



Centro de Estudos em Terapia
Cognitivo-Comportamental

**CETCC- CENTRO DE ESTUDOS EM TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL**

ELISETE COSTA DE MELO

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA CASAIS:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

São Paulo

2018

ELISETE COSTA DE MELO

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA CASAIS:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de conclusão de curso Lato Sensu

Área de concentração: Terapia Cognitivo-Comportamental

Orientadora: Profa. Dra. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Profa. Msc. Eliana Melcher Martins

São Paulo

2018

Fica autorizada a reprodução e divulgação deste trabalho, desde que citada a fonte.

Melo, Elisete Costa.

Terapia Cognitivo-Comportamental para Casais: Uma Revisão Bibliográfica

Elisete Costa de Melo, Renata Trigueirinho Alarcon, Eliana Melcher Martins –
São Paulo, 2018.

51 f. + CD-ROM

Trabalho de conclusão de curso (especialização) - Centro de Estudos em Terapia
Cognitivo-Comportamental (CETCC).

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Renata Trigueirinho Alarcon

Coorientadora: Prof^ª. Msc. Eliana Melcher Martins

1 Terapia cognitivo-comportamental 2 Casal 2 Terapia de casal I. Melo, Elisete Costa. II.
Alarcon, Renata Trigueirinho. III. Martins, Eliana Melcher.

Elisete Costa de Melo

Terapia Cognitivo-Comportamental para Casais: Uma revisão bibliográfica

Monografia apresentada ao Centro de Estudos em
Terapia Cognitivo-Comportamental como parte das
exigências para obtenção do título de Especialista
em Terapia Cognitivo-Comportamental

BANCA EXAMINADORA

Parecer: _____

Prof. _____

Parecer: _____

Prof. _____

São Paulo, ____ de _____ de _____

DEDICATÓRIA

Ao meu amado, Rogério Gois, com amor, admiração e gratidão pelo companheirismo,
carinho, paciência e dedicação.

AGRADECIMENTOS

Ao CETCC, seu corpo docente, direção e administração por todo zêlo e pela oportunidade de ter feito, como aluna, de um curso tão rico em conhecimentos , oportunidades e troca de saberes.

A minha orientadora por todo suporte que ofereceu através das correções.

Ao meu cônjuge e ao meu terapeuta pela paciência e apoio incondicional.

E a todos os colegas de turma que fizeram parte deste processo do início até aqui.

RESUMO

Os problemas conjugais são uma demanda crescente no Brasil e no mundo. As estatísticas apontam um aumento no número de divórcios nos últimos anos, este fenômeno gera grande preocupação porque que o fim do relacionamento conjugal vem sendo apontado nas pesquisas como um dos maiores estressores da vida, podendo causar transtornos mentais como depressão e ansiedade, além disso, também pode levar a atos de violência podendo chegar a extremos como homicídio e/ou suicídio. A terapia cognitivo-comportamental TCC tem se mostrado bastante eficaz no tratamento de casais promovendo uma melhora nos relacionamentos conjugais. Porém, o número pesquisas empíricas sobre o processo TCC com casais no Brasil ainda é bastante reduzido. Buscou-se nesta revisão bibliográfica conteúdo sobre como a TCC para casais vem sendo aplicada no Brasil. Os artigos selecionados trouxeram elementos sobre a relação da satisfação conjugal e habilidades sociais, a importância do treino de comunicação para casais, aquisição de habilidades para resolução de problemas conjugais e reestruturação cognitiva com as técnicas utilizadas no tratamento de casais. Além disso dois estudos abordaram a influência dos Esquemas de Jeffrey Young na formação dos vínculos conjugais, relacionando-os à escolha do parceiro e ao fenômeno da violência conjugal.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental, casal, terapia de casal.

ABSTRACT

Marital problems are a growing demand in Brazil and in the world. The statistics point to an increase in the number of divorces in recent years, this phenomenon generates great concern because the end of the marital relationship has been pointed out in the surveys as one of the greatest stressors of life, being able to mental disorders such as depression and anxiety, can also lead to acts of violence that can reach extremes such as homicide and / or suicide. Cognitive-behavioral therapy CBT has been shown to be quite effective in the treatment of couples promoting an improvement in marital relationships. However, the number of empirical researches on the CBT process with couples in Brazil is still very small. We searched in this bibliographic review content about how CBT for couples has been applied in Brazil. The selected articles have brought elements about the relationship of marital satisfaction and social skills, the importance of communication training for couples, acquisition of skills to solve marital problems and cognitive restructuring with the techniques used in the treatment of couples. In addition, two studies have addressed the influence of the Jeffrey Young Schemes on the formation of conjugal bonds, relating them to the choice of partner and the phenomenon of conjugal violence.

Key words: cognitive-behavioral therapy, couple, couple therapy.

LISTA DE TABELA

Tabela 1	25
Tabela 2	41

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Origem da TCC e o Modelo Cognitivo.....	10
1.2 A TCC para Casais.....	11
1.3 A Influência das Crenças Centrais e Intermediárias	12
1.4 Pensamentos Automáticos	12
1.5 Influência dos Processos Cognitivos.....	13
1.6 Influência dos Fatores Emocionais	15
1.7 O papel das mudanças comportamentais	16
1.8 As habilidades de comunicação e de resolução de problemas.....	17
1.9 Importância das habilidades sociais para a satisfação conjugal.....	18
1.10 A Influência dos modelos de apego na relação conjugal	18
1.11 A preponderância dos esquemas no vínculo conjugal	19
2 OBJETIVO.....	22
2.1 Objetivos secundários	22
3 METODOLOGIA.....	23
4 RESULTADOS	24
4.1 Panorama das Técnicas de TCC para Casais	26
4.2 Treino de Habilidades Sociais para casais	27
4.3 Estratégias de Resolução de Problemas	29
4.4 Treino de Comunicação para Casais	31
4.5 Reestruturação Cognitiva no tratamento de Casais.....	33
4.6 Protocolo em TCC para Casais	35
4.7 Influência dos Esquemas no Vínculo Conjugal	40
5 DISCUSSÃO	43
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	49

1 INTRODUÇÃO

O número de divórcios tem crescido gradativamente tanto no Brasil quanto no exterior (PEÇANHA & RANGÉ, 2008; VILA, 2002 apud SARDINHA, FALCONE e FERREIRA, 2009). Peçanha e Rangé (2008) apontaram as taxas de separação ou divórcio tem crescido significativamente no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE, 2002). Atualmente, o número de casais que vivem relações conflituosas é bastante expressivo, em 2015 foram registrados 328.960 divórcios e em 2016 344.526, o tempo médio dos casamentos é de 15 anos e média de idades dos casais que se separam é de 43 anos os homens e 40 anos as mulheres (IBGE, 2016).

Este fenômeno tem sido motivo de preocupação crescente uma vez que o término do relacionamento conjugal vem sendo apontado pelos pesquisadores como um dos maiores estressores da vida, podendo desencadear um estado de crise provocando transtornos mentais como depressão e ansiedade, além do risco de desenvolvimento de psicopatologias. O estresse entre os cônjuges também pode levar a atos de violência podendo chegar a extremos como homicídio e/ou suicídio. Ressalta-se ainda, que os problemas conjugais também geram sofrimentos para os filhos e familiares (BONET e CASTILHA, 1998 apud PEÇANHA e RANGÉ, 2008; EPSTEIN & SCHLESINGER, 2004 apud SBICIGO & LISBÔA, 2009; GOTTMAN & SILVER, 2000 apud SARDINHA, FALCONE e FERREIRA, 2009).

No terreno da conjugalidade os pesquisadores têm procurado entender que fatores podem contribuir para um bom casamento, uma vez que a satisfação conjugal fortalece o sistema imunológico do indivíduo, aumentando o tempo de vida. (GOTTMAN & SILVER, 2000 apud SARDINHA, FALCONE e FERREIRA, 2009).

Existem diversas abordagens na clínica terapêutica para casais, uma das abordagens mais validadas, é a terapia cognitivo-comportamental que dispõe de inúmeras técnicas para o manejo dos problemas conjugais visando à melhora do relacionamento e aumento da satisfação conjugal (PEÇANHA & RANGÉ, 2008). A eficácia da terapia cognitivo-comportamental para casais, denominada por Dattilio (2011) de terapia de casal cognitivo-comportamental (TCCC) tem sido bastante apontada na literatura internacional (COSTA et al, 2017; DATTILIO, 2011; VANDENBERGHE, 2006). Entretanto, o número pesquisas empíricas sobre o processo TCC com casais no Brasil ainda é muito reduzido havendo mais estudos revisão bibliográfica (FERREIRA, 2005; PEÇANHA & RANGÉ, 2008). São muito raras as pesquisas sobre as técnicas empregadas no processo terapêutico, especificamente

sobre o tratamento de casais em TCC, dois estudos brasileiros propuseram protocolos de atendimento no tratamento de casais dentro na abordagem da terapia cognitivo-comportamental. Peçanha (2005) que propôs um protocolo piloto de atendimento de casais com 16 sessões e Durães (2016) que propôs um protocolo de atendimento de TCC para casais com 12 sessões. A maior parte das intervenções com casais tem focado no treino da comunicação, na resolução de problemas e treino de habilidades sociais (COSTA et al., 2017; SARDINHA, FALCONE e FERREIRA 2009; PRADO e SILVA & VANDENBERGHE, 2008).

1.1 Origem da TCC e o Modelo Cognitivo

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foi desenvolvida por Aaron Beck, na década de 60, com intuito de resolver problemas atuais, de depressão e a modificar os pensamentos e comportamentos dos indivíduos, atuando como psicoterapia breve, estruturada e orientada ao presente. A TCC é um conjunto de estratégias e técnicas terapêuticas com a finalidade de mudança de padrões de pensamentos, esses, identificados como automáticos e disfuncionais (BECK J. S., 2013).

O modelo cognitivo parte da hipótese de que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa sofrem a influência das percepções que ela tem dos eventos. Conforme esse modelo não é a situação em si que determina o que a pessoa sente, mas o modo como ela interpreta a situação (BECK, 1964; ELLIS, 1962 apud BECK J. S., 2013). O pensamento disfuncional é comum a todos os transtornos psicológicos, à medida que as pessoas aprendem a avaliar seus pensamentos de forma mais realista e adaptativa, elas obtêm uma melhora em seu estado emocional e comportamento (BECK, J. S, 2013).

A TCC visa desenvolver as habilidades da pessoa, capacitando-a identificar e modificar seus próprios pensamentos disfuncionais, crenças irracionais, emoções desagradáveis e comportamentos inadequados. Ao longo do processo terapêutico, terapeuta e paciente trabalham conjuntamente, de modo a facilitar que o paciente aprenda refletir sobre suas crenças distorcidas buscando evidências que confirmem ou não as suas hipóteses, a fim de chegar a uma resposta mais adaptativa (RANGÉ, 2001 apud DURÃES, 2016).

1.2 A TCC para Casais

A utilização da TCC com casais, com base nos conceitos desenvolvidos por Beck, começou a ser pesquisada e utilizada nos Estados Unidos da América na década de 80. Desde então, vem se desenvolvendo de maneira gradativa e constante (DATTILIO, 2011).

Beck (1995) mostrou que muitos problemas que os cônjuges vivenciam dentro da relação conjugal também poderiam estar relacionados às cognições disfuncionais de ambos os parceiros. Procedimentos e técnicas que antes vinham sendo aplicados no tratamento de transtornos mentais como depressão e ansiedade, começaram a ser adaptados para a intervenção em problemas de ordem conjugal (BECK, 1995). A avaliação cognitiva e os métodos de intervenção originários da terapia individual foram ajustados pelos terapeutas cognitivos-comportamentais para serem aplicados na terapia de casais visando identificar e modificar as cognições distorcidas que os cônjuges experienciam um sobre o outro (BAUCOM & EPSTEIN, 1990; EPSTEIN E BAUCOM, 2002 apud DATTILIO, 2011).

