

Da Gnosiologia à Epistemologia: Um Caminho Científico para Uma Terapia Baseada em Evidências

From Gnosiology to Epistemology: A Scientific Path to an Evidence-
Based Therapy

André Luiz Moreno✉

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Ricardo Wainer✉✉

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo discutir como conceitos da teoria do conhecimento, particularmente a gnosiologia e a epistemologia, podem contribuir para o estudo das bases filosóficas da terapia cognitiva. Outro objetivo deste trabalho é analisar a influência do construtivismo e do racionalismo crítico no desenvolvimento dos objetivos terapêuticos e das técnicas em terapia cognitiva. Esses objetivos são alcançados a partir da revisão do idealismo transcendental de Kant, do conceito de construtivismo e da influência da psicologia cognitiva na terapia cognitiva. Analisa-se também a terapia cognitiva como uma prática científica, baseada no método hipotético-dedutivo. Nesse sentido, as etapas do processo terapêutico em terapia cognitiva e a aplicabilidade de algumas técnicas cognitivas e comportamentais em cada etapa são analisadas a partir do método hipotético-dedutivo, utilizando como analogia as práticas de pesquisa. Por fim, discute-se a visão da terapia cognitiva como um processo de aprendizagem e a influência do terapeuta no processo terapêutico.

Palavras-chave: terapia cognitiva; gnosiologia; epistemologia; racionalismo crítico.

✉ moreno.andreluiz@gmail.com

✉✉ ricardo@wainerepiccoloto.com.br

ABSTRACT

This paper aims to discuss how the theory of knowledge, mainly gnosiology and epistemology, can contribute to the study of the philosophical foundations of cognitive therapy. Furthermore, this study aims to analyze the influence of constructivism and critical rationalism in the development of therapeutic goals and techniques of cognitive therapy. These goals are achieved from reviewing the transcendental idealism of Kant, the concept of constructivism and the influence of cognitive psychology in cognitive therapy. It also examines the cognitive therapy as a scientific practice, based on the hypothetical-deductive method. In this direction, the steps of the therapeutic process in cognitive therapy and the application of some cognitive and behavioral techniques for each step are analyzed from the hypothetical-deductive method perspective, using research practices as an analogy. Finally, we discuss the vision of cognitive therapy as a learning process and the influence of the therapist in the therapeutic process.

Keywords: cognitive therapy; gnosiology; epistemology; critical rationalism.

A terapia cognitiva, uma abordagem terapêutica desenvolvida no final dos anos 50 como alternativa aos tratamentos da depressão, atualmente é aplicada a uma variedade de transtornos mentais (Beck, 1997; Knapp & Beck, 2008). Esta abordagem tem sua eficácia terapêutica avaliada por uma série de ensaios clínicos controlados e apresenta-se, atualmente, como abordagem psicoterapêutica de maior amparo empírico (Powell, Abreu, Oliveira & Sudak, 2008; Beck, 2005; Scher, Segal & Ingram, 2010). A principal inovação introduzida pela terapia cognitiva no campo das psicoterapias, responsável pelos desdobramentos posteriores dessa abordagem e por seu sucesso terapêutico, é o que foi denominado por seus autores como “modelo cognitivo”.

O modelo cognitivo, presente desde os trabalhos iniciais de Beck e Ellis, pode ser explicado a partir de duas ideias principais e intimamente relacionadas. Uma delas versa sobre a modulação cognitiva das emoções e comportamentos, conhecida como

modelo ABC, que propõe a visão de que antecedentes situacionais são modulados por crenças que dão origem a consequências emocionais e comportamentais. (Rangé, 2001; Beck, 1997). A segunda delas trata da natureza construtivista do significado, ou seja, a visão de que as pessoas dotam as situações de significado próprio, estruturando a realidade de forma ativa (Beck & Alford, 2000; Castañon, 2005a). Esta segunda ideia é reconhecida tanto por Beck (Knapp & Beck, 2008) como por Ellis (Still & Dryden, 1999) como tendo forte influência da filosofia estoica.

