres iniciais do curso, 2) pelo menos 43% oferecem aulas nos semestres intermediários e 3) 48% têm essa oferta limitada aos semestres finais. Ademais, 80,49% dos cursos com oferta de TCC nessa região apontam como característica a disponibilização da abordagem em somente uma

disciplina, enquanto apenas 19,51% têm a oferta em pelo menos mais de uma.

Dos estados da Região Norte, foi possível se obter respostas de 91,18% (32) dos cursos. Nessa região, dentre as respostas obtidas, evidenciou-se que 81,25% (26) das IES oferecem aulas de TCC em seu currículo, sendo que 1) pelo menos 4% das IES disponibilizam aulas da abordagem nos semestres iniciais do curso, 2) pelo menos 54% oferecem aulas nos semestres intermediários e 3) 35% têm essa oferta limitada aos semestres finais. Conforme os dados obtidos, 60% dos cursos oferecem o ensino de TCC por intermédio de mais de uma disciplina.

Na Região Sudeste, foram obtidas respostas de 48,98% (96) dos cursos, sendo que 100% das respostas triadas foram consideradas válidas. Nessa região, dentre as respostas obtidas, evidenciou-se que 87,50% (84) das instituições oferecem aulas de TCC em seu currículo, sendo que 1) pelo menos 15% das IES disponibilizam aulas da abordagem nos semestres iniciais do curso, 2) pelo menos 20% oferecem aulas nos semestres intermediários e 3) 62% têm essa oferta limitada aos semestres finais. Além disso, os resultados obtidos mostraram que 34,52% dos cursos oferecem o ensino de TCC por intermédio de mais de uma disciplina.

A Região Sul conta com 92 cursos de graduação em Psicologia. Destes, foram obtidas respostas de 65,22% (60) dos cursos. Nessa região, dentre as respostas obtidas, evidenciou-se que 57,86% das IES oferecem aulas de TCC em seu currículo, sendo que 1) pelo menos 16% das IES disponibilizam aulas da abordagem nos semestres iniciais do curso, 2) pelo menos 29% oferecem aulas nos semestres intermediários e 3) 39% têm essa oferta limitada aos semestres finais. Os resultados indicaram que 41,67% dos cursos oferecem o ensino de TCC por intermédio de mais de uma disciplina.

Diante da diversidade entre as regiões brasileiras e a partir dos achados do estudo de Neufeld et al. (2010) em relação à disparidade de incentivo do estudo da TCC entre os estados, foi realizada uma comparação entre as regiões no que diz respeito aos cursos que elencam a TCC dentre suas abordagens e quantos ofertam o seu conteúdo em mais de uma disciplina. Para essa análise, utilizou-se o Kruskal-Wallis de modo a verificar se as diferenças encontradas de fato foram estatisticamente significativas. Optou-se pelo uso de um teste não paramétrico uma vez que a distribuição dos dados não foi normal. Optou-se pelo uso de um teste não paramétrico uma vez que a distribuição dos dados não foi normal. No intuito de verificar onde as principais diferenças se encontravam, calculou-se o Mann-Whitney (U) para as regiões separadas em pares (cf. Tabela 2). Os resultados mostraram que não há diferença entre as regiões no que diz respeito ao número de cursos que possuem a TCC dentre suas abordagens ($X^2=8,09$; $pns.$). No entanto a análise posterior de Mann-Whitney (U) indicou que existe uma diferença significativa entre as regiões Sul e Sudeste no que diz respeito a essa oferta. Em relação à quantidade de cursos que elencam a oferta de TCC em mais de uma disciplina, encontrou-se diferenças significativas em algumas regiões ($X^2=11,24$; $p<0,05.$). A Região Centro-Oeste tem mais cursos com um número maior de disciplinas do que a Região Nordeste ($U=3,50$; $p<0,05$), sendo que a primeira tem de 1 a 5 cursos, e a segunda de 1 a 2. Do mesmo modo, a Região Sul possui mais cursos que abordam a TCC em mais disciplinas do que as regiões Nordeste e Norte ($U=0$; $p<0,05$ para ambas). A Região Sul tem em média 8 cursos que ofertam mais disciplinas, enquanto essa média é de 2 e 1 curso, respectivamente, nas regiões Norte e Nordeste.

