

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/314750990>

Avaliação do Efeito das Primeiras Sessões de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental em Sintomas e Cognições Pós-Traumáticas: Um estudo de caso

Conference Paper · September 2010

CITATIONS

0

READS

495

5 authors, including:



Alice Reuwsaat Justo

Universidade do Vale do Rio dos Sinos

20 PUBLICATIONS 66 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Beatriz de Oliveira Meneguelo Lobo

UniRitter - Centro Universitário Ritter dos Reis - Laureate International Universities

18 PUBLICATIONS 112 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Christian Kristensen

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

141 PUBLICATIONS 1,449 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Investigação Experimental do Treino de Coerência Cardíaca com Biofeedback em Vítimas de Trauma e Estresse [View project](#)



Programa de capacitação e desenvolvimento em habilidade socioemocionais em professores [View project](#)

Avaliação do Efeito das Primeiras Sessões de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental em Sintomas e Cognições Pós-Traumáticas: Um estudo de caso

Alice Reuwsaat Justo¹, Antonieta Lopes¹, Beatriz Lobo¹, Patricia Gaspar Mello¹, Christian Haag Kristensen¹
(orientador)

¹*Faculdade de Psicologia, PUCRS*

Resumo

Introdução

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) se caracteriza por uma série de sintomas que se desenvolvem em decorrência de um evento traumático. Esses sintomas são divididos em três *clusters*: (1) revivência; (2) excitabilidade aumentada e; (3) evitação e entorpecimento (APA, 2002). Teorias que explicam o transtorno dizem que eventos traumáticos podem mudar significativamente cognições e esquemas que o indivíduo tem sobre si, o mundo e auto-responsabilização e essas afetam o modo como ele responderá ao trauma (FOA, EHLERS, CLARK, TOLIN, & ORSILLO, 1999).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem como objetivo modificar crenças e esquemas disfuncionais que perpetuam os transtornos; além disso, por vezes, se utiliza de conhecimentos e técnicas comportamentais (GUIMARÃES, 2001). Para cada transtorno, a TCC lança mão de diferentes estratégias e técnicas e, no TEPT, estudos mostram que abordagens tais como Reestruturação Cognitiva (RC) e Terapia de Exposição (TE) são efetivas quando comparadas a outras modalidades (FOA, 2005; BRYANT, 2003). Contudo, existem divergências no que diz respeito a importância de se fazer RC junto com a TE. Alguns estudos mostram que TE sozinha tem o mesmo efeito que essa somada com RC (FOA, 2005) e outros defendem que a RC beneficia a eficácia da terapia quando adicionada a TE (BRYANT, 2003).

O presente trabalho está inserido em um projeto maior para o qual foi desenvolvido um protocolo de tratamento de 18 sessões, baseado em diversos estudos da área (Taylor, 2006; Foa, Keane e Friedman, 2004). Neste, as primeiras seis sessões são dedicadas a psicoeducação sobre o TEPT, a TCC e a reestruturação cognitiva, trabalhando principalmente com o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD).

O objetivo deste trabalho é avaliar o efeito destas primeiras sessões de terapia, sessões de Psicoeducação e RC, na melhora sintomas e cognições disfuncionais de um paciente com TEPT.

Metodologia

O participante é um bancário, sexo masculino, 51 anos, diagnosticado com TEPT. O diagnóstico foi feito em uma avaliação com duração de 3 encontros de 1h30 cada que ocorreu antes do

início da terapia, que começou a ser realizada cerca de 3 meses após esta avaliação. As medidas de sintomatologia e cognições foram realizadas na avaliação, na primeira sessão de terapia, e na sexta sessão em função desta ocorrer ao término das sessões de RC. Os instrumentos utilizados foram: (1) *Posttraumatic Cognition Inventoy* (PTCI; FOA et al., 1999; versão em português SBARDELLOTO & KRISTENSEN, 2009); (2) Invetário Beck de Depressão II (BDI-II; BECK, STEER & BROWN, 1996); (3) Invetário Beck de Ansiedade (BAI; versão em português por CUNHA, 2001); e (4) *Screen for Posttraumatic Stress Symptoms* (SPTSS; CARLSON, 2001; versão em português por KRISTENSEN, 2005).

Nas primeiras sessões foram trabalhados os seguintes conteúdos e técnicas: (a) Psicoeducação sobre TCC e TEPT; (b) Modelo A-B-C; (c) Modelo Cognitivo: pensamentos automáticos, distorções cognitivas, esquemas ou crenças nucleares; (d) Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD); (e) Modelo Cognitivo do TEPT dos clusters de Revivência, Evitação e Excitabilidade Aumentada.

Os dados foram analisados por meio de um modelo de três medidas repetidas, considerando as respostas aos instrumentos nos períodos de avaliação (T0), sessão 1 (T1) e sessão 6 (T2).

Resultados e Discussão

Através da análise dos dados, foi possível observar um aumento da sintomatologia e cognições pós-traumáticas no intervalo dos três meses entre T0 e T1. Este agravamento é representativo do curso natural do TEPT, que se caracteriza por ser um transtorno crônico e incapacitante. É interessante observar que os sintomas inespecíficos de ansiedade não aumentaram, sugerindo um processo particular ao TEPT com componentes de depressão (ver, por exemplo, escores do BDI-II).