A ideia de que os seres humanos são perturbados pelos significados que atribuem aos fatos e não aos fatos em si é frequentemente citada, inclusive por vários trabalhos relacionados à terapia cognitiva, como marco da filosofia estoica grega (Knapp & Beck, 2008; Abreu & Filho, 2005; Brookshire, 2007). A filosofia estoica é uma escola helênica de filosofia, caracterizada pela busca pela felicidade e pela busca de soluções a problemas emocio-

nais, particularmente através da racionalidade. Por exemplo, Sêneca, um pensador estoico romano, utilizava uma visão racional de resolução de problemas emocionais em suas consolações sobre o luto (Silva, 2007). Still e Dryden (1999) discutem também o lugar da racionalidade tanto para a filosofia estoica quanto para a terapia cognitiva, apontando que as similaridades entre essas abordagens não são somente análogas. De acordo com estes autores, a terapia cognitiva tem importantes raízes na filosofia estoica, particularmente no que tange à interdependência entre razão e emoção e ao conflito entre crenças racionais e irracionais.

Assumir a natureza construtivista do significado implica dizer que os seres humanos possuem uma visão parcial da realidade, ou seja, apesar de existir uma realidade ontológica comum a todos os sujeitos, esta realidade não é passível de ser acessada, já que é representada e estruturada pelos indivíduos (Beck & Alford, 2000). Considerar esta natureza construtivista do significado no *setting* clínico cognitivo implica, portanto, assumir que tanto terapeutas quanto pacientes possuem esta visão parcial de realidade. Contudo, se o terapeuta também possui uma visão parcial, como é possível que este terapeuta seja efetivo? Como é possível ao terapeuta sugerir técnicas cognitivas e comportamentais ao paciente se, no limite, estas técnicas são limitadas à visão parcial do terapeuta? A efetividade terapêutica estaria associada a cognições ideais a que o terapeuta teria acesso, apesar de sua visão parcial da realidade?

PSICOLOGIA COGNITIVA E CONSTRUTIVISMO

Apesar de presente na filosofia estoica, pode-se afirmar que uma descrição mais rigorosa da

questão da natureza construtivista do significado tem sua origem nos trabalhos de Kant (Castañón, 2005b; 2007a). Antes dos trabalhos de Kant, havia duas grandes escolas filosóficas que explicavam a origem do conhecimento humano: os empiristas e os racionalistas. Para a escola racionalista, o conhecimento humano é derivado inicialmente da razão, enquanto para a escola empirista o conhecimento humano é derivado inicialmente das experiências sensíveis. Kant revolucionou a filosofia moderna ao propor que o ponto de partida para a solução desta questão deveria se iniciar com o estudo dos mecanismos que possibilitam o conhecimento humano, e não de onde este conhecimento seria derivado (Chauí, 2010).

De acordo com Kant, certas condições *a priori* na razão humana permitem que a realidade sensível se transforme em conhecimento. Estas condições *a priori* seriam categorias de análise que determinam o conhecimento humano, na medida em que permitem a interpretação dos estímulos sensíveis, perspectiva denominada de idealismo transcendental (Silveira, 2002). Assim, Kant afirmava que somente parte da realidade poderia ser passível de conhecimento, na medida em que existia uma realidade externa independente do sujeito que não é possível de ser avaliada pelas categorias de análise. Porém, mesmo com a existência dessa lacuna entre a realidade objetiva e o conhecimento humano, Kant postulava a possibilidade de conhecimento objetivo, na medida em que existe um conhecimento intersubjetivo a ser partilhado (Silveira, 2002). O idealismo transcendental inicia o debate moderno acerca da natureza construtivista do significado na medida em que nessa posição o sujeito é ativo na estruturação do conhecimento, construindo-o a partir de estímulos externos por

meio de suas categorias de análise. Tal pressuposição influenciou fortemente não somente a filosofia a partir do século XVIII mas também outras ciências, como a psicologia.