Vandenberghe (2006) refere que a Terapia Comportamental de Casal passou por três ondas sendo que uma não invalida a outra e todas são aplicáveis atualmente conforme o caso. A primeira onda foi a abordagem da Análise aplicada do Comportamento no final dos anos sessenta e década de 70, esta abordagem envolve fatores comportamentais que contribuam para o bom relacionamento do casal como o compartilhamento de tarefas por exemplo, através do reforçamento positivo. Tais técnicas são válidas quando os parceiros não possuem o repertório de habilidades necessárias para interagir bem com o cônjuge e podem aprender estas habilidades, também são adequadas para casais pragmáticos que adotam modelos contratuais na relação conjugal. No final dos anos 70 e década 80, surgiu a segunda onda de terapias comportamentais que foi marcado pela introdução do modelo cognitivo, diferente do modelo anterior a Terapia Cognitivo-Comportamental procura identificar e modificar determinantes psicológicos internos dos problemas conjugais; os processos cognitivos se tornaram alvos de intervenção na terapia de casal. Atualmente, este modelo parece ser o mais indicado para casos de casais com expectativas rígidas ou interpretações irracionais do comportamento do parceiro ou parceira que prejudicam o progresso da relação. As técnicas cognitivas são pertinentes para casais colaborativos e motivados, dispostos a questionar e rever suas convicções e certezas a fim de melhorar o relacionamento conjugal (VANDENBERGHE, 2006).

1.3 A Influência das Crenças Centrais e Intermediárias

Segundo (BECK et al. 1979/1997, apud PEÇANHA, 2005) as ideias que uma pessoa tem sobre si mesma, sobre as pessoas e sobre o mundo, de uma maneira geral, originam-se das crenças centrais e intermediárias. Estas crenças surgem ao longo do processo de desenvolvimento das crianças, durante a interação com pessoas significativas em suas vidas e estão ligadas a fatores socioculturais. Existem dois tipos de crenças, centrais e intermediárias. As crenças mais centrais ou nucleares são globais, rígidas e generalizadas e são muito difíceis de modificar, elas impactam a forma como a pessoa enxerga a si mesma, as outras pessoas e o seu mundo. Já as crenças intermediárias, são mais flexíveis e passíveis à mudança, essas crenças são as atitudes, as regras e os pressupostos (BECK J. S., 2013).

Quando as crenças centrais e intermediárias são inadequadas, elas podem gerar um aumento de conflitos entre os cônjuges e assim, prejudicar o relacionamento amoroso. Por exemplo, um marido que tem a crença central que não é alguém digno de ser amado, pode ter desenvolvido a crença intermediária do tipo, “se minha mulher não concorda comigo a todo instante, então estou sendo rejeitado”. E quando a esposa não endossa todas as ideias do marido, ele pode se sentir rejeitado e ficar triste, confirmando sua crença central de que não é digno de ser amado (BECK, 1995).

1.4 Pensamentos Automáticos

Sabe-se que as crenças disfuncionais muitas vezes são expressas na forma de pensamentos automáticos. Segundo Dattilio (2011), os pensamentos automáticos têm sido compreendidos como ideias ou imagens que passam despercebidas e de forma muito rápida na mente das pessoas. Os pensamentos em si, não são inadequados ou adequados, tudo depende do contexto no qual o pensamento ou os pensamentos foram desencadeados. Pelo fato desses pensamentos não serem sempre avaliados racionalmente, eles tendem a ser aceitos como realidade em situações específicas. Acredita-se que esse fluxo de ideias instantâneas, que podem passar na cabeça de um dos cônjuges, pode influenciar os seus estados emocionais e as suas ações de forma negativa. Os pensamentos automáticos, as emoções, os comportamentos e as respostas fisiológicas têm relações entre si e estão diretamente ligados à atribuição das causas, crenças, valores, atitudes e expectativas nas relações conjugais. Eles estão ligados à satisfação conjugal e ao sofrimento psíquico do casal em conflito.

Os pensamentos automáticos disfuncionais podem sofrer a influência das distorções cognitivas que são distorções sistemáticas no processamento da informação gerando raciocínios ilógicos que provocam falhas de interpretação, a exemplo da leitura mental, que é uma distorção na qual uma pessoa acredita ser capaz de ler os pensamentos de outrem. Por exemplo, quando um homem está falando com a esposa e ela boceja por estar cansada, ele pode pensar que ela está achando chato conversar com ele e pode ficar magoado passando a evitá-la ao longo do dia (BECK, 1995; DATILIO, 2011).

1.5 Influência dos Processos Cognitivos

Segundo Dattilio (2011) percepções abrangem aqueles aspectos de uma pessoa ou de uma determinada situação que não se enquadram em categorias e possuem um significado singular para nós. Nos relacionamentos amorosos, as percepções correspondem à maneira como interagimos e como percebemos um cônjuge no decorrer de nossas interações. Conforme o impacto das nossas experiências, as percepções podem ser difíceis de alterar. Por exemplo, se um homem percebe sua esposa como sendo uma pessoa “altruísta” desde o início do relacionamento, é provável que incorpore essa percepção à visão geral dela e sempre julgá-la à luz dessa percepção inicial, o que poderá levá-lo a ignorar ou perdoar muitos atos “egoístas” da parte dela.

Alguns autores referem que a atenção seletiva, as expectativas e atribuições, os pressupostos e os padrões, podem influir negativamente no relacionamento conjugal (BAUCOM et al 1989, BAUCOM e EPSTEIN 1990, EPSTEIN e BAUCOM 2002 apud PEÇANHA & RANGÉ, 2008).

- . Atenção Seletiva. Na atenção seletiva a pessoa tende a perceber somente alguns aspectos dos eventos que acontecem nos relacionamentos e negligenciar outros. Por exemplo, focar somente nas palavras do parceiro e ignorar os seus atos.
- . Atribuições. Corresponde a fazer inferências sobre os motivos que têm influenciado as ações de um parceiro. Por exemplo, deduzir que o companheiro deixou de responder uma pergunta por que quer controlar o relacionamento.
- . Expectativas. Nas expectativas fazem-se previsões sobre a probabilidade de que eventos específicos venham a acontecer no relacionamento amoroso. Por exemplo, que expressar os sentimentos com relação ao companheiro acabaria deixando-o zangado.

. Suposições ou pressupostos. Correspondem às crenças que as pessoas mantêm sobre as características gerais das pessoas e dos relacionamentos. Por exemplo, a suposição de uma esposa de que os homens não têm necessidade de ligação emocional.

. Padrões. Os padrões são crenças que uma pessoa tem sobre como “deveriam” ser os relacionamentos conjugais. Por exemplo, acreditar que os parceiros não devem ter limites entre si, compartilhando um com o outro todos os seus pensamentos e emoções (DATTILIO, 2011).

Além dos processos mencionados acima, também é relevante a influência das distorções cognitivas ou erros de processamento de informação em que os casais costumam incorrer e que podem contribuir para o conflito conjugal (DATTILIO, 2011).

Principais distorções cognitivas que podem ocorrer nas interações do casal (DATTILIO, 2011; DATTILIO, F. M. in KNAPP, P. (org) apud PEÇANHA, 2005):

1. Inferência arbitrária. As conclusões são tiradas sem evidências consideráveis – por exemplo, um homem cuja esposa chega em casa do trabalho com meia hora de atraso conclui: “Ela deve estar fazendo algo errado”.
2. Leitura mental. Trata-se de um tipo de inferência arbitrária em que uma pessoa acredita que sabe o que outra pessoa está pensando e sentindo sem se comunicar verbalmente com ela. Por exemplo, uma esposa que nota que o esposo está calado e começa pensar saber o que está passando na cabeça dele como por exemplo, que ele deva estar infeliz no casamento ou que esteja pensando em outra mulher.
3. Abstração seletiva. Informações são tiradas de contexto e certos detalhes são destacados, enquanto outras informações são ignoradas. Por exemplo, a esposa cuja esposo não responde uma pergunta que ele fez e conclui que ela o ignorou”.
4. Hipergeneralização. Um acidente isolado é visto como representação de situações semelhantes em outros contextos. Por exemplo, uma esposa que quando é criticada pelo marido por não ter colocado o lixo para fora e conclui que ele a critica o tempo todo.
5. Maximização e minimização. Um caso ou circunstância é avaliado como tendo maior ou menor importância do que o adequado. Por exemplo, quando a esposa lembra da data de aniversário de casamento o marido pode concluir que ela ainda o ama depois de tanto tempo de casados. Ao contrário, se ela se esqueceu a data e o marido conclui que ela já não o ama mais.
6. Personalização. Eventos externos são atribuídos a si mesmo, quando existem evidências consistentes para tirar uma outra conclusão. Por exemplo, uma esposa que

percebe que o marido adicionou mais sal na comida que ela preparou e conclui que ele odeia a sua comida.

7. Pensamento dicotômico. As experiências de uma pessoa são classificadas em categorias extremas “como preto ou branco”, como êxito completo ou fracasso total. Por exemplo, a esposa após discutir com o marido concluir que se ela brigou com ele e antes ele a amava mas agora a odeia.
8. Rotulação. A inclinação da pessoa a representar o outro ou a si mesma com traços estáveis e globais, baseado em suas ações do passado. Por exemplo, depois que o marido comete vários erros no orçamento e no equilíbrio das finanças da família, a esposa conclui que ele é homem relapso.

1.6 Influência dos Fatores Emocionais

Um dos fatores preponderantes nas relações conjugais é a influência das emoções. Sentimentos de raiva, medo, ansiedade e tristeza podem influenciar negativamente as cognições e os comportamentos dos cônjuges. Já as emoções positivas como amor e felicidade podem influenciar positivamente a relação conjugal. Casais que vivem em constante estresse em seus relacionamentos tendem a experimentar com mais frequências sentimentos negativos que levam a ter ressentimentos em relação ao parceiro ou parceira (BAUCOM & EPSTEIN, 2002 apud PEÇANHA & RANGÉ, 2008).

Dattilio (2011) refere que uma abordagem conhecida como terapia focada nas emoções (TFE) foi introduzida como intervenção para casais (JOHNSON, 1996, 1998 apud DATTILIO, 2011). Esta abordagem tem tido resultados positivos e duradouros. Existem inúmeros aspectos positivos na TFE que envolvem descobrir sentimentos desconhecidos e enfatizar as posturas interacionais, além da ênfase na reestruturação de problemas em termos do ciclo das necessidades de ligação não satisfeitas e da promoção da admissão das próprias necessidades, bem como, dos aspectos expandidos da experiência do self. Vários destes aspectos podem estar entrelaçados na TCC, sobretudo através da elaboração de uma conceituação com relação à noção de esquema e dos “esquemas emocionais” que o casal mantém (DATTILIO, 2011).

Segundo Dattilio (2011) os estados emocionais produzem um forte efeito nos relacionamentos. Um foco importante da abordagem cognitivo-comportamental é monitorar como os membros do casal se comportam em resposta a intercâmbios emocionais negativos.

1.7 O papel das mudanças comportamentais

As terapias de casal de base mais empírica se fundamentam na terapia de casal comportamental, que foca na direção da mudança do comportamento aumentando os intercâmbios positivos de diminuindo os intercâmbios negativos (JACOBSON & MARGOLIN, 1979; WEISS et al., 1973 apud DATTILIO, 2011).

De acordo com a teoria do intercâmbio social, as pessoas comparam as proporções custo-benefício das opções que estão à sua frente. As recompensas para o custo de manter um relacionamento são julgadas em oposição às alternativas externas ao relacionamento, com um resultado líquido promovendo um maior ou menor compromisso no relacionamento. A extrema dependência e a simultânea expectativa em uma relação conjugal, juntamente com o alto custo de abrir mão dele (comparado às alternativas), predispõe um cônjuge a se manter no relacionamento, por mais insatisfatório e danoso que ele seja (DATTILIO, 2011).

Alguns comportamentos que favorecem o intercâmbio entre casais:

1. Não reciprocidade. A não reciprocidade se dá quando, em função do acúmulo de intercâmbio comportamentais positivos os comportamentos negativos em vez de serem intercambiados não encontram reciprocidade (JACOBSON et al., apud DATTILIO, 2011).
2. Rituais. Dizem respeito a comportamentos que são significativos para um casal. Por exemplo, jantar regularmente no restaurante onde aconteceu o primeiro encontro (DATTILIO, 2011).
3. Comportamentos definidores de limites. Corresponde ao equilíbrio que o casal atinge entre comportamentos compartilhados e autônomos. Um dos benefícios desse comportamento traduz-se em auxiliar os indivíduos a se definirem como um casal socialmente, ao passo que funcionam de maneira coesa entre outros casais (DATTILIO, 2011).
4. Intercâmbio de apoio social. Há casais que doam seu tempo juntos em ações de voluntariado, há os que se unem a outros casais para trabalharem por um propósito comum. Além de desfrutarem da gratificação de fazer algo altruísta, eles também compartilham o benefício da interação e do apoio social (DATTILIO, 2011).