Tabela 2

Comparação entre as regiões para oferta de TCC e para quantidade de disciplinas

Regiões	Cursos que elencam a TCC				Quantidade de disciplinas de TCC			
	U	W	Z	p	U	W	Z	p
Centro-Oeste e Nordeste	15,50	60,50	-0,39	0,70	3,50	48,50	-2,37	0,02*
Centro-Oeste e Norte	7,00	35,00	-1,33	0,18	5,50	33,50	-1,64	0,10
Centro-Oeste e Sudeste	4,00	14,00	-1,15	0,25	4,00	14,00	-1,17	0,24
Centro-Oeste e Sul	0,00	10,00	-1,85	0,06	0,00	10,00	-1,88	0,06
Nordeste e Norte	25,00	53,00	-0,69	0,49	20,00	65,00	-1,28	0,20
Nordeste e Sudeste	7,00	52,00	-1,70	0,08	7,50	52,50	-1,69	0,09
Nordeste e Sul	0,50	45,50	-2,01	0,04*	0,00	45,00	-2,25	0,02*
Norte e Sudeste	4,00	32,00	-1,91	0,06	6,00	34,00	-1,54	0,12
Norte e Sul	1,00	29,00	-1,77	0,08	0,00	28,00	-2,09	0,04*
Sudeste e Sul	2,00	5,00	-0,93	0,35	4,00	7,00	0,00	1,00

Nota. * $p < 0,05$

DISCUSSÃO

Foi possível constatar, durante a realização desta pesquisa, a existência de 465 cursos de graduação em Psicologia. Desse universo, foram obtidas respostas de 280 dos cursos (60,21%). Na análise global dos resultados, evidencia-se que, no País, pelo menos 78,9% das instituições de ensino que participaram deste estudo ofertam o ensino de TCC em sua grade curricular. A representatividade desses resultados variou por região uma vez que nem todas as IES responderam ao levantamento realizado. As regiões que têm maior representatividade no presente estudo são a Centro-Oeste e a Norte; as demais possuem certa discrepância entre o número de IES em cada estado e as respostas obtidas dessas instituições, o que pode enviesar, em parte, os resultados encontrados em nível nacional. No entanto, ao se levar em consideração a recomendação da literatura de que a representatividade de uma amostra é em torno de 30% e que somente três estados não alcançaram esse valor na presente investigação, os resultados encontrados são capazes de oferecer, com certa

segurança, um panorama geral do ensino da TCC nos cursos de Psicologia no Brasil.

Em algumas regiões, a frequência do ensino desse conteúdo se sobressai um pouco mais que em outras, como o caso do Sudeste, que se destaca ligeiramente sobre regiões como Norte e Centro-Oeste. Não obstante, em uma perspectiva ampla, é notório que, em todas as regiões do País, a presença do ensino de TCC está incidente em, pelo menos, pouco mais da metade do total de cursos (participantes deste estudo). Por sua vez, essa incidência segue a seguinte ordem: Sudeste (87,50%), Sul (85%), Nordeste (80,65%) e Centro-Oeste (66,67%).

