

# Terapia cognitiva da esquizofrenia

IX Jornada CELPCYRO  
Porto Alegre, junho 2012

# Terapia cognitiva e as medicações

- Parte do trabalho da TCC é promover o aumento da adesão à medicação.
- As evidências de melhora com TCC mostram que pacientes também estavam em tratamento medicamentoso

Mas não é apenas isso.

- A TCC também mostrou redução de sintomas que a medicação não controlou / não resolveu a contento

# Comparação da TCC na psicose e na depressão

- ✓ Ênfase no engajamento do paciente
- ✓ A estrutura e o tempo das sessões são maleáveis
- ✓ A agenda pode ser menos explícita ou ser feita mais tarde
- ✓ Ritmo das sessões é dado pelo paciente
- ✓ O feedback é enfatizado –  
pode ser feito a cada poucos minutos
- ✓ 'befriending' ('ser amigável') é um componente frequente, especialmente no começo do tratamento

# Técnicas da TC na esquizofrenia

- Promovem a solução de problemas
- Promovem a mudança de estressores
- Promovem a identificação dos vigores psíquicos
- Promovem o *Empowerment* (Empoderamento)
- Objetivam a modificação de pressupostos acerca de si mesmo (auto-conceito)
- Buscam a mudança de erros ou distorções nas cognições

Ganhos iniciais no tratamento levam à melhora da alinça,  
não o contrário

Melhora clínica



Aumenta aliança

Causa e efeito?

# Normalizar

Entender/ tratar problemas psicóticos como versões mais extremas das distorções cognitivas cotidianas (que todos temos).

# Normalizar

Olhar para as experiências como em um *continuum*, e não divididas em categorias 'saudável' e 'louco'

- ✓ Interprete a experiência psicótica como uma compreensível reação aos eventos ou combinação de eventos
- ✓ Normalizar não quer dizer minimizar o problema

# Normalizar

Delírios e alucinações estão no *continuum* de distorções cognitivas



Pensamentos Automáticos

Delírios



# Normalizar

A mudança no auto-conceito

é um mediador de mudança importante

# Engajamento

- ✓ Tente tornar a sessão uma experiência positiva, até mesmo agradável, tanto quanto possível

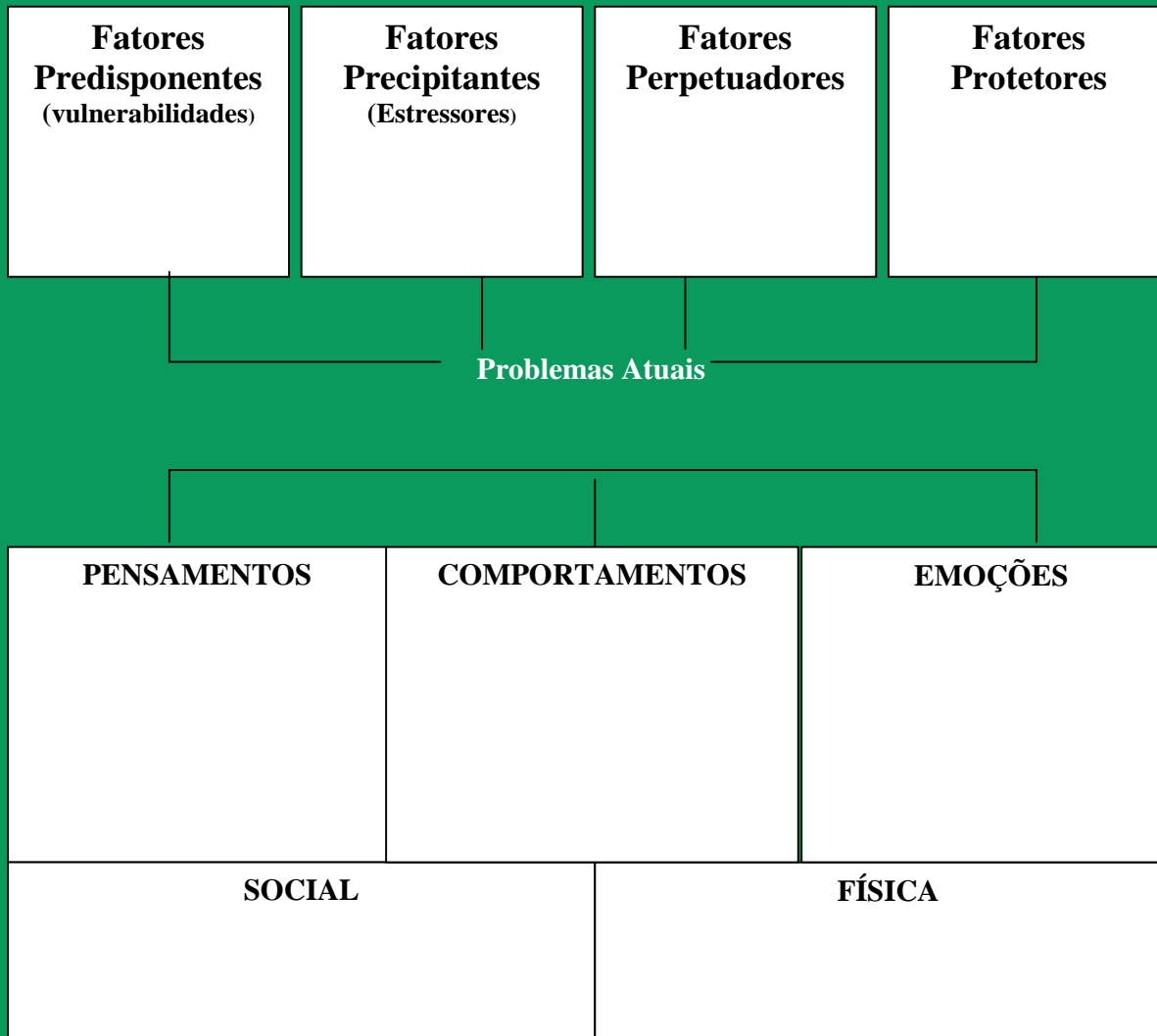
# Aprendizado de habilidades

Talvez o mediador de mudança mais importante seja o aprendizado de novas habilidades cognitivo-comportamentais, especialmente as habilidades sociais.

# Habilidades de *coping*

- Socialização
  - amigos, vizinhos, parentes, caixa do super
- Controle comportamental
  - relaxamento, dar uma caminhada, banho quente
- Cuidados de saúde
  - cuidar de sua própria medicação
- Comportamento sintomático
  - Não beber, usar drogas, envolvimento em brigas
- Controle cognitivo
  - TV, música, palavras cruzadas

## Formulação de caso



# Entendendo as vivências do paciente

Identifique e trabalhe os Fatores

**P**redisponentes

**P**recipitantes

**P**erpetuadores

Mas trabalhe principalmente os Fatores Protetores

# Entendendo as vivências do paciente

- ✓ Use o modelo vulnerabilidade-stress para explicar a doença:
  - identifique vulnerabilidades:
    - História familiar, dificuldades no nascimento, 'sensibilidade da personalidade', lesão cerebral
  - identifique estressores (possivelmente descreva evidências):
    - trabalho, escola, universidade, sexualidade, etc
    - abuso de drogas ou álcool

# Entendendo as vivências do paciente

Mais do que trabalhar a doença, trabalhar principalmente a identificação e fortalecimento dos vigores psíquicos um importante componente do mecanismo de mudança



# Técnicas da TC na esquizofrenia

– Promovem o *Empowerment* (Empoderamento)

O reforço do empoderamento é um dos mais eficazes mecanismos de ação

# Técnicas da TC na esquizofrenia

Provavelmente é a desativação de esquemas depressogênicos

e a

concomitante ativação de esquemas benignos  
(mais do que a mudança de crenças e processos cognitivos diretamente)

que fazem a mudança acontecer

**Meus sentimentos e emoções (e minhas vozes) me dizem o que é real:**

“Se eu estou me sentindo para baixo, é porque estou mal. Se eu sinto medo, então estou em perigo”, etc.

**Meus sentimentos e emoções (e minhas vozes) me sugerem o que deve ser real:**

“Eu decido se eles são acurados ou não. Se eles são acurados, eu ajo, faço alguma coisa, se não, eu simplesmente os aceito e os deixo ir embora”.

**Meus sentimentos e emoções são meus inimigos:**

“Eu preciso bloqueá-los (ou suprimí-los com medicação)”.

# Conversando sobre os delírios

- ✓ elicie alternativas:

  - 'alguma outra possibilidade?'

  - 'se alguém disesse isso para você, o que você diria?'

- ✓ dê dicas gentilmente:

  - 'e se fosse...?' 'Você acha que é possível que..?'

- ✓ mas não espere que eles comprarão a idéia 'de início...

- ✓ plante a semente e espere...

# Encadeamento de inferências

- 'OK, digamos que você esteja certo ...
  - que diferença isso faria para você'
  - o que te preocuparia mais em relação a isso'
  - por que isso seria tão importante?'
  - o que você poderia fazer a respeito disso'

# Encadeamento de inferências

- Trabalhe com a questão que emergiu

'Eu não ficaria sozinho'

'Bem, teria alguma outra coisa que nós podemos fazer para resolver isso?'

ou

'Embora eu não consigo aceitar que você é \_\_\_\_\_, eu posso ser capaz de ajudar você a fazer algo em relação à sua solidão'

e

'há alguma coisa que você pode fazer para mudar isso?'

# Técnicas da TC na esquizofrenia

- Buscam a mudança de erros ou distorções nas cognições

A flexibilização cognitiva  
é o mecanismo pelo qual mais se pode prever  
mudança

# Alucinações

- ✓ A TCC entende as alucinações como apenas nossos próprios pensamentos ou representações de alguma coisa do mundo interno, temporariamente confundido com algo vindo diretamente do mundo externo
- ✓ Terapeutas cognitivos não tentam se livrar delas, apenas modificam a forma de entendê-las



O objetivo do trabalho cognitivo-comportamental nas psicoses pode não ser necessariamente eliminar os delírios ou alucinações,

da mesma forma que o trabalho no pânico não é eliminar as sensações corporais,

mas sim corrigir os significados distorcidos atribuídos a elas

## **Em resumo:**

Pense os estados psicóticos como tendo suas raízes nas preocupações normais de seres humanos.

Trabalhe sempre colaborativamente com o paciente, explorando e fortalecendo seus vigos psíquicos e solucionando os problemas para aliviar sua perturbação.

Suspenda suas próprias crenças, e explore junto com o paciente a forma dele construir seu próprio processo racional.

Trabalhe com o paciente uma forma alternativa de extrair sentido da experiência psicótica dele, com consequências que sejam menos perturbadoras.

**NORMALIZE**