1.8 As habilidades de comunicação e de resolução de problemas

Os cônjuges em conflito têm grande dificuldade em expressar o que sentem, pensam e ouvem durante a interação conjugal. Quando o casal interage pode utilizar as palavras de forma inadequada, passando mensagens indiretamente ou de forma ambígua. Isso dificulta muito o processo de assimilação e compreensão do que um dos parceiros pensa e sente em relação a uma situação específica. Por outro lado, comunicar-se de forma clara e específica ajuda o casal a tomar suas decisões em conjunto (BECK, 1995).

A escuta deficiente e as habilidades de resolução de problemas têm sido identificadas como fatores que provocam estresse entre os cônjuges (EPSTEIN E BAUCOM, 2002; WALSH, 1998 apud DATTILIO, 2011).

As deficiências na comunicação podem se desenvolver como resultado de inúmeros processos, tais como padrões de aprendizagem mal adaptativos durante a socialização na família de origem, déficits cognitivos, estados psicopatológicos como depressão, experiências traumáticas em relacionamentos anteriores que deixaram a pessoa suscetível às reações cognitivas, emocionais e comportamentais como sentir raiva ou medo durante a interação com outras pessoas significativas. Na intervenção do treino de comunicação a intenção é influenciar de forma positiva as interações abaladas visando diminuir a quantidade de distorções cognitivas que os parceiros têm um sobre o outro para uma alcançar uma melhor percepção da expressão de ideias e sentimentos (DATTILIO, 2011)

Beck (1995) descreve alguns passos para o cônjuges evitarem maiores desgastes emocionais em situações de discussão intensa. O primeiro passo seria falar o desejo do outro de modo claro e específico, em lugar de usar de sarcasmos ou ironias quando necessitarem fazer um pedido como, por exemplo, trocar a fralda do bebê. O segundo passo seria perceber o que o uso de argumentos pejorativos somente eleva o conflito. O terceiro princípio é saber que o controle ou a redução da hostilidade advinda do rancor é mais adequado do que exprimi-la. O quarto passo é o processo de aprendizagem de técnicas para manejar o rancor como, por exemplo, pedir uma pausa na discussão. O quinto passo é os cônjuges ficarem atentos aos seus pensamentos automáticos e aos seus significados relacionados ao rancor.

Segundo Dattilio (2011) a resolução eficaz de problemas engloba a capacidade para definir com clareza as características de um problema, capacidade de produzir soluções potenciais alternativas, capacidade de cooperação com os outros envolvidos na avaliação das vantagens e desvantagens de cada solução, capacidade de chegar a um consenso quanto a

melhor solução e a capacidade de desenvolver um plano específico para executar efetivar a solução.

Para Dattilio e Padesky (1995) apud Dattilio (2011), a resolução inadequada de problemas cotidianos é fator comportamental que pode ter consequências negativas para os parceiros. Por exemplo, um esposo pode ter dificuldades em definir um problema financeiro com sua esposa, o que pode levar o casal a se manter atolado em dívidas. Há outros temas comuns que podem ser conflitantes como as discordâncias na forma de educar os filhos.

1.9 Importância das habilidades sociais para a satisfação conjugal

A importância das habilidades sociais para os indivíduos tem sido amplamente reconhecida na literatura, mas não existe consenso sobre a definição de habilidades sociais. Para Caballo (1993) apud Sardinha, Falcone e Ferreira (2009), o comportamento socialmente habilidoso diz respeito, à capacidade de o indivíduo expressar atitudes, sentimentos, (positivos e negativos), opiniões e desejos, respeitando a si próprio e aos outros, havendo, em geral, resolução dos problemas imediatos da situação e redução da probabilidade de problemas futuros.

Segundo Falcone e Ramos (2005) apud Sardinha, Falcone e Ferreira (2009), o conceito de comportamento socialmente competente deve incluir a capacidade de obter satisfação pessoal, por meio da expressão de sentimentos, da defesa dos próprios direitos (assertividade) e, ao mesmo tempo, da motivação genuína para compreender e atender às necessidades da outra pessoa (empatia). Além disso, componentes cognitivos, tais como atenção, percepção, memória e processamento da informação também estão envolvidos no repertório apropriado de desempenho social.

1.10 A Influência dos modelos de apego na relação conjugal

Dattilio (2011) refere que a formação inicial de crenças arraigadas sobre ser abandonado ou incapaz de despertar amor está no cerne da resistência de um fracasso em se vincular ou mostrar emoções nos relacionamentos. Estudos que indicam que as pessoas que sofrem de insegurança devido a um apego deficiente são mais propensas a reagir com mais hostilidade frente ao comportamento desfavorável de um parceiro, apresentam mais raiva disfuncional e tem menor disposição a perdoar do que as pessoas que experimentam apego seguro. Estas

peessoas sentem mais dificuldades para lidar com conflito interpessoal (MIKULINCER & SHAVER, 2007 apud DATTILIO, 2011).

A teoria do apego desenvolvida por John Bowlby na década de 1950 que aborda como as ligações da primeira infância afetam nossas vidas, quando aplicada a casais se concentra no modo como lidam um com o outro e como isso se reflete na sua história de apego. (JOHN BOWLBY e MARY AINSWORTH, 1979 apud DATTILIO, 2011)

Bowlby propôs o conceito de que os vínculos de ligação são formados por quatro comportamentos básicos:

1. Busca de proximidade;
2. Comportamento de abrigo seguro;
3. Estresse de separação;
4. Comportamento de base segura. (BOWLBY, 1969, 1973 apud DATTILIO, 2011).

Mais tarde, esse conceito foi expandido por (BARTHOLOMEW & HOROWITZ, 1991 apud DATTILIO, 2011) que descreveram quatro tipos de apego:

1. Seguro. No apego seguro a pessoa vê a si próprio como digno e enxerga as pessoas como confiáveis, permitindo que a pessoa se sinta à vontade com a intimidade e autonomia.
2. Preocupado. No apego preocupado o indivíduo mantém uma visão negativa de si mesmo e em contrapartida uma visão positiva dos outros, acaba se tornando demasiadamente envolvido em relacionamentos próximos e cria vínculo de dependência com as pessoas buscando a auto-valorização através do outro.
3. Intimidado-esquivo. No apego intimidade-esquivo a pessoa tem uma visão negativa tanto de si mesmo quanto em relação aos outros por isso, teme a intimidade e evita relacionamentos.
4. De rejeição. No apego de rejeição a pessoa sustenta uma visão positiva de si mesmo, mas tem uma visão negativa dos outros então, prefere permanecer independente e evita relacionamentos íntimos (DATTILIO, 2011).

1.11 A preponderância dos esquemas no vínculo conjugal

O conceito de esquemas foi proposto inicialmente por (BECK, 1967; BECK et al., 1979 apud DATTILIO, 2011) que se referiram à importância dos esquemas no tratamento de casais, mas não apontaram diretrizes próprias em seus protocolos.

Dattilio (2011) ressalta a importância da influência dos esquemas transgeracionais nos processos cognitivos dos filhos, particularmente em seus padrões de relacionamento conjugais. Segundo o autor, os esquemas indesejáveis são difíceis de mudar quando fortalecidos ao longo do tempo, sendo reforçados repetidamente pelas experiências de vida. Por exemplo, uma jovem que é vítima de abuso por parte do cônjuge pode se permitir ser abusada porque acredita ser obrigada a tolerar esse comportamento pelo fato de ser casada, a investigação de sua história poderia revelar que um esquema foi moldado a partir das experiências na família de origem, possivelmente os próprios pais tivessem um padrão de relacionamento com violência conjugal, o que teria desencadeado um profundo efeito no sistema de crença subliminar da jovem. Quando os esquemas sobre si mesmo e sobre os próprios relacionamentos são arraigados muito precocemente, apresentam grande potencial de operar em um nível inconsciente e são facilmente transferidos de uma geração para outra.

Segundo Young et al. (2008) a partir do que vivenciamos, observamos e aprendemos, ao longo da infância e adolescência, construímos um conjunto de crenças a respeito de nós mesmos e de nossas relações com os outros, formando um padrão cognitivo estável e duradouro que dirige nosso funcionamento no mundo. As crenças estão encaixadas nessas estruturas estáveis chamadas “esquemas” que selecionam e condensam os dados, para então desencadear uma série de mecanismos de enfrentamento.

Young e colaboradores (2008) classificam os esquemas em adaptativos e mal adaptativos. Os esquemas adaptativos originam-se de vivências precoces percebidas como positivas e que, ao serem acionadas, contribuem para o enfrentamento e a resolução satisfatória das questões da vida. Os esquemas mal adaptativos, por sua vez, têm sua origem nas vivências precoces percebidas como dolorosas, podendo gerar interações perturbadas na vida atual.

Young et al. (2008) propôs um conceito de quatro níveis que envolve:

1. Os esquemas mal-adaptativos iniciais;
2. A manutenção do esquema;
3. A evitação do esquema;
4. A compensação do esquema (DATTILIO, 2011).

A evitação refere-se às maneiras pelas quais as pessoas evitam ativar esquemas que lhe causem dor psicológica, a compensação refere-se à maneira como a pessoa se comporta, de forma oposta ao esquema, para evitar que ele seja acionado, a manutenção refere-se à perpetuação do esquema através de distorções cognitivas que exageram informações que confirmem ou minimizem informações que o contradizem (YOUNG et al. 2008).

Young et al. (2008) classificou os esquemas em cinco domínios, que representam cinco temas prevalentes observados nos pacientes:

1. Desconexão e rejeição. Inclui os esquemas de abandono, desconfiança, privação emocional, vergonha e isolamento social, é observado em indivíduos incapazes de se sentirem seguros e satisfeitos em seus relacionamentos, por acreditarem que suas necessidades de segurança, estabilidade e afeto nunca serão atendidas.
2. Autonomia e desempenho prejudicados. Inclui os esquemas que possuem expectativas em relação a si mesmo e ao mundo o que prejudica que a pessoa aja de modo livre e independente.
3. Limites prejudicados. Inclui os esquemas de merecimento/grandiosidade, insuficiência de autocontrole e autodisciplina, é visto em pessoas que não desenvolveram limites internos adequados e senso de responsabilidade, apresentando dificuldades de cooperar e de cumprir metas.
4. Orientação para o outro. Inclui os esquemas de subjugação e autossacrifício, refere-se ao foco excessivo quanto aos desejos e necessidades dos outros em detrimento das próprias necessidades.
5. Supervigilância e inibição. Inclui os esquemas de negativismo, inibição emocional, padrões rígidos e caráter punitivo, aparece em pessoas que anulam seus impulsos e sentimentos espontâneos, submetendo-se à regras e expectativas rígidas internalizadas. (YOUNG et al., 2008).

Nos relacionamentos íntimos quando as pessoas aceitam o esquema como verdadeiro elas escolhem parceiros conforme seus modelos parentais. Se teve pais abusadores e violentos ela irá se resignar a um parceiro agressivo sendo passiva e complacente (YOUNG et al. (2008).

Face a amplitude e relevância do tema, ainda existe uma carência de estudos sobre terapia de casal no Brasil, por este motivo, é muito importante que sejam realizadas novas pesquisas com o objetivo de demonstrar os benefícios da aplicação da TCC no tratamento de casais. Com base nestas considerações, este trabalho se propõe a apresentar alguns estudos realizados no Brasil e apresentar as técnicas cognitivo-comportamentais que vêm sendo aplicadas no tratamento de casais brasileiros.

2 OBJETIVO

O presente estudo teve por objetivo geral fazer uma revisão da literatura para levantar estudos de terapia de casais realizados no Brasil e identificar técnicas cognitivo-comportamentais que vêm sendo aplicadas ao tratamento de casais em conflito.

2.1 Objetivos secundários

- . Realizar um levantamento dos estudos sobre a terapia para casal na TCC;
- . Refletir sobre o modelo cognitivo de Beck aplicado às relações conjugais;
- . Identificar e descrever as principais técnicas da TCC aplicadas no tratamento de casais brasileiros.

3 METODOLOGIA

O presente estudo teve por método o levantamento bibliográfico sobre a temática terapia cognitiva comportamental em casais através de busca em banco em dados científicos sobre a temática, levantamento teses e livros.

No levantamento das fontes bibliográficas, foram consultadas 5 bases de dados: 1) PubMed, 2) MEDLINE, 3) LILACS-BIREME, 4) Index Psicologia – Periódicos técnico-científicos, 5) SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Foram utilizados os descritores:

Em português: Terapia cognitivo-comportamental, casal, terapia de casal.

Em inglês: Cognitive-behavioral therapy, couples, therapy couples, Brazil, Brasil.