O conteúdo da TCC, quando ministrado em apenas uma disciplina, não consegue abarcar todas as possibilidades do seu uso na prática clínica. Na maioria das vezes, são vistos apenas o modelo básico e suas técnicas, podendo ser apresentados de maneira superficial, contribuindo, assim, para a perpetuação de mitos e concepções equivocadas quanto à TCC. Algumas ideias, tais como “a TCC é a aplicação de uma variedade de técnicas”, “é superficial, já que não trabalha os problemas de

forma profunda”, ou “é apropriada apenas para pessoas articuladas, com boa capacidade intelectual” (Knapp, 2004, p. 39), não são verdadeiras e podem ser facilmente contestadas quando se conhece, efetivamente, o embasamento teórico por trás dessa abordagem. Nos dias atuais, a TCC, originalmente criada por Aaron Beck para o tratamento da depressão em 1967, é aplicada em diferentes transtornos (de ansiedade, de personalidade, transtornos alimentares, transtorno bipolar, dependências químicas), populações (casais e famílias, crianças e adolescentes, entre outros) e diversos contextos (hospitalar, saúde pública etc.) (Knapp, 2004). Tais especificidades da prática clínica exigem um conhecimento mais aprofundado, o que não é possível de se obter em poucas horas-aula de uma disciplina da graduação. Assim, devido ao ensino na graduação ser incompleto nesse sentido, tem-se aumentado o número de cursos de formação e especialização em TCC no País, bem como o aprendizado autodidata que pode levar ao erro na prática e a distorções do modelo.

Este estudo é uma pequena amostra da distribuição de conhecimento da Psicologia nas IES brasileiras. Diante dos dados coletados, é possível afirmar que a TCC se mostra em crescimento, porém ainda com disparidade entre os estados/regiões. A premissa de que os cursos de Psicologia devem ser capazes de disponibilizar uma formação generalista, em que não haja a priorização ou o direcionamento para determinadas abordagens teóricas, ainda não é uma realidade no Brasil, sendo evidenciada uma formação em Psicologia ainda bastante tradicional. Estudos como este podem servir como embasamento empírico para revisões de projetos pedagógicos e como fonte de estímulo para um maior equilíbrio no ensino de Psicologia no Brasil, possibilitando que os alunos tenham acesso à

diversidade de saberes em relação à ciência psicológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os achados deste estudo, bem como com as considerações da pesquisa de Neufeld et al. (2010), pode-se considerar que a TCC não é a abordagem teórica mais difundida no Brasil, contudo tem se desenvolvido e obtido cada vez mais espaço. Com relação aos dados colhidos, observa-se que, ao se comparar as respostas obtidas com a quantidade de cursos que ministram TCC, obteve-se uma quantidade razoável (78,9%) de cursos que ministram a TCC, demonstrando que a abordagem tem se desenvolvido e se tornado parte do currículo acadêmico de diversas instituições de ensino.

Nota-se, ainda, que boa parte das instituições que ministram a TCC estão no Sul, Sudeste e Nordeste, regiões de maior densidade demográfica. Além disso, é possível verificar que os estados do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo, que foram os pioneiros no uso da TCC enquanto prática clínica, são aqueles que possuem o maior percentual de IES com essa modalidade em seu currículo acadêmico. Já nas regiões Centro-Oeste e Norte, o número de cursos e a presença da TCC possuem taxas menos expressivas.

Dos dados levantados, o que se observa é que a TCC ainda tem um grande espaço para crescimento. Por exemplo, conforme os dados obtidos na pesquisa, poucas são as instituições de ensino que a oferecem como uma disciplina independente na grade curricular, em que pese possuir características bastante peculiares em relação às demais abordagens, como, a necessidade de seus métodos serem baseados em evidências cientificamente comprovadas, fundamentando a criação de protocolos de tratamento que, por sua vez, garantem elevados patamares de eficiência e eficácia. Os resultados apresentados neste estudo mostram, de

forma geral, a distribuição do ensino da TCC no Brasil. No entanto não permitem conhecer detalhadamente a história desse ensino nas regiões e estados brasileiros, fato esse que deve ser abordado em estudos futuros.

