DESAFIOS NA MODIFICAÇÃO DE REGRAS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: COMPREENSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

FABIANA LAZZARI[1]
FRANCIELE DA COSTA[2]

Resumo

INTRODUÇÃO

Na prática clínica, pode ocorrer de o indivíduo reconhecer que determinada exigência é excessiva e, ainda assim, apresentar dificuldade em abandoná-la. Uma pessoa pode reconhecer que não precisa acertar tudo, mas ficar muito ansiosa ao entregar uma tarefa com alguma imperfeição. Na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), situações assim convidam a examinar as regras que orientam a interpretação dos acontecimentos e as escolhas cotidianas. Na TCC, as crenças intermediárias podem manifestar-se sob a forma de atitudes, regras e pressupostos, incluindo exigências ou formulações condicionais, como "não posso decepcionar ninguém" e "se eu falhar, não sou capaz" (BECK, 2022).

Regras também ajudam a organizar a vida e a perseguir objetivos. O ponto de atenção surge quando uma delas é aplicada a quase todas as situações, sem considerar contexto, limites ou consequências. Este estudo tem como objetivo discutir porque regras rígidas podem ser difíceis de modificar e como a TCC pode contribuir para que o paciente avalie outras formas de pensar e agir.

[1] Graduanda no curso de Psicologia da Universidade do Oeste do Estado de Santa Catarina (UNOESC). Campus de São Miguel do Oeste/SC. E-mail: fabianalazzari30@gmail.com
[2] Professora Orientadora. Docente do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste do Estado de Santa Catarina (UNOESC). Campus de São Miguel do Oeste/SC e Pinhalzinho/SC. E-mail: franciele.costa@unoesc.edu.br

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma narrativa de caráter teórico, fundamentada nas obras de Beck (2007; 2022), Wright, Basco e Thase (2008) e Leahy (2018). Foram selecionados conteúdos relacionados a crenças intermediárias, regras, pressupostos, esquemas e estratégias de mudança cognitiva e comportamental. A discussão aproxima as definições teóricas aos exemplos clínicos apresentados nessas obras.

DESENVOLVIMENTO

Para compreender o processo de mudança, é importante distinguir o alcance da regra. Beck (2007, p. 256-257) diferencia regras ligadas a situações particulares daquelas pertencentes às crenças intermediárias. As últimas podem manifestar-se em diferentes contextos e costumam estar mais enraizadas. Assim, a pessoa pode questionar uma exigência em conversa com o terapeuta e voltar a segui-la quando se encontra diante de uma situação que lhe provoca medo.

Audrey, descrita por Beck (2007, p. 257), acreditava que fazer pedidos ou falar das próprias necessidades irritaria as pessoas e poderia levar à rejeição. Em terapia, previsões desse tipo foram examinadas por meio de experiências comportamentais. O trabalho terapêutico contribuiu para identificar uma regra mais ampla relacionada aos riscos percebidos ao expressar suas necessidades. No cotidiano, a regra já influenciava as decisões de Audrey antes mesmo de ser expressa claramente em palavras.

Outra dificuldade está no grau de convicção com que determinada exigência é vivenciada. Leahy (2018, p. 97-100) discute formulações marcadas por "deveria", "tenho que" e "se... então...". Alguém que pensa "devo sempre fazer um trabalho excelente" talvez associe a cobrança ao próprio desempenho e tenha receio de relaxá-la. Nesse caso, apenas identificar os custos associados à regra, como ansiedade e autocrítica, pode não ser suficiente para modificar a previsão de que agir de outra forma levará ao fracasso.

Wright, Basco e Thase (2008, p. 23) descrevem pressupostos intermediários que ligam, de maneira condicional, desempenho, aceitação e rejeição. Os autores observam que crenças e esquemas podem ser reforçados durante muito tempo. Entender que uma regra é exagerada, portanto, não garante sua mudança. É necessário examinar a crença, construir uma alternativa que faça sentido para o paciente e verificar seu efeito em situações concretas (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008, p. 147-157).