A seleção dos artigos deu-se por meio de leitura prévias dos resumos.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: pesquisas brasileiras relacionadas à terapia de casais focalizando a abordagem da terapia cognitivo-comportamental para casais, abordando a resolução de conflitos conjugais, instrumentais de avaliação e protocolos de atendimento em TCC para casal.

Os critérios de exclusão foram: artigos publicados antes de 2005, artigos sem qualquer relação com a Terapia Cognitivo Comportamental para casais. Também foi realizada uma busca de teses e livros sobre TCC para casais publicados no Brasil.

4 RESULTADOS

Foram consultadas 5 bases de dados: 1. PubMed, 2. MEDLINE, 3. LILACS-BIREME, 4. Index Psicologia – Periódicos técnico-científicos sendo que as três últimas estavam disponíveis na base de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), 5. SciELO.

Na busca realizada no PubMed da U.S. National Library of Medicine empregando-se as palavras-chave *cognitive-behavioral therapy*, *couples*, *therapy couples*, associados em combinação com *Brazil*, *Brasil*, nenhum limite de período de publicação foi empregado. Não foi encontrado nenhum artigo de pesquisadores brasileiros referente à TCC para casais.

As demais buscas estavam incorporadas na Bases incorporadas à BVS. Primeiro utilizou-se as palavras-chave *cognitive-behavioral therapy*, *couples*, *therapy* em associação com *Brazil*, *Brasil*, encontrou-se somente 1 artigo publicado por autor filiado a instituições brasileiras, Peçanha e Rangé (2008), uma revisão de literatura da TCC com casais. Na mesma base de dados, foi feita uma nova busca com as palavras-chave *cognitive-behavioral therapy*, *couples*, *therapy couples*, foram encontrados 409 artigos, 394 na MEDLINE, 8 na LILACS, 4 na IBECIS, 4 na Index Psicologia – Periódicos técnico-científicos. Nenhum limite de data de publicação foi empregado. Como critério de inclusão buscou-se artigos de pesquisadores brasileiros, foram encontrados somente 6 artigos, apenas 2 estavam associados à terapia cognitivo comportamental para casais Scribel et al (2007), um estudo falando sobre a influência dos Esquemas na formação do vínculo conjugal; Vandernberghe, Luc (2006), estudo que realiza uma uma revisão sobre a bibliografia internacional da terapia cognitivo comportamental para casais.

Na base SciELO (Scientific Electronic Library, utilizou-se primeiro o método integrado com as palavras-chave *terapia cognitivo comportamental*, *casal*, *terapia de casal*, foram encontrados 2 artigos Costa. et al (2017) abordando a terapia de casal e estratégias de resolução de conflito: revisão bibliográfica e Cordeiro, Marina Sofia; Gomes, José Carlos (2013) abordando o impacto da terapia de grupo no tratamento de ansiedade e relacionamento conjugal em mulheres com infertilidade, este último, não aborda a terapia cognitivo comportamental.

Na mesma base de dados, foi empregado o método google acadêmico, em substituição ao método integrado. Foram utilizadas as palavras-chave *terapia cognitivo comportamental*, *casal*, *terapia de casal*. Aplicou-se o filtro para de publicações em português no período entre 2005 e 2017. Nesta busca apareceram 626 resultados, dentre os quais, buscou-se artigos que

estivessem relacionados à terapia cognitivo-comportamental ou terapia de casal. Após análise dos títulos e leitura dos resumos, foram selecionados 11 artigos que se referiam à revisão bibliográfica da TCC para casais, pesquisas com amostras de casais referentes à satisfação conjugal, habilidades sociais, comunicação do casal e resolução de conflitos.

Na base de dados do google acadêmico, encontrou-se duas teses de mestrado Peçanha, Rafael Fhisher (2005) que propõe um protocolo de atendimento para terapia de casal em TCC, Durães, Santos Silva Ricardo (2016) que estudou a identificação de distorções cognitivas em casais e intervenção cognitivo-comportamental. Neste estudo utilizou-se também, livros de autores consagrados sobre TCC aplicada à Casais.

Verificou-se nesta revisão, que o número de publicações nacionais de TCC para casais no Brasil ainda é bastante reduzido, resultado similar ao apontado por Peçanha e Rangé há dez anos (PEÇANHA & RANGÉ, 2008).

Tabela 1: Artigos que foram selecionados para este estudo, ano, autor, título, tipo de estudo/objetivo.

AUTORES	ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO /OBJETIVO
CORTEZ, M. B.; PADOVANI, R. C.; WILLIAMS, L. C. de A.	2005	Terapia de grupo Cognitivo-Comportamental com Agressores Conjugais	Estudo empírico/ avaliar a eficácia de uma intervenção em grupo de agressores conjugais.
VANDENBERGHE, L.	2006	Terapia Comportamental de Casal: uma Retrospectiva da Literatua Internacional	Revisão bibliográfica/ com objetivo de fazer um levantamento da TCC para casais na literatura internacional sobre o tema.
SCRIBEL, M. do C.; SANA, M. R.; DI BENEDETTO, M. C.	2007	Os Esquemas na Estruturação do Vínculo Conjugual	Revisão bibliográfica cujo o objetivo foi estudar a influência dos Esquemas na formação do Vínculo Conjugual
PEÇANHA, R. F.; RANGÉ. B. P.	2008	Terapia Cognitivo-Comportamental com casais: uma revisão	Revisão bibliográfica da TCC para casais e de estudos sobre a TCC para casais no Brasil
SILVA, L.; VANDERBERGHE L.	2008	A importância do Treino de Comunicação na Terapia Comportamental de Casal	Revisão bibliográfica com objetivo de destacar o treino de comunicação como ingrediente essencial da abordagem comportamental de casal.

SILVA, I.; VANDERBERGHE, I.	2009	Comunicação versus Resolução de Problemas numa Sessão Única de Terapia Comportamental de Casal	Estudo empírico/ Avaliar a adequação enquanto técnica de intervenção prioritária para casais: comunicação ou resolução de problemas.
SARDINHA, A.; FALCONE E. M. de O.; FERREIRA, M. C.	2009	As relações entre Satisfação Conjugal e as Habilidades Sociais percebidas no cônjuge	Estudo empírico com objetivo de investigar a influência entre habilidades sociais e satisfação conjugal.
SBICIGO, J. B.; LISBOA, C. S. de M.	2009	Habilidades Sociais e Satisfação Conjugal: Um estudo Correlacional	Estudo empírico com objetivo de estudar a correlação entre as habilidades sociais e a satisfação conjugal.
PAIM, K.; MADALENA, M.; FALCKE, D.	2012	Esquemas Iniciais Desadaptativos na Violência Conjugal	Estudo empírico com objetivo de investigar a relação entre os esquemas iniciais desadaptativos e o fenômeno da violência conjugal.
COSTA, Cristofer Batista da et al.	2017	Terapia de Casal e Estratégias de Resolução de Conflito	Revisão bibliográfica sobre as Estratégias de Resolução de Conflito em algumas abordagens terapêuticas incluindo a TCC.

4.1 Panorama das Técnicas de TCC para Casais

As técnicas utilizadas na Terapia de Casal basicamente estão ligadas à mudança de comportamentos, aquisição de habilidades sociais; resolução de problemas, técnicas reestruturação cognitiva, treino de comunicação. Outro ponto importante é a intervenção nas reações emocionais ou deficitárias do casal, onde o objetivo é auxiliar os cônjuges a desenvolver habilidades para manejarem e expressarem suas emoções de forma funcional (PEÇANHA e RANGÉ, 2008).

Nas relações conturbadas os comportamentos mais frequentes são os de caráter negativo (JACOBSON, FOLLETE E McDONALD, 1982 apud PEÇANHA, 2005). Uma etapa do tratamento focaliza exatamente esses padrões de conduta, o psicoterapeuta procura favorecer o aumento das interações positivas e a diminuição das negativas, através do treino em comunicação, da adequada resolução de problemas e de acordos sobre mudança do comportamento entre os parceiros (EPSTEIN, 1998 apud PEÇANHA, 2005).

Atualmente, técnicas que englobam o *mindfulness* e aceitação são utilizadas quando os casais, devido a um forte componente emocional, têm dificuldades com a reestruturação cognitiva sendo trabalhada prioritariamente a aceitação. As técnicas de aceitação promovem a desistência da luta contra aspectos de si ou do cônjuge que antes eram vistos como causas do problema como por exemplo, a união sobre o problema, onde os parceiros se permitem entrar lenamente em contato com seu sofrimento sem acusar, defender, atacar ou recuar, ou transformar o problema em atrativo, procurando o lado positivo e promover a expressão de emoções agradáveis, prever problemas futuros como situações onde o problema não ocorre (VANDENBERGHER, 2006). Quanto a técnica de *mindfulness* é considerada um elemento chave na construção da intimidade. O termo *Mindfulness* é utilizado para descrever o ato de aceitar plenamente de forma consciente e intencional eventos, sentimentos ou pensamentos, com o mínimo de elaboração intelectual ou julgamento (BISPO et al, 2004 apud VANDENBERGHER, 2006).

4.2 Treino de Habilidades Sociais para casais

Muitos problemas surgem no relacionamento conjugal quando cônjuges fazem uso excessivo de estratégias de controle aversivo. O treino para aquisição de habilidades sociais é de grande valia, principalmente quando os ambos os cônjuges ou um deles não possuem o repertório necessário para poder lidar com o outro. (VANDENBERGHER, 2006).

Dois estudos recentes de pesquisadores brasileiros investigaram a relação entre habilidades sociais e satisfação conjugal. No primeiro estudo, Falcone, Ferreira e Sardinha (2009) buscaram a relação entre habilidades sociais percebidas pelo cônjuge e satisfação conjugal, trabalharam com uma amostra cinquenta casais com idades entre 29 e 69 anos e tempo de união entre 7 e 38 anos. Os casais pesquisados responderam à Escala de Satisfação Conjugal (DELLA COLETA, 1989 apud FALCONE, FERREIRA e SARDINHA, 2009), ao Inventário de Habilidades Sociais Conjugais (VILLA, 2002 apud FALCONE, FERREIRA e SARDINHA, 2009) e ao Questionário de Empatia Conjugal (OLIVEIRA, 2005 apud FALCONE, FERREIRA e SARDINHA, 2009). Os resultados mostraram forte relação entre a empatia do cônjuge e a satisfação conjugal, seguida pela expressão de sentimentos e defesa dos próprios direitos. As habilidades sociais, especialmente a empatia, aparecem como facilitadores da satisfação conjugal. Os resultados indicaram ainda que qualidade da interação tende a declinar com o aumento do número de filhos e que as mulheres são percebidas como mais empáticas.

No segundo estudo, Sbicigo & Lisbôa (2009) as pesquisadoras procuraram verificar se as habilidades sociais dos membros do casal se relacionam com a percepção de satisfação com a união, mais especificamente, se o padrão de respostas cognitivas dos membros do casal, referente às suas habilidades sociais, relacionavam-se com o grau de satisfação conjugal percebido. A amostra foi de 25 casais com idades entre 23 e 69 anos, e tipo de união entre sete e 40 anos. Os participantes responderam à Escala de Satisfação Conjugal (ESC) e à Escala Multidimensional de Expressão Social – Parte Cognitiva (iES-c) desenvolvida e validada por (CABALLO 1987, apud SBICIGO & LISBÔA, 2009). Nos resultados não foram observadas relações entre as variáveis habilidades sociais e percepção da satisfação conjugal. No entanto, identificou-se uma correlação inesperada entre os escores de habilidades sociais dos membros do casal, sugerindo que quanto mais um parceiro(a) apresenta habilidades sociais com o casamento, maior é a possibilidade de que o outro cônjuge também o seja.

O treino de habilidades sociais pode ser realizado em grupo, como no estudo clínico realizado por Cortez, Padovani e Williams (2005) no qual os procuraram avaliar a eficácia de um modelo cognitivo-comportamental para agressores conjugais, visando eliminar ou reduzir sua violência. O grupo estudado era formado por sete homens denunciados por agredirem suas parceiras. Foram realizadas oito sessões, sendo uma por semana com duas horas de duração pelo período de dois meses. Os pesquisadores utilizaram as seguintes técnicas: assumir responsabilidade pela agressão, controle da raiva, *role-playing* e *time-out*. Os resultados apontaram para a redução das agressões.

Costa et al. (2017) referem que há um consenso na literatura sobre o papel da comunicação, da empatia, do perdão, do apoio mútuo e da confiança para a resolução dos conflitos conjugais. Os estudos apresentados, reforçam a importância do treino de habilidades sociais para promover mudanças de comportamento dos cônjuges.