REFERÊNCIAS

- American Psychological Association, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in Psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285. doi:10.1037/0003-066X.61.4.271
- Asociación Latinoamericana de Análisis, Modificación del Comportamiento y Terapia Cognitiva Conductual [Alamoc]. (2015). *Asociación Latinoamericana de Análisis, Modificación del Comportamiento y Terapia Cognitiva Conductual*. Retrieved from <http://www.alamoc-web.org/index.html>
- Associação Latino-Americana de Terapias Cognitivas [Alapco]. (2015). *História da Associação Latino-Americana de Terapias Cognitivas*. Retrieved from http://www.alapco.com/?page_id=11
- Beck, A. T., & Weishaar, M. E. (2000). Cognitive therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (pp. 241-272). Itasca, IL: E. E. Peacock.
- Beck, J. (2013). *Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática*. (2nd ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Caniato, A. (2012). *A formação de psicólogos e psicólogas: Respondendo às demandas da sociedade brasileira*. Retrieved from <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/04/Documeto-do-CFP-sobre-a-Forma%C3%A7%C3%A3o-de-Psic%C3%B3logas-e-Psicologos.pdf>
- Carvalho, M., Penido, M. A., Borja, A., Teodoro, M., Pavan-Candido, C.C., Benedetti, T., ... & Neufeld, C. B. (2017). História da TCC no sudeste do Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. Manuscript submitted for publication.
- CNE/CES. (2004). Resolução 8/2004. *Diário Oficial da União*, Seção 1, 16-17.
- Dobson, K. S., & Scherrer, M. C. (2004). História e futuro das terapias cognitivo-comportamentais. In P. Knapp (Ed.), *Terapia Cognitivo-Comportamental na prática psiquiátrica* (pp. 42-57). Porto Alegre: Artmed.
- Figueiredo, C., Shinohara, H., & Brasileiro, R. (2000). A prática da terapia cognitiva no Brasil: Semelhanças e diferenças. In R. R. Kerbauy (Org.). *Sobre comportamento e cognição, Psicologia Comportamental e Cognitiva: Da reflexão teórica à diversidade de aplicação*. Santo André: Esetec.
- Hofmann, S. G. (2014). *Introdução à terapia cognitivo-comportamental contemporânea*. Porto Alegre: Artmed.
- Knapp, P. (2004). *Terapia Cognitivo-Comportamental na prática psiquiátrica*. Porto Alegre: Artmed.
- Leahy, R. (2010). *Terapia cognitiva contemporânea: Teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Lisboa, F. S., & Barbosa, A. J. G. (2009). Formação em Psicologia no Brasil: Um perfil dos cursos de graduação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 718-737.
- Melo, W. V., Sardinha, A., Levitan, M. N. (2014). O desenvolvimento das terapias cognitivo-comportamentais e a terceira onda. *Programa de Atualização em Terapia Cognitivo-Comportamental*, 1(2), 9-44.

- Neufeld, C. B., & Affonso, G. (2013). FTBC: Uma jornada de 15 anos em prol das terapias cognitivas no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 9(2), 136-139.
- 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.
- 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), 3-35.
- Neufeld, C., Xavier, G., & Stockmann, J. (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.
- Melnik, T., & Atallah, A. (2011). *Psicologia baseada em evidências: Provas científicas da efetividade da psicoterapia*. São Paulo: Santos.
- Miyazaki, M., Domingos, N., Valério, N., Santos, R., & Rosa, B. (2002). Psicologia da saúde: Extensão de serviços à comunidade, ensino e pesquisa. *Psicologia USP*, 13, 29-53.
- Rangé, B. P., Falcone, E. M. O., & Sardinha, A. (2007). História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(2), 53-68.
- Rangé, B., & Guilhardi, H. (1995). História da psicoterapia comportamental e cognitiva no Brasil. In B. Rangé. (Ed.). *Psicoterapia comportamental e cognitiva. Pesquisa, prática, aplicações e problemas* (pp. 55-69). Campinas: Editorial Psy.
- Shinohara, H., Figueiredo, C. (2011). A prática da terapia cognitiva no Brasil. In B. Rangé (Ed.). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria* (pp. 33-39). Porto Alegre: Artmed.

Recebido em 10/07/2017

Revisado em 22/10/2017

Aceito em 10/02/2018