No campo da psicologia, pode-se afirmar que uma das escolas mais influenciadas pelo idealismo transcendental foi a psicologia cognitiva. A psicologia cognitiva tem como objeto de estudo basicamente o foco da revolução proposta por Kant, ou seja, o estudo dos mecanismos que permitem o conhecimento humano. Assim, pode-se dizer que a psicologia cognitiva expandiu os estudos kantianos acerca das categorias de análise *a priori*, investigando quais são as condições e processos que permitem a aquisição, transformação e aplicação do conhecimento. E para a psicologia cognitiva, todas essas condições e processos são mediados por representações mentais (Thagard, 2005; Castañon, 2007b), por mais que existam discussões neste campo acerca da natureza dessas representações mentais (Castañon, 2007b) e da competência deste conceito para resumir a experiência humana (Gomes e Gauer, 2012).

De forma geral, a psicologia cognitiva entende representação mental como um símbolo mental interno que representa o mundo externo ou outro estado mental interno (Thegard, 2005; Chrane, 2003). Apesar de não necessariamente descrita na definição do conceito de representação mental, implicitamente pode-se deduzir que o símbolo mental é caracterizado por uma modificação com relação à estrutura externa que ele representa (Stenberg, 2008). Assim, pode-se afirmar que a psicologia cognitiva assume a natureza cognitiva do significado como pressuposto básico, na medida em que afirma que existe uma organização dos estímulos

externos de forma particular que dá origem aos outros processos psicológicos básicos (Castañon, 2007b).

Porém, vale ressaltar que assumir a perspectiva mentalista para a explicação dos fenômenos não significa assumir uma perspectiva dualista em termos ontológicos. Para a psicologia cognitiva, o funcionamento psíquico não se divide em mente e cérebro ontologicamente, não existem duas esferas de funcionamento distintas. Esta divisão só é realizada para facilitar o estudo de fenômenos do comportamento, perspectiva conhecida como dualismo metodológico. Assim, apesar de algumas discussões a respeito de como a mente se apresenta a partir do plano biológico, atualmente o entendimento do funcionamento neuronal em termos de propriedades emergentes é o que mais se encontra presente na psicologia cognitiva. Entende-se por propriedades emergentes a noção de que existem níveis de complexidade e organização entre os neurônios, e que certos níveis de organização levam à existência de fenômenos, como a mente, que não podem ser reduzidos a nenhum dos neurônios em específico (Bunge, 1980).

PSICOLOGIA COGNITIVA E RACIONALISMO CRÍTICO

Conforme descrito acima, a revolução apresentada pelo idealismo transcendental de Kant, no que se refere ao objeto de conhecimento e ao sujeito que conhece, foi uma importante influência para que a psicologia cognitiva adotasse a natureza construtivista do significado enquanto premissa. Porém, essa influência kantiana não se deu de forma direta, a partir dos escritos do filósofo alemão. Tal influência foi mediada por algumas perspectivas

filosóficas do século XX, entre elas o racionalismo crítico.

O racionalismo crítico é uma perspectiva filosófica fundada por Karl Popper no século XX, interessada particularmente na filosofia da ciência, na demarcação dos critérios que definem uma perspectiva como científica e na validade do conhecimento (Moreira & Massoni, 2011). Popper é responsável pela demarcação do método hipotético-dedutivo de pesquisa no século XX e, em função de sua estruturação deste método e de sua visão como filósofo da ciência, é visto como um importante marco precursor da revolução que deu origem à psicologia cognitiva (Castañon, 2007c).