Beck (2022) também evidencia que a compreensão intelectual de determinada crença não implica, necessariamente, mudança emocional imediata. O paciente pode concordar que não precisa agradar a todos e continuar sentindo culpa quando diz "não". Isso não torna inútil a conversa em sessão; mostra que uma conclusão nova ainda precisa ser experimentada e retomada fora dela. A reação emocional pode oferecer pistas importantes sobre a função que determinada regra exerce para o paciente.

Por essa razão, o trabalho clínico vai além de classificar uma regra como certa ou errada. Beck (2007, p. 257-258) apresenta recursos como psicoeducação, questionamento socrático, exame de vantagens e desvantagens, continuum cognitivo, agir "como se" e experiências comportamentais. Essas estratégias podem ajudar a esclarecer a previsão do paciente e comparar o que ele esperava com o que ocorreu. Uma nova regra alternativa pode ser construída a partir dessa investigação, e não apenas formulada pelo terapeuta.

Leahy (2018, p. 122) propõe regras e pressupostos mais flexíveis e realistas. Pense na exigência "devo fazer tudo perfeitamente". Uma alternativa útil precisaria conservar a importância que a pessoa dá ao cuidado com o trabalho, mas permitir que avalie prioridades, tempo disponível e margem para erros. Se nova formulação parecer adequada em sessão, mas não puder ser aplicada às situações cotidianas, terá pouca utilidade diante das situações que ativam a regra anterior.

As regras podem surgir inclusive na relação com o tratamento. No caso de Helen, Beck (2007, p. 258) descreve um trabalho contínuo para ampliar gradualmente seu envolvimento, diante da rigidez de determinadas regras. A dificuldade de experimentar algo diferente pode estar relacionada ao medo

das consequências previstas ao contrariar uma regra anteriormente estabelecida. Investigar esse temor e estabelecer passos viáveis pode favorecer a experimentação gradual de novas formas de pensar e agir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As obras consultadas mostram que reconhecer uma regra rígida é apenas uma parte do trabalho. A regra pode ter sido construída e fortalecida em diferentes momentos da vida; quando o paciente tenta agir de outro modo, medo ou culpa ainda podem aparecer. É por isso que a mudança precisa ser acompanhada tanto na forma de pensar quanto nas experiências que a pessoa realiza.

Na prática clínica, torna-se importante identificar em quais situações a regra se manifesta, que consequência o paciente prevê caso a contrarie e o que ocorre quando testa uma resposta diferente. Questionamento socrático e experiências comportamentais podem favorecer a construção de regras mais flexíveis e ajustadas às demandas atuais. A finalidade não é viver sem regras, mas poder revê-las quando deixam de ajudar. Outro aspecto importante é compreender que a modificação dessas regras não ocorre necessariamente de maneira imediata ou linear. O paciente pode apresentar avanços em determinadas situações e continuar encontrando dificuldades em outras, especialmente quando as regras estão relacionadas a experiências significativas de sua história de vida.

Nesse processo, o vínculo terapêutico, o respeito ao ritmo individual e a retomada das experiências vivenciadas fora das sessões podem contribuir para que novas formas de pensar e agir sejam gradualmente fortalecidas. Dessa maneira, a atuação do terapeuta não se limita a questionar crenças rígidas, mas envolve acompanhar o paciente na construção de alternativas que possam ser incorporadas à sua realidade, considerando suas dificuldades, necessidades e possibilidades de mudança.

REFERÊNCIAS

BECK, Judith S. **Terapia cognitiva para desafios clínicos: o que fazer quando o básico não funciona.** Tradução de Sandra Moreira de Carvalho. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática.** 3. ed. Tradução de Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2022.

LEAHY, Robert L. **Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta.** 2. ed. Tradução de Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2018.

WRIGHT, Jesse H.; BASCO, Monica R.; THASE, Michael E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado.** Tradução de Mônica Giglio Armando. Porto Alegre: Artmed, 2008.