Para mensurar nível de habilidades sociais dos casais os pesquisadores citam os seguintes instrumentais:

. Questionário “Problemas no Relacionamento”, elaborado por Beck (1995) é composto de quatro grandes áreas – decisões, finanças, relacionamento sexual, lazer – em que costumam haver discórdia nas relações afetivas. Essa lista permite que o casal transforme suas queixas em problemas específicos que possam ser resolvidos. São um total de 42 itens distribuídos nos quatro temas gerais. O indivíduo assinala o grau do problema numa escala que vai de 0 “não ocorre” até 4 “ocorre o tempo todo”. Este instrumento foi mencionado por Peçanha, 2005 em sua tese de mestrado.

Escala Multidimensional de Expressão Social – Parte Cognitiva (iES-C) desenvolvida por foi desenvolvida por Caballo e validada para população espanhola. A tradução da escala para o português pode ser encontrada em Caballo (2003). A iES -C conta de 44 itens, no formato tipo Likert de 0 a 4 pontos (4 = “Sempre ou muito frequentemente”; 0 = “Nunca ou muito raramente”, que investigam as cognições negativas/pessimistas relativas a diversas dimensões das habilidades sociais como: medo de se expressar em público e de enfrentamento de superiores; medo da desaprovação ao expressar sentimentos negativos e ao recusar pedidos; medo de fazer e receber elogios entre outros (CABALLO, 1987 apud LISBÔA & SICIBIGO, 2009). Esta escala foi utilizada na pesquisa realizada por (LISBÔA & SICIBIGO, 2010).

- . Inventário de Habilidades Sociais Conjugais – IHSC (Villa, 2002). É baseado no IHS – Del Prette (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2001 apud FALCONE, FERREIRA E SARDINHA, 2009). É um instrumento com 32 itens que contém formulações próprias sobre as relações conjugais. Este instrumento foi utilizado em 2009 por Falcone, Ferreira E Sardinha (2009) em sua pesquisa sobre as relações entre satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge.

- . Questionário de Empatia Conjugal – QEC (OLIVEIRA, 2005 apud FALCONE, avalia o grau de empatia entre os cônjuges. Trata-se de um questionário autoaplicável, composto por 36 itens, contendo elementos cognitivos, afetivos e comportamentais apontados nas pesquisas de relações conjugais, que busca avaliar como o respondente percebe o comportamento do companheiro em relação a si próprio. Cada item tem uma pontuação que varia entre 1 (nunca) e 4 (sempre). Quanto maior for a pontuação, maior será o grau de empatia conjugal do parceiro. Este instrumento foi utilizado na pesquisa sobre as relações entre satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge (FALCONE, FERREIRA e SARDINHA, 2009).

4.3 Estratégias de Resolução de Problemas

As estratégias de resolução de conflito são comportamentos adotados com a finalidade de encontrar uma solução para o problema, pressupõem a necessidade de negociação entre os parceiros e são consideradas construtivas ou destrutivas. As estratégias construtivas envolvem comunicação respeitosa, percepção do conflito como oportunidade de melhorar o relacionamento, clareza sobre a corresponsabilidade dos cônjuges, autocontrole, flexibilidade, tolerância e a busca conjunta por uma solução satisfatória para o casal. Já as destrutivas,

caracterizam-se pela identificação de culpados, foco demasiado no problema, racionalização, comportamentos de esquiva e de retraimento, hostilidade, reclamações, rigidez e negatividade (ANDERSON & JOHNSON, 2010; SIERAU, & HERZBERG, 2012; SULLIVAN, PASCH, JOHNSON, & BRADBURY, 2010 apud COSTA et al., 2017).

Problemas do cotidiano como planejamento financeiro, educação dos filhos, divisão de tarefas domésticas podem aparecer no foco de uma crise de casal. O treinamento em resolução de problemas tem por objetivo ensinar aos casais estratégias concretas para lidar com essas questões que surgem durante o relacionamento. As estratégias destinam-se a promover a mudança apenas circunstancial mediante uma negociação direta. (CORDOVA & JACOBSON, apud SILVA & VANDERBERGHE, 2008).

O treinamento na resolução de problemas é um momento importante dentro da terapia cognitiva. O processo de solucionar um impasse é realizado em duas fases diferentes. A primeira etapa consiste na definição do problema a ser solucionado. A segunda fase refere-se à solução do problema propriamente dita (HAWTON e KIRK, 1997 apud PEÇANHA, 2005).

O treino de resolução de problemas não é indicado para qualquer problema, apenas para comportamentos em estejam sob controle voluntário dos cônjuges como organizar a casa, planejar as férias, divisão de tarefas, problemas de caráter afetivo como confiança, desejo sexual, entre outros que não estão sob controle voluntário não são trabalhos nesta técnica. (JACOBSON & CHRISTENSEN, 1996 apud VANDENBERGHE, 2008).

Durante o treino de resolução de problemas, o casal irá definir uma questão conflitiva, negociar a solução para o problema e estabelecer um contrato ou uma regra para a mudança. A primeira diretriz geral é definir o problema de forma clara e específica, depois de definido o problema, o casal passa para a tempestade de ideias, o objetivo desta fase é alcançar o maior número de soluções possíveis para o problema, sem se preocupar com a sua qualidade, mesmo as soluções engraçadas ou absurdas são consideradas para evitar qualquer autocensura ou risco de excluir alguma ideia valiosa. Esgotadas todas as possibilidades, o casal irá avaliar cada proposta, as ideias absurdas são eliminadas nesta fase e as soluções possíveis são consideradas ponderando as vantagens e desvantagens. Finalmente, a escolha da solução possível deve enfatizar a negociação e o compromisso mútuo e acordo mútuo será formalizado por escrito evidenciando os aspetos de sua execução prática (CHRISTENSEN et al, 1995 apud SILVA & VANDERBERGHE, 2008).

A falta de habilidade dos cônjuges para resolver problemas reflete no grau de insatisfação conjugal. Um instrumento utilizado por pesquisadores para medir o grau de satisfação conjugal é o “Inventário de Satisfação Conjugal” ou Escala de Satisfação Conjugal

– desenvolvido por ESC, Dela Coleta (1989) que foi validado para a população brasileira por (PEÇANHA, 2005). Trata-se de um instrumento de origem mexicana. Trata-se de um inventário que investiga a satisfação de ambos os parceiros com o relacionamento amoroso. Contudo, é aplicado individualmente. É composto de 24 itens que permite ao sujeito três opções de resposta sendo elas: “Eu gosto de como tem sido”; “Eu gostaria que fosse um pouco diferente”; “Eu gostaria que fosse muito diferente”. O objetivo do inventário é avaliar três aspectos da relação conjugal o que corresponde a diferentes subescalas. A primeira refere-se à satisfação com aspectos emocionais do cônjuge, representados em cinco itens. A segunda diz respeito à satisfação com a interação conjugal, descrita em dez itens. A terceira está relacionada com a satisfação com a forma de organização e de estabelecimento e cumprimento de regras pelo cônjuge, alocada em nove itens. Os escores mais altos dessa escala indicam um nível mais elevado de insatisfação conjugal (DELA COLETA, 1989 apud PEÇANHA, 2005).

4.4 Treino de Comunicação para Casais

Outra fase da TCC para casais é o treino de comunicação. Para alguns casais, a estrutura do treino de comunicação auxilia na quebra de barreiras e promovem a aceitação de forma mais efetiva das reformulações que emergem durante a terapia. Bastante versáteis, as técnicas de comunicação podem ser utilizadas durante as várias fases da terapia de casal (JACOBSON & CHRISTENSEN, 1996 apud SILVA & VANDENBERGHE, 2008).

Prado & Vandenberghe (2009) buscaram identificar o que seria mais adequado numa sessão única de casal: propor estratégias para resolver problemas ou promover a conscientização do estilo de comunicação do casal. Os autores concluíram que as duas intervenções têm efeitos sobre o estilo de conversação. Porém, sugerem que a primeira sessão de terapia de casal, preferencialmente deveria promover a consciência plena dos padrões prejudiciais de comunicação, ao invés de propor estratégias para resolver problemas (PRADO & VANDENBERGHE, 2009).

O treino de comunicação segundo, Sherman, Oresky e Rountree, (1991) apud Vandenberghe (2008), visa criar um ambiente seguro; emitir mensagens claras sobre o que se quer em lugar do que não se quer; passar, e não reter informações; ser objetivo e não vago; dizer em lugar de esperar que o outro saiba; extinguir mensagens duplas, tais como “sim, mas” ou palavras com tom de voz rude; e corrigir conjecturas sobre o que eu acho que o outro acha de mim. É importante também que o casal aprenda a se comunicar na mesma linguagem

para que não tenha significado apenas subjetivo sem que o outro compreenda, os sentimentos precisam ser expressos na linguagem do ouvinte para o mesmo compreenda a demanda de seu cônjuge.

A primeira etapa do processo de uma comunicação mais eficaz consiste na instrução aos cônjuges sobre as condutas esperadas no exercício das habilidades específicas de falar e escutar (RANGÉ e DATTILIO, 2001). Antes de tudo, é preciso admitir que existem visões específicas e subjetivas de cada membro do casal sobre determinado assunto (sem dar a entender que a ideia do outro é equivocada) para depois, apresentar emoções e pensamentos próprios, pontuando o lado positivo e o negativo. Além disso, falar de forma clara e objetiva. Outro passo importante é abordar problemas específicos e não gerais. O falante também deve aprender a reduzir sua mensagem a poucas palavras porque isso facilita a absorção e lembrança dos conteúdos emitidos. Finalmente, portar-se de forma gentil e diplomática abordando o assunto com tato (SCHAMALING, FRUZZETTI E JACOBSON, 1997; DATTILIO, 2004 apud PEÇANHA, 2005).

A meta a ser alcançada no treino de comunicação é aumentar a correspondência entre o significado que o ouvinte atribui aos estímulos recebidos e o significado do que o falante teve a intenção de transmitir. São propostas três características de comunicação efetiva para o casal: 1. consciência da intenção – estar ciente da consequência que se quer produzir com a comunicação (gestual ou verbal); 2. abertura para feedback – acatar que o outro corrija a interpretação; 3. qualidade positiva ou negativa da comunicação – Auxiliar a responsabilização do emitente pela intenção e aceitação de eventual correção de interpretações (ROSE, 1977 apud SILVA & VANDENBERGHE, 2008).

Segundo Stuart, (1969) apud Silva e Vandenberghe, (2008) o parceiro deve aprender a se expressar sem ambiguidade o que deseja do outro, abrindo mão de quaisquer estratégias de controle aversivo. Cada um precisa reconhecer a contribuição do outro e isto pressupõe que o cônjuge adquira a capacidade de tomar a perspectiva do outro. Os autores Jacobson e Margolin, (1979) apud Silva e Vandenberghe, (2008) utilizaram o treino de comunicação como uma abordagem diádica visando ensinar os casais a ouvir melhor e a se expressar mais assertivamente de modo menos capaz de causar comportamento defensivo no cônjuge. Eles empregaram o treino da escuta ativa, em que o ouvinte era estimulado a comunicar o que ouviu, resumindo o que o falante disse e num estágio mais avançado de aprendizado o ouvinte era estimulado a tentar captar o estado emocional do falante, além de resumir o conteúdo do que ouviu e validar o ponto de vista e os sentimento do falante.

4.5 Reestruturação Cognitiva no tratamento de Casais

Um dos objetivos da TCC para casais é promover a reestruturação cognitiva. Peçanha (2008) explica que esse processo é feito em diferentes etapas: Inicialmente o terapeuta irá explicar o modelo cognitivo mostrando a relação existente entre as pensamentos, sentimentos e comportamentos que ocorrem na interação conjugal destrutiva (PEÇANHA (2005).

Algumas Técnicas de Reestruturação Cognitiva no tratamento de Casais:

- . Avaliação conjunta. A etapa da avaliação é essencial para averiguar as principais dificuldades do relacionamento e os pontos positivos da relação do casal, explicação geral do modelo da TCC, fornecimento de folheto instrutivo sobre TCC com casais (PEÇANHA, 2005);

- . Uso de Instrumentais. Preenchimento individual de instrumentos de medida “Escala de Satisfação Conjugal”, questionário “Convicções ante a transformação” e “Escala de Ajustamento Diádico são importantes para levantamento de dados (PEÇANHA, 2005);

- . RPD. Registro diário de pensamentos disfuncionais (RPD) o terapeuta irá ensinar os cônjuges a identificar comportamentos ligados às emoções e pensamentos em situações específicas, o terapeuta ensina o casal como preencher o formulário apresentando exemplos de distorções trazidas pelo próprio casal, o terapeuta e recomenda que o registro dos pensamentos automáticos seja feito diariamente (PEÇANHA, 2005). [anexo 1]

- . Conceitualização do caso. Processo de elaboração detalhada caso realizado conjuntamente com o casal apontando as áreas problemáticas e as características positivas da convivência do casal, apresentação do plano de tratamento, explicação sobre a importância do aumento dos comportamentos positivos e da expressão de afeto para a interação conjugal (PEÇANHA, 2005);

- . Lista de distorções cognitivas. Trata-se de uma lista das distorções cognitivas mais comuns como inferência arbitrária, leitura de pensamento, abstração seletiva, hipergeneralização, maximização e minimização, personalização, pensamento dicotômico, e rotulação, que foram descritos anteriormente na introdução, com exemplos que geralmente ocorrem nas relações conturbadas dos casais (PEÇANHA, 2005);

- . Debate Socrático. O terapeuta ensina o casal a buscar respostas alternativas ou racionais para os pensamentos disfuncionais preenchendo o RPD com auxílio de um quadro de perguntas: 1) Qual é a evidência de que o pensamento automático é verdadeiro? Ou não é verdadeiro? 2) Quais as hipóteses alternativas? 3) Qual é a pior coisa que poderia acontecer? Qual o resultado mais realista? 4) O que eu deveria fazer a respeito disso? 5) Qual o efeito da

minha crença no pensamento automático? Qual seria o efeito de eu mudar minha maneira de pensar? 6) O que eu diria a um amigo que tivesse o mesmo pensamento? (PEÇANHA, 2005);

- . Flecha descendente. Esta técnica é utilizada para capturar as crenças intermediárias e as crenças centrais, é composta de uma série de perguntas a partir de um pensamento automático chave se questiona: “caso tal fato aconteça, o que significa para você ou “se for verdade, o que isso significaria sobre você”? Aplicada a casais esta técnica pode auxiliar a avaliar a veracidade de determinada crença e ainda pode ser utilizada para evidenciar pressupostos e padrões que podem estar camuflados pelos pensamentos automáticos (DATTILIO, 2004 apud PEÇANHA, 2005);

- . Técnicas que envolvam o uso de imagens, recordações de interações anteriores e dramatização. Esses recursos são empregados para auxiliar o casal especialmente, em situações vivenciadas que são emocionalmente muito intensas dificultando a identificação dos pensamentos automáticos, dos sentimentos e comportamentos de cada um (DATTILIO e PADESKY, 1995 apud PEÇANHA, 2005).

- . Técnicas de intervenção nas reações emocionais. Uma técnica empregada é a identificação de uma emoção e sua relação com os pensamentos automáticos. Outra é avaliar o nível de intensidade dos sentimentos em uma situação específica. Trabalha-se ainda, que os cônjuges em tratamento aprendam a expressar seus sentimentos, ou seja, direcionar sua fala para problemas específicos e comportamentais. A técnica do role-play é um procedimentos utilizado no tratamento que possibilita aos cônjuges treinarem habilidades específicas (DATTILIO, 2004 apud PEÇANHA, 2005).

Abaixo, alguns instrumentos citados pelos pesquisadores para identificação e medida do grau de distorções cognitivas dos casais:

- . Questionário “Avaliação de Admissão para Casais” - é um instrumento eficaz na etapa da avaliação do tratamento. Esse formulário é composto de perguntas a serem respondidas por ambos os cônjuges. A anotação de cada perspectiva dos problemas na relação é preenchida separadamente. Existem questões formuladas sobre problemas conjuntos enfrentados pelos parceiros, como dificuldades na criação dos filhos, problemas de comunicação, problemas sexuais, entre outros. Existe também um campo de perguntas destinado a ser respondido quando um dos membros do casal não estiver na sessão (DATTILIO e PADESKY, 1995 apud PEÇANHA, 2005).

- . Escala de Ajustamento Diádico, inventário criado por Spainer, em 1976, tem objetivo medir de forma geral o grau de satisfação num relacionamento amoroso. São 32 itens que

avaliam a qualidade da relação a partir da perspectiva dos membros do casal (CORCORAN e FISCHER, 1987 apud PEÇANHA, 2005).

. Questionário “O que você pensa a respeito de seu relacionamento” é um instrumento que não foi validado para população brasileira, mas são utilizados no processo de avaliação conjugal. Foi criado para que os companheiros identifiquem problemas em potencial relacionados a crenças e atitudes contraproducentes. São 15 itens pontuados numa escala de 7 pontos, onde 1 significa “discordo inteiramente” e 7 “concordo inteiramente” (BECK, 1995 apud PEÇANHA, 2005).

. Inventário Relationship Belief Inventory - RBI - este inventário foi construído para captar crenças disfuncionais sobre relacionamentos amorosos. Foram selecionadas cinco crenças; 1) *Desacordo é destrutivo*, onde a falta de consenso é vista como uma ameaça à relação; 2) *Leitura mental é esperada*, os parceiros acreditam que o seu companheiro deveria ser capaz de saber o que sentem ou pensam sem comunicarem; 3) *Parceiros não podem mudar*, em que uma pessoa acredita que seu companheiro não seria capaz de mudar nem a si próprio nem a sua relação; 4) *Perfeccionismo sexual*, o parceiro deve ter um desempenho sexual perfeito; 5) *Os sexos são diferentes*, é a crença de que os problemas no relacionamento são diferenças típicas entre os gêneros masculino e feminino (EIDELSON e EPSTEIN, 1982 apud PEÇANHA, 2005).

. Questionário, “Convicções ante a transformação” é usado para verificar algumas das atitudes e convicções que os parceiros podem ter em relação às mudanças que possam ocorrer efetivamente em seus relacionamentos. O objetivo deste instrumento é captar atitudes em forma de pensamentos automáticos e reestruturá-los mediante uma avaliação racional da situação. Os cônjuges são solicitados a preencherem o questionário separadamente, onde assinalaram alguns itens dentro de temas gerais como “convicções ou ideias derrotistas”; convicções e ideias com que nos justificamos”; “a exigência da reciprocidade”; e o “problema está nele ou nela” (BECK, 1995).

4.6 Protocolo em TCC para Casais

Dois autores propuseram em suas teses de mestrado, protocolos de tratamento de Casais em TCC, Peçanha (2005) e Durães (2016). No protocolo de 16 sessões proposto por Peçanha (2005) o objetivo foi construir as etapas de um protocolo de tratamento para casais dentro da abordagem da TCC que pudesse ser validado futuramente para a população brasileira. Para elaboração do protocolo o autor buscou embasamento teórico de literatura

científica nacional e internacional. O piloto foi avaliado por cinco psicoterapeutas de casais atuantes dentro da abordagem cognitivo-comportamental. O protocolo piloto foi avaliado como atendendo aos preceitos tanto cognitivos quanto comportamentais em termos de terapia.

Protocolo de 16 sessões proposto por (PEÇANHA, 2005):

1ª. Sessão inicial de avaliação conjunta. Objetivos: Averiguação das principais dificuldades do relacionamento e os pontos positivos da relação do casal, explicação geral do modelo da TCC, fornecimento de folheto instrutivo sobre TCC com casais [anexo 2], acordo quanto a não ser permitido a ambos os cônjuges manter com o terapeuta qualquer tipo de informação que o outro não possa tomar conhecimentos após as sessões individuais, preenchimento individual da medida “Escala de Satisfação Conjugal” e do questionário “Convicções ante a transformação”, propor como tarefa de casa para preencherem individualmente o inventário “Escala de Ajustamento Diático” e trazer preenchido na próxima sessão, feedback do casal sobre a sessão. O tempo da sessão será de 1 hora e trinta minutos.

2ª. Sessão individual com um dos membros do casal. A sessão individual dura 45 minutos, o cônjuge é questionado sobre temas que possam não ter sido abordados na sessão conjunta, o terapeuta e o cônjuge reveem os tópicos importantes assinalados nos questionários, pede-se o feedback. Algumas questões éticas precisam estar claras. As informações prestadas nas sessões individuais só podem ser reveladas com a autorização dos participantes, com exceção de casos específicos como violência física, quando o cônjuge abusado será encaminhado para instituições competentes.

3ª. Sessão individual com um dos membros do casal. A sessão segue o mesmo padrão da segunda sessão agora com o membro que veio depois.

A partir da quarta sessão todas demais sessões terão duração de 1 hora e trinta minutos.

4ª. Sessão. Elaboração da conceituação do caso apontando as áreas problemáticas e as características positivas da convivência do casal, apresentação do plano de tratamento, explicação sobre a importância do aumento dos comportamentos positivos e da expressão de afeto para a interação conjugal, solicita-se ao casal que exercitem na sessão um comportamento positivo específico e que expressem um carinho que agrade a ambos, recomenda-se aos membros do casal que evitem críticas e queixas improdutivas, propõe-se ao casal que os problemas mais complexos sejam, inicialmente sejam deixados para depois de adquirirem habilidades específicas ao longo do processo do tratamento, solicita-se como tarefa de casa que pratiquem comportamentos positivos, que expressem carinho e agradem um

ao outro diariamente, os cônjuges preencherão um formulário para monitorar a tarefa de casa, pede-se feedback do casal sobre a sessão.

5ª. Sessão. O terapeuta e o casal reveem as tarefas de casa juntos, o terapeuta e os cônjuges estabelecem um agenda para a sessão, os membros do casal são ensinados a identificar emoções em uma situação específica da relação, o terapeuta irá fornecer ao casal um lista de “Estados de Humor”, os cônjuges são ensinados e identificar pensamentos automáticos em si mesmos e em situações específicas, associadas à alteração do humor, o casal é ensinado a identificar comportamentos ligados às emoções e pensamentos em situações específicas, o terapeuta ensina o casal como preencher o Registro Diário de Pensamentos Disfuncionais, como tarefa de casa é solicitado ao casal que preencha individualmente as folhas de RPD quando houver mudança de humor durante a semana, pede-se feedback do casal sobre a sessão.

6ª. Sessão. O terapeuta e membros do casal reveem juntos as tarefas de casa, estabelecimento da agenda da sessão junto com o casal, os membros do casal são ensinados a identificar distorções cognitivas em seus pensamentos automáticos, utilizam-se como exemplos de distorções trechos de discursos do próprio casal, poderá também ser utilizado um pensamentos inadequado do casal apresentado no decorrer da própria sessão, é fornecida ao casal um lista das principais distorções cognitivas que estão presentes nas relações conturbadas, é solicitado como tarefa de casa que cada membro do casal rotule suas próprias distorções cognitivas que aparecerem nos seus pensamentos disfuncionais, pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

7ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem as tarefas de casa, o terapeuta e o casal estabelecem a agenda da sessão, os membros do casal são ensinados a encontrar evidências para os pensamentos automáticos com auxílio de um quadro de perguntas, o terapeuta psicoeduca o casal a buscar respostas alternativas ou racionais para os pensamentos disfuncionais preenchendo o RPD com auxílio de um quadro de perguntas (debate socrático), como tarefa de casa é solicitado aos membros do casal preencham o RPD sempre que houver mudança de humor durante a semana, pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

8ª. Sessão. O terapeuta e o casal reveem a tarefa de casa, estabelecem juntos a agenda da sessão, ensina-se ao casal habilidades necessárias para uma comunicação eficaz, serão utilizados exemplos de comunicação inadequada, trechos do próprio discurso do casal durante as sessões transcorridas, pode-se utilizar também como exemplo um diálogo do casal que tenha ocorrido durante essa sessão, é fornecido ao casal um folheto sobre “Regras de Etiqueta par ao Diálogo”, o terapeuta pede ao casal que pratiquem na sessão o papel de falante e

ouvinte, a partir de uma situação sem grande carga emotiva ligada ao relacionamento. Como tarefa de casa é solicitado que o casal pratique o diálogo, recomendando-se que elejam problemas simples do seu convívio para praticarem, pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

9ª. Sessão. Terapeuta e o casal reveem a tarefa de casa, estabelecem juntos a agenda da sessão, os membros do casal são ensinados a utilizar a técnica de resolução de problemas. Primeiramente o terapeuta irá fornecer como exemplo de resolução inadequada de problemas trechos do discurso do casal ao longo das sessões anteriores, será fornecido um folheto ilustrativo sobre regras para solução de problemas, o terapeuta irá praticar com o casal a solução de algum problema específico sem muita carga emocional, como tarefa de casa será solicitado ao casal que treinem a técnica de solução de problemas em uma das áreas de menor dificuldade, pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

10ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão, é solicitado aos membros do casal que pratiquem na sessão o uso das habilidades aprendidas para resolver problemas específicos agora com maior carga emocional trazidos no início ou no decorrer do tratamento, as situações podem ser sobre questões financeira, da maneira de educar os filhos, questões sexuais, entre outras coisas, de acordo com as demandas do casal. Como tarefa de casa pede-se que o casal pratique em casa as habilidades aprendidas para resolver problemas específicos com maior carga emocional que forma trazidos ao longo do tratamento, pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

11ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão, serão seguidos os mesmos pressupostos da sessão 10. Solicita-se o feedback do casal sobre a sessão. Pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

12ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão. Seguem-se os mesmos pressupostos das sessões 10, 11 e solicita-se o feedback do casal sobre a sessão.

13ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão. Seguem-se os mesmos pressupostos das sessões 10, 11 e 12, inclusive a tarefa de casa. Solicita-se o feedback do casal.

14ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão. Prossegue-se seguindo os mesmos pressupostos das sessões anteriores (10, 11, 12 e 13. Pede-se o feedback da sessão ao casal.

15ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão. Seguem-se os mesmos pressupostos das sessões 10 a 14, quanto ao treino de

resolução de problemas inclusive repetindo a tarefa de casa. Pede-se o feedback da sessão ao casal.

16ª. Sessão. Terapeuta e casal reveem a tarefa de casa e estabelecem juntos a agenda da sessão, nesta sessão o objetivo será avaliar com o casal através de perguntas os progressos que ocorrem ou não no tratamento e o casal é encorajado a prosseguir sozinho a partir dessa sessão. Espera-se que a partir dessa sessão em diante o casal utilize as técnicas aprendidas ao longo do tratamento sem a intervenção do terapeuta. Nesta sessão, trabalha-se a prevenção de recaídas e são reaplicados os questionários e inventários para saber qual foi o resultado do tratamento no relacionamento do casal. Pede-se o feedback do casal sobre a sessão.

Durães (2016) em sua dissertação de mestrado, investigou as distorções cognitivas de 16 casais, bem como, propôs uma intervenção ao longo de 12 sessões dentro da abordagem cognitivo-comportamental. De acordo com o autor a intervenção se mostrou eficaz corroborando a melhora dos níveis de satisfação conjugal. Segue abaixo os tópicos do protocolo proposto de 12 sessões propostos pelo autor:

1ª. Sessão. *Rapport*; Avaliação (conjunta)- Questionário sociodemográfico; Escala de Satisfação Conjugal, BDI; BAI.

2ª. Sessão. Avaliação (individual); DAS; QPA; EAD.

3ª. Sessão. Avaliação conjunta e plano de tratamento, IHSC, RBI.

4ª. Sessão. Psicoeducação – pensamentos automáticos, resposta comportamental, resposta fisiológica, estratégia compensatória de enfrentamento, regulação emocional.

5ª. Sessão. *Role playing* (dramatização).

6ª. Sessão. Treino em comunicação e habilidades sociais conjugais.

7ª. Sessão. Treino em comunicação, identificação de distorções cognitivas.

8ª. Sessão. Treino em resolução de problemas baseado em evidências.

9ª. Sessão. Treino em resolução de problemas, plano de ação.

10ª. Sessão. Reestruturação cognitiva, RPD.

11ª. Sessão. Prevenção de recaída.

12ª. Sessão. Feedback geral, preenchimento dos inventários, questionários e avaliação.

Embora os protocolos apresentados por Peçanha (2005) e Durães (2016) para o tratamento de casais sejam diferentes seguem a mesma sequência, partindo da avaliação, psicoeducação, identificação dos e pensamentos automáticos e distorções cognitivas, aprendizagem quanto a reestruturação cognitiva, treino de comunicação e habilidades sociais, treino de resolução de problemas e prevenção de recaída.

4.7 Influência dos Esquemas no Vínculo Conjugal

Considerada uma abordagem contemporânea na TCC a teoria dos Esquemas de Jeffrey Young, contribui para compreender a influência dos esquemas nos relacionamentos íntimos e apareceu nesta pesquisa em dois artigos sobre que abordaram da influência dos Esquemas Young na escolha do parceiro e manutenção de padrões disfuncionais nos relacionamentos. No estudo de Paim, Madalena e Falcke (2012) as pesquisadoras investigaram a correlação entre a violência conjugal e os esquemas iniciais desadaptativos, bem como, a correlação entre os esquemas e as habilidades de negociação. A amostra foi de 63 sujeitos de ambos os sexos, casados ou com união estável. Para coleta de dados foi utilizado como instrumento o Inventários dos Esquemas de Jeffrey Young (YQS-S3) e o Revised Conflict Tactics Scale (CTS2). Os resultados apontaram para uma relação positiva e significativa entre violência conjugal e os esquemas de desconfiança/abuso, isolamento social/alienação, defectividade/vergonha, dependência/incompetência, emaranhamento, autossacrifício, padrões inflexíveis, grandiosidade/arrogo, autocontrole/autodisciplina insuficientes, autossacrifício e dependência/ incompetência. Quanto a negociação também se correlacionou negativamente com os esquemas de fracasso e emaranhamento, que fazem parte do domínio de autonomia e desempenho prejudicados, caracterizado pelo sentimento de incapacidade de separar-se dos outros e de conquistar autonomia. Assim, a falta de habilidade de negociação pode estar relacionada com a crença de incapacidade, que pode dificultar o desenvolvimento e a utilização de estratégias positivas de resolução de conflito.

A partir dos resultados obtidos as autoras observaram que os esquemas desconfiança/abuso, emaranhamento, autossacrifício, grandiosidade/arrogo e autocontrole/autodisciplina insuficientes associaram-se tanto à posição de vítima quanto a do agressor, levando a considerar que essas posições não se estabelecem de forma rígida e a violência é resultante de uma dinâmica interacional estabelecida entre os cônjuges. A escolha do parceiro pode acontecer de forma que contribua para a confirmação das crenças que o sujeito tem sobre si mesmo e sobre os outros, então, indivíduos com características mais patológicas tendem a se envolver em relacionamentos com parceiros que contribuem na manutenção destas características. (PAIM, MADALENA e FALCKE, 2010).

Scribel, Sana e di Benedetto (2007) propuseram, através do seu estudo, oferecer uma contribuição para o entendimento da conjugalidade, abordando a relação amorosa sob a perspectiva da Teoria dos Esquemas de Young, focando o papel dos esquemas precoces tanto na escolha do parceiro quando na construção do vínculo amoroso. Para tanto, as autoras

transportaram para o campo conjugal a classificação dos esquemas em seus respectivos domínios sugerida por Young e ilustraram através de exemplos de respostas mal adaptativas no relacionamento, possibilitando a visão de como estruturas formadas na infância são acionadas e regem o modo como as pessoas pensam, sentem e comportam-se em seus relacionamentos afetivos atuais. As autoras construíram um modelo de entendimento dos desajustes conjugais embasado na abordagem dos esquemas mentais e chegaram a conclusão que os esquemas de cada parceiro se entrelaçam, formando o que elas denominaram de “conjunção de esquemas precoces”. (SCRIBEL, SANA e di BENEDETTO, 2007).

Para as autoras o projeto terapêutico com casais dentro da perspectiva dos Esquemas contempla a identificação dos esquemas individuais mal adaptativos de cada parceiro que estão sendo acionados e reforçados mutuamente, gerando interações perturbadas e elaboraram uma lista de conjunção de esquemas que contempla o esquema, seu significado e o tipo de respostas mal adaptativas correspondendo ao estilo de enfrentamento. Segue abaixo uma reprodução da tabela elaborada pelas autoras com os exemplos ilustrativos

Tabela 2: Reprodução da Tabela de exemplos de respostas mal adaptativas no relacionamento amoroso elaborada por (SCRIBEL, SANA e di BENEDETTO, 2007)

ESQUEMA	SIGNIFICADO	RESPOSTAS MAL ADAPTATIVAS
Abandono/instabilidade	Falta de confiança nas pessoas disponíveis para apoio e conexão	Seleciona parceiros não confiáveis e não persistentes no relacionamento/evita relacionamentos íntimos por medo de ser abandonado “gruda” e sufoca o parceiro
Desconfiança/Abuso	Expectativa de ser magoado, trapaceado ou abusado pelos outros.	Seleciona parceiros abusivos e permite abuso/não confia no parceiro, não se entregando emocionalmente/ “usa e abusa” do parceiro, temendo ser abusado.
Privação Emocional	Expectativa de não ser atendidos seus desejos de apoio emocional e vinculação.	Seleciona parceiros incapazes de satisfazer suas necessidades emocionais/ evita relacionamentos completos e duradouros/emocionalmente exigente, restringindo a vida relacional do parceiro.
Defectividade/vergonha	Percepção de si mesmo como inferior, defeituoso, indesejado ou indigno de amor.	Seleciona parceiros excessivamente críticos ou desqualificadores/ isola-se evitando a expressão genuína de pensamentos e sentimentos/ critica o parceiro, mas percebe-se perfeito.
Isolamento social/alienação	Sentimento de não pertencimento.	Foca-se mais nas diferenças do que nas similaridades do parceiro/ evita proximidade afetiva/ faz de tudo para ajustar-se ao parceiro (camaleão).
Dependência/incompetência	Crença de ser incapaz de assumir responsabilidades cotidianas sem auxílio dos outros.	Não faz nem decide nada sem perguntar ao parceiro/ evita situações em que tenha que tomar decisões na relação/ toma decisões que envolvam o parceiro sem consulta-lo.
Vulnerabilidade a danos/doenças	Medo exagerado de que algo iminente e catastrófico aconteça.	Teme situações de conflito na relação/ não aborda assuntos polêmicos com o parceiro/ idealiza a relação como indestrutível.

Emaranhamento/self subdesenvolvido	Excessivo envolvimento com a família de origem/ ausência de senso de identidade conjugal.	Não assume seu papel na vida conjugal/ pouco envolvimento na relação/ aparente autonomia
Fracasso	Crença de falha em várias áreas de comportamento.	Seleciona parceiro exigente ou desqualificador/ evita situações conflitivas/ nega qualquer problema ou dificuldade na relação.
Merecimento/grandiosidade	Crença de ser superior aos outros, merecedor de privilégios ou direitos especiais.	Intimida ou constrange o parceiro com suas próprias realizações/ evita situações onde não possa mostrar-se superior ao parceiro/ excessivamente gentil para impressionar o parceiro.
Insuficiência de autocontrole e autodisciplina	Dificuldade no controle de emoções e impulsos, baixa tolerância à frustração.	Impulsivo e agressivo na relação/ evita situações de confronto com o parceiro por medo de descontrolar-se/ controle excessivo de impulsos e emoções.
Subjugação	Submissão excessiva aos desejos do outro a fim de evitar, retaliação ou abandono.	Extremamente devotado ao parceiro, esquecendo de si próprio/ evita discordar do parceiro/ rebela-se contra o parceiro e impõe seus desejos.
Auto sacrifício	Foco excessivo no atendimento voluntário das necessidades dos outros.	Coloca-se à serviço das necessidades e desejos do parceiro por abnegação/ evita situações onde seus desejos fiquem em primeiro plano/ coloca-se como o centro da relação, esperando auto sacrifício do outro.

5 DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, realizada verificou-se que permanece pequeno o número de publicações nacionais de TCC para casais, resultado semelhante à revisão bibliográfica que 2008 Peçanha e Rangé, realizaram em 2008. Encontrou-se dados relevantes que relacionam a satisfação do casal com as habilidades sociais dos cônjuges (FALCONE, FERREIRA e SARDINHA, 2009). A empática apareceu como preponderante para felicidade conjugal. A capacidade de resolução de problemas, que já era foco da terapia de casais desde o início da TCC para casais como descreveu Vandenberghe (2008), continua relevante hoje sendo uma etapa importante no tratamento de casais, uma vez que muitos dos problemas conjugais decorrem por falta de habilidade dos cônjuges em resolver questões do cotidiano como divisão de tarefas, educação dos filhos, planejamento financeiro, entre outros (COSTA et al., 2017).

Na terapia cognitivo-comportamental para casais, assim como na TCC individual, trabalha-se a reestruturação cognitiva dos cônjuges de modo que possam reconhecer crenças, padrões, atribuições e expectativas irracionais, bem como identificar as distorções cognitivas comuns nos relacionamentos íntimos como a leitura mental, atribuição de culpa, rotulação, entre outras. Os dois protocolos de atendimento em TCC para casais propostos por Peçanha (2005) de Durães (2016), seguem as mesmas diretrizes dentro embasamento teórico da TCC, embora no número de sessões não seja o mesmo. Ambos os protocolos estão embasados na teoria da TCC apresentam os mesmos recursos técnicos: avaliação, apresentação do modelo cognitivo, conceitualização, técnicas de treino de resolução de problemas, treino de habilidades sociais, treino de comunicação, técnicas para reestruturação cognitiva e prevenção de recaída. Todavia, importa ressaltar que será a partir da avaliação com auxílio de instrumentos específicos que será elaborado o plano de tratamento do casal. Além disso, alguns casais, devido à grau emotividade, podem, a princípio, não se adequar à TCC tradicional, sendo a prioridade trabalhar a aceitação utilizando-se técnicas da chamada terceira onda como o Mindfulness (VANDENBERGHE, 2008)

Um outro dado relevante que apareceu como fator crucial nesta pesquisa foi a influência dos Esquemas Disfuncionais de Young (2008) que parecem agir de um modo determinista na escolha do parceiro promovendo uma retroalimentação, numa conjunção de esquemas dos parceiros (SCRIBEL, SANA e di BENEDETTO, 2007). A influência dos Esquemas é de tal ordem que a violência conjugal foi apontada por Paim, Madalene e Falcke

(2010) como uma forma de dinâmica interacional dos cônjuges. Portanto, a escolha do parceiro pode acontecer de forma que contribua para a confirmação das crenças que o sujeito tem sobre si mesmo e sobre os outros. Então, indivíduos com características mais patológicas tendem a se envolver em relacionamentos com parceiros que contribuem na manutenção destas características (PAIM, MADALENA e FALCKE, 2010).

Ressalta-se que este estudo, devido à complexidade e amplitude do tema, não esgota o universo da TCC para casais. Certamente, novos estudos, principalmente empíricos, considerando nossa cultura e costumes, trarão novos olhares e possibilidades para o tratamento dos casais brasileiros.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica possibilitou apurar que ainda há poucos estudos clínicos no Brasil sobre a TCC para casais. Constatou-se que o modelo cognitivo aplicado às relações conjugais trás resultados bastante satisfatórios. Os principais pontos trabalhados na TCC para casais e que apareceram nos estudos levantados, foram a aquisição de habilidades sociais, o treino de comunicação e a resolução de problemas. A reestruturação cognitiva, foco principal da TCC individual, também aparece como objetivo central no tratamento de casais, consiste no exame das atribuições e das distorções cognitivas que os casais comumente apresentam visando a flexibilização das crenças disfuncionais através do uso de técnicas como RPD, Debate Socrático e Seta Descendente para promover reestruturação cognitiva de modo duradouro. Nas pesquisas também foi possível encontrar vários instrumentos de avaliação específicos para o tratamento de casais, como por exemplo, a “Escala de Satisfação Conjugal”, e a “Escala de Ajustamento Diático”, entre outros.

Encontrou-se duas propostas de protocolo de atendimento de casais em TCC dos pesquisadores brasileiros, Peçanha (2005) e Durães (2016) que adotaram praticamente, os mesmos pressupostos, iniciando pela avaliação, seguida da psicoeducação do modelo cognitivo, identificação dos pensamentos automáticos e distorções cognitivas do casal, reestruturação cognitiva, treino de comunicação, treino de habilidades sociais, treino de resolução de problemas e prevenção de recaída.

Um outro aspecto bastante significativo neste estudo, foi a impotência das influências dos Esquemas Iniciais Desadaptativos na formação dos vínculos conjugais e na perpetuação da violência conjugal apontado em dois estudos brasileiros, Scribel, Sana e di Benedetto (2007) e Paim, Madalena e Falcke (2010) como fator desadeador tanto na escolha quanto na manutenção dos vínculos conjugais, sugerindo que no projeto terapêutico com casais seja essencial incluir a perspectiva dos Esquemas visando a identificação dos esquemas individuais mal adaptativos de cada parceiro que estão sendo acionados e reforçados mutuamente

Embora os estudos apresentados sejam muito ricos, é importante ressaltar que esta revisão, apenas trouxe um breve panorama atual de publicações de TCC para casais brasileiros mas que está longe de abarcar toda a complexidade do tema, daí a importância de novos estudos, considerando nossa cultura e costumes, para o constante aprimoramento do tratamento dos casais brasileiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK A. T. **Para Além do Amor**. Tradução de Paulo Frôes. Rio de Janeiro: Record, 1995.

BECK, JUDOTH S. **Terapia Cognitivo- Comportamental Teoria e Prática**. Tradução de Sandra Mallmann da Rosa. – 2. ed.- Porto Alegre: Artmed, 2013.

DATTILIO M. FRANK. **Manual de Terapia Cognitivo-Comportamental para Casis e Famílias**. Tradução de Magda F. Lopes. Porto Alegre: Artmed, 2011.

COSTA, Crístofer Batista da et al . **Terapia de Casal e Estratégias de Resolução de Conflito: Uma Revisão Sistemática**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 37, n. 1, p. 208-223, Jan. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000100208&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000622016>.

CORTEZ, Mirian Béccheri; PADOVANI, Ricardo da Costa; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. **Terapia de grupo cognitivo-comportamental com agressores conjugais**. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas , v. 22, n. 1, p. 13-21, Mar. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2005000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000100003>.

DURÃES, Ricardo S. dos Santos. **Identificação de Distorções Cognitivas em Casais e Intervenção Cognitivo-Comportamental**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Escola de Ciências Médicas e da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. Orientador: Prof. Dr. Antonio de Pádua Serafim. São Bernardo do Campo, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Estatísticas do Registro Civil, Rio de Janeiro, 2016
https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/135/rc_2016_v43_informativo.pdf
acesso em 14.09.2018.

PAIM, Kelly; MADALENA, Marcela; FALCKE, Denise. **Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal**. *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 8, n. 1, p. 31-39, jun. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2017.

PECANHA, Raphael Fischer; RANGE, Bernard Pimentel. **Terapia cognitivo-comportamental com casais: uma revisão.** *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 4, n. 1, jun. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2017.

PEÇANHA, Raphael Fischer. **Desenvolvimento de um Proctoco de Tratamento Cognitivo-Comportamental para Casais.** Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia III. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Orientador : Bernard Pimentel Rangé. . 2005.

SARDINHA, Aline; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira; FERREIRA, Maria Cristina. **As relações entre a satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge.***Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília , v. 25, n. 3, p. 395-402, Sept. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000300013&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Feb. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000300013>.

SCRIBEL, Maria do Céu; SANA, Maria Regina; DI BENEDETTO, Angela Maria. **Os esquemas na estruturação do vínculo conjugal.** *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 3, n. 2, dez. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2017.

SBICIGO, Juliana Burges; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. **Habilidades sociais e satisfação conjugal: um estudo correlacional** *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 5, n. 2, p. 73-81, nov. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 set. 2018.

SILVA, Lucilene Prado; VANDENBERGHE, Luc. **Comunicação versus resolução de problemas numa sessão única de terapia comportamental de casal.** *Rev. bras. ter. comport. cogn.*, São Paulo , v. 11, n. 1, p. 43-60, jun. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452009000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 out. 2017.

SILVA, Lucilene Prado e; VANDENBERGHE, Luc. **A importância do treino de comunicação na terapia comportamental de casal.** *Psicol. estud.*, Maringá , v. 13, n. 1, p. 161-168, Mar. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000100019&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Sept. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000100019>.

VANDENBERGHE, Luc. **Terapia comportamental de casal: uma retrospectiva da literatura internacional.** *Rev. bras. ter. comport. cogn.*, São Paulo , v. 8, n. 2, p. 145-160, dez. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452006000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 set. 2017.

YOUNG, Jeffrey, KLOSKO S. Janet, WEISHAAR E.. Marjorie, **Terapia do Esquema.** Tradução de Roberto C. Costa Porto Alegre: Artmed, 2008.

ANEXOS

Anexo 1

Registro de Pensamentos Disfuncionais – RPD

Registro de Pensamentos Disfuncionais				
<p>Orientação: Quando você perceber que seu humor/emoção não está bem, pergunte-se, “o que está se passando em minha mente nesse exato momento?” e assim que possível escreva o pensamento ou imagem mental na coluna dos pensamentos automáticos, bem como as demais colunas, redefinindo-se à situação que o desencadeou.</p>				
Situação	Emoção	Pensamento automático	Resposta alternativa	Resultado
<p>DESCREVER: Evento real que conduziu a emoção desagradável ou record</p>	<p>ESPECIFICAR: Sentimentos ou emoções (triste/ansioso, raivoso, etc.) que sentiu naquela situação; Classificar grau de intensidade em convicção emoção – 1 – 100%</p>	<p>ESCREVER: Pensamento Automático que precedeu a emoção/ões; Classificar quanto você acredita neste pensamento automático – 1-100%</p>	<p>ESCREVER: 1- Utilize as perguntas abaixo a fim de encontrar a resposta alternativa ao pensamento; 2 Possível Distorção Cognitiva; 3 Classificar crença em resposta racional - 1 – 100%</p>	<p>REAVALIE: 1- Reavalie a crença em Pensamento/s automático/s 1-100% 2. Especificar e reavaliar Emoção/ões ou comportamento/s subsequentes 1 – 100%</p>
<p>Perguntas para ajudar a construir uma RESPOSTA ALTERNATIVA: 1) Qual é a evidência de que o pensamento automático é verdadeiro? Ou não é verdadeiro? 2) Quais as hipóteses alternativas? 3) Qual é a pior coisa que poderia acontecer? Eu poderia conviver com isso? Qual a melhor coisa que poderia acontecer? Qual o resultado mais realista? 4) O que eu deveria fazer a respeito disso? 5) Qual o efeito da minha crença no pensamento automático? Qual seria o efeito de eu mudar a minha maneira de pensar? 6) O que eu diria a um amigo que tivesse o mesmo pensamento?</p>				

Reprodução do material baseado no livro: Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1997). **Terapia Cognitiva da Depressão.** Porto Alegre, Artes Médicas, apud (DURÃES, 2016).

Anexo 2

FOLHETO INSTRUTIVO PARA CASAIS

A terapia cognitiva com casais envolve auxiliar os membros do casal a tomarem consciência dos pensamentos disfuncionais que praticam na sua relação, os quais levam a conflitos nas suas interações. As expectativas que os membros do casal trazem para a sua relação, a propósito de sua intimidade e dos seus papéis, serão o foco específico da sua terapia. Relacionamentos problemáticos geralmente acontecem quando um dos ou ambos possuem crenças irracionais ou expectativas irrealistas sobre eles mesmos e o relacionamento. Como resultado, os casais fazem atribuições generalizadas um do outro feitas sob uma ótica exclusivamente negativa. Os membros do casal tendem então a dar mais atenção aos comportamentos negativos um do outro, não notando as suas ações positivas. Isto os atrai para uma espiral contínua de interações conflituosas, até estarem constantemente discutindo ou a ignorarem-se completamente. A terapia cognitiva com casais usa um conjunto de princípios e técnicas concebidas para alterar e expandir as perspectivas dos cônjuges na interpretação que fazem dos significados e causas dos seus comportamentos. É por meio destas técnicas que os casais aprendem a corrigir as suas interações menos corretas e a melhorar o seu relacionamento.

Reprodução do material retirado do artigo: RANGÉ, B; DATTILIO, F. M. Casais. In: RANGÉ. B. P. (org). **Psicoterapia comportamental e cognitiva; pesquisa, prática, aplicações e problemas.** Campinas, SP: L. Pleno, 2001, cap. 15, 171-191 apud (PEÇANHA, 2005).

Anexo 3

Termo de Responsabilidade Autoral

Eu, **Elisete Costa de Melo**, afirmo que o presente trabalho e suas devidas partes são de minha autoria e que fui devidamente informado da responsabilidade autoral sobre seu conteúdo.

Responsabilizo-me pela monografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental, sob o título "**Terapia Cognitivo - Comportamental para Casais: Uma Revisão Bibliográfica**", isentando, mediante o presente termo, o Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), meu orientador e coorientador de quaisquer ônus consequentes de ações atentatorias à "Propriedade Intelectual", por mim praticadas, assumindo, assim, as responsabilidades civis e criminais decorrentes das ações realizadas para a confecção da monografia.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Aluno (a)