Anteriormente à proposição do racionalismo crítico, acreditava-se em que a fundamentação da ciência estava na lógica indutiva. De acordo com essa perspectiva, o cientista observava a ocorrência de um fenômeno em diversas situações, até que, pela repetição do mesmo fenômeno em várias situações, o cientista induzia uma regra, uma teoria a partir dessas observações, que relacionava o fenômeno às situações. A partir daí, a teoria permitia prever que, no caso da presença das mesmas situações de observação, o fenômeno estaria novamente presente. Nesse sentido, a ciência fundamentada na lógica indutiva teria como base a verificação, haja vista que o papel do cientista era apenas verificar na natureza a existência da relação já presente entre os fenômenos (Chalmers, 2005). Porém, este princípio baseado na indução não garante que o fenômeno foi observado em todas as situações possíveis, nem mesmo que se repetirá na manutenção das condições. Além disso, não ficam explícitos nesta concepção de ciência quais são os fenômenos que o cientista deve escolher para explicar tal

fenômeno, nem mesmo qual fenômeno a ser explicado (Chalmers, 2005). A proposição do racionalismo crítico de Popper responde a esses dois problemas básicos da ciência baseada em indução.

Para Popper, a ciência baseada na indução apresentava os problemas acima apontados por questões lógicas e psicológicas (Castañon, 2007c). O problema lógico é a noção de que as teorias podem ser extraídas a partir de certo número de observações que podem ser verificadas, e que a partir dessas teorias se podem fazer previsões acerca da ocorrência dos fenômenos. O racionalismo crítico propõe que o que demarca o critério de validade das teorias científicas não é a verificação da ocorrência de seus predicados na natureza, mas sim o quanto suas proposições são passíveis de serem falseadas (Moreira & Massoni, 2011; Chalmers, 2005). Caberia então às teorias organizar seus pressupostos de forma que pudessem ser submetidos a experimentos que poderiam refutar as teorias e não somente confirmá-las. Isso porque a confirmação de uma teoria em função de um experimento não aponta que há correspondência da teoria com a realidade, mas sim que tal teoria se aproxima desta realidade na medida em que ainda não foi refutada.

O problema psicológico da ciência baseada em indução se refere à neutralidade das observações iniciais, ou seja, à idéia de que é possível ao cientista dispor de impressões e opiniões sobre o fenômeno antes de fazer observações. Para Popper, tal observação neutra é impossível. Toda observação se orienta por hipóteses e expectativas, que dirigem inclusive a escolha do fenômeno para observação. Assim, os indivíduos criam teorias, constroem hipóteses e expectativas a respeito do mundo, que posteriormente podem se confirmar ou não de

acordo com a experimentação (Castañon, 2007c; Chalmers, 2005).

Assim, pela proposição de resolução dos problemas da ciência baseada em indução, Popper defende a ciência baseada em conjecturas de observação e na idéia de falseabilidade. O conhecimento evoluiria a partir de conjecturas, de hipóteses de observação, de que deveriam ser falseáveis (Moreira & Mossoni, 2011). Dessa forma, Popper substitui o conceito de verdade pelo conceito de verossimilhança nas teorias científicas. Essa substituição se justifica na medida em que as hipóteses são construídas pelos sujeitos a princípio e não extraídas objetivamente (Castañon, 2007c).

É justamente a substituição do conceito de verdade pelo de verossimilhança que justifica o batismo de racionalismo crítico para a teoria de Popper. É uma perspectiva racionalista por afirmar a importância das hipóteses *a priori* sobre a observação para a construção do conhecimento, mas ao mesmo tempo é uma perspectiva crítica por afirmar que tal representação racionalista não é exatamente correspondente à realidade ontológica (Castañon, 2007b). O objetivo da ciência, portanto, não seria confirmar, verificar, corresponder à realidade; mas sim possibilitar que as representações racionalistas se aproximem da realidade ontológica, por mais que a correspondência entre representação e realidade ontológica seja impossível.