A análise das diferenças entre T1 e T2 indicam o efeito específico da psicoterapia que não pode ser explicado simplesmente pela passagem do tempo. Em relação às cognições pós-traumáticas, observou-se um decréscimo nos escores das três dimensões do PTCI. Particularmente, observou-se uma redução de mais de três pontos nos seguintes itens que se referem a cognições negativas sobre self: “Eu costumava ser uma pessoas feliz, mas agora estou sempre infeliz”, “Eu me sinto morto por dentro”, “Se eu pensar sobre o evento, não serei capaz de lidar com ele”, “Minhas reações, desde o evento, significam que estou ficando louco”, “Eu nunca serei capaz de sentir emoções normais novamente”, “Há algo em mim que fez com que o evento ocorresse”. Adicionalmente, observou-se uma redução de 0,83 pontos no escore médio total do SPTSS. Essa redução foi verificada particularmente nos clusters de revivência e evitação.

Tomadas em conjunto, estas informações permitem inferir sobre o efeito das intervenções cognitivo-comportamentais no quadro pós-traumático. Especificamente, as técnicas de psicoeducação e reestruturação cognitiva promoveram um aumento da auto-eficácia e redução dos sintomas de revivência e, predominantemente, nos sintomas de evitação. As técnicas empregadas, até o momento, não promoveram uma diminuição nos sintomas de excitabilidade aumentada, o que é esperado segundo a literatura, em vista de que sintomas desta natureza visam ser abatidos com técnicas de

exposição, que serão empregadas posteriormente dentro do protocolo de tratamento (FOA, KEANE & FRIEDMAN, 2004).

Tabela I Escreva a legenda da tabela acima da tabela.

	T0	T1	T2
SPTSS	6,17	6,41	5,58
PTCI	119	148	136
<i>Cognições Negativas sobre:</i>			
<i>Si</i>	3,42	4,5	4,1
<i>Mundo</i>	6	6,4	6,2
<i>Auto-Responsabilização</i>	1	1,6	1
BAI	39	36	20
BDI-II	30	38	37

Conclusão

As primeiras sessões da terapia em um bancário, psicoeducação e reestruturação cognitiva, melhoraram a sintomatologia do TEPT, nos *clusters* de revivência e evitação, e aumentou a autoeficácia do paciente. Dessa forma espera-se que essas primeiras sessões contribuam para um melhor resultado da terapia após as sessões de exposição, concordando com o que Bryant (2003) diz sobre a importância dessas primeiras sessões. Tendo em vista que se trata apenas de um sujeito e tais sessões descritas são iniciais, não é possível tirar conclusões mais profundas a respeito do efeito da TCC nas cognições e sintomas pós-traumáticos, pois são necessárias mais informações e sujeitos para obter resultados mais significativos.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (4a. ed.; Texto Revisado). Porto Alegre: Artmed. 2002.
- BECK, A. T., STEER, R. A. & BROWN, G. K. **Manual for Beck Depression Inventory – II**. San Antonio. TX: Psychological corporation, 1996.
- BRYANT, R.A., MOULDS, M.L., GUTHRIE, R.M., DANG, S.T. & NIXON, R.D.V. Imaginal Exposure Alone and Imaginal Exposure With Cognitive Restructuring in Treatment of Posttraumatic Stress Disorder. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**. Vol. 71, N° 4 (2003). pp.706-712
- CARLSON, E. B. Psychometric study of a brief screen for PTSD: Assessing the impact of multiple traumatic events. **Assessment**, Vol. 8 (2001). pp. 431-441.
- CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo: casa do psicólogo, 2001.
- FOA, E.B., HEMBREE, E.A, CAHILL, S.P., RAUCH, S.A.M., RIGGS, D.S., YADIN, E. & FEENY, N.C. Randomized Trial of Prolonged Exposure for Posttraumatic Stress Disorder With and Without Cognitive Restructuring: Outcome at Academic and Community Clinics. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**. Vol. 73, N°5 (2005). Pp. 953-964.
- FOA, E. B., EHLERS, A., CLARK, D. M., TOLIN, D. F., & ORSILLO, S.M. The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): development and validation. **Psychological Assessment**, Vol. 11(1999). pp. 303-314.
- FOA, E.B., KEANE, T.M. & FRIEDMAN, M.J. **Effective Treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies**. New York: The Guilford Press. 2004.
- GUIMARÃES, S.S. **Técnicas cognitivas e comportamentais**. In: RANGÈ (Org.). **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed. 2001
- KRISTENSEN, C. H.. **Estresse pós-traumático: Sintomatologia e funcionamento cognitivo**. Porto Alegre: 2005. Tese (Doutorado em Psicologia). Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.
- SBARDELLOTO, G. & KRISTENSEN, C.H. **Propriedades Psicométricas da Versão em Português do Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI)**. Porto Alegre: 2009. Dissertação (Mestrado em psicologia). Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2009.
- TAYLOR, S. **Clinician's guide to PTSD: a cognitive-behavioral approach**. New York: The Guilford Press. 2006.