Porém Popper não se preocupa somente com a adoção de certa perspectiva ontológica e a justificação de uma filosofia da ciência baseada nesse princípio. Ele propõe também a adoção de um método epistemológico baseado nessa perspectiva, o método hipotético-dedutivo, guiado pela criação

de uma hipótese sobre um fenômeno, a busca por experimentos que permitam falsear esta hipótese, a realização destes experimentos e a retroalimentação dos resultados destes experimentos sobre a teoria. A adoção progressiva do método hipotético-dedutivo pela psicologia behaviorista e, por consequência, a necessidade de uma concepção mentalista e construtivista que apoie a racionalidade deste método foram fundamentais para a revolução que deu origem à psicologia cognitiva (Castañon, 2007c).

TERAPIA COGNITIVA, PSICOLOGIA COGNITIVA E RACIONALISMO CRÍTICO

Apesar de não ser ter como base a Psicologia Cognitiva, pode-se afirmar que a terapia cognitiva foi fortemente influenciada pelas pressuposições filosóficas, pelas hipóteses metodológicas e pelos avanços experimentais desta escola (Knapp & Beck, 2008; Ingram & Siegle, 2010). Neste trabalho, duas dessas influências da psicologia cognitiva sobre a terapia cognitiva serão analisadas: a natureza construtivista do significado e a influência metodológica do racionalismo crítico.

A natureza construtivista do significado é uma das pressuposições fundamentais da terapia cognitiva. Mesmo considerando-se a importância do estoicismo e do idealismo transcendental para esta questão, não se pode desprezar que a adoção desta perspectiva pela psicologia cognitiva teve grande influência nas pressuposições da terapia cognitiva, conforme descrito acima. Para esta abordagem terapêutica, o indivíduo constrói representações acerca da realidade objetiva e ordena-as, de forma particular, em estruturas de cognição com significado denominadas esquemas. Assim, de forma

geral, pode-se afirmar que, para a terapia cognitiva, cada indivíduo desenvolve uma teoria acerca de si mesmo e do mundo, baseada no conjunto de significados construídos, que lhe permite ordenar, assimilar, prever e modificar o mundo (Beck & Alford, 2000).

A importância do construtivismo na terapia cognitiva é tão marcante que algumas de suas pressuposições são assumidamente advindas das teorias dos construtos pessoais de George Kelly (Beck & Alford, 2000) e das perspectivas construtivistas de Mahoney acerca da modificação de comportamentos (Knapp & Beck, 2008). Além disso, a força das perspectivas construtivistas nas terapias cognitivo-comportamentais pode ser observada na medida em que algumas escolas de terapia cognitivo-comportamentais se denominam como cognitivo-construtivistas (Abreu, 2011), menos comprometidas com o realismo ontológico característico da terapia cognitiva fundada por Aaron Beck e tendo como grandes expositores o próprio Mahoney e nomes como Oscar Gonçalves, Robert Neimeyer e Cristiano Abreu. Porém, outros autores defendem a filiação construtivista na terapia cognitiva de Beck, na medida em que se considera construtivismo a noção de que o indivíduo constrói e ordena representações de um modo particular (Castañon, 2005c).

Denomina-se Gnosiologia o ramo da filosofia responsável por discutir a possibilidade, a origem e estruturação do conhecimento por parte do sujeito (Gomes, 2009). Este ramo é, portanto, de fundamental importância para a terapia cognitiva, na medida em que o terapeuta cognitivo tem como objeto de trabalho o plano gnosiológico de funcionamento do paciente, ou seja, como este paciente

produz e estrutura novos conhecimentos a partir dos esquemas. Assim, realizar uma análise gnosiológica dos esquemas do paciente significa conhecer quais são suas estruturas organizadoras de conhecimento que influenciam sua representação de novas situações e o planejamento de seu comportamento. Tal análise, conhecida como conceitualização cognitiva, é fundamental para o processo terapêutico (Neufeld e Cavenage, 2010), haja vista que a terapia cognitiva assume que os transtornos psicológicos têm sua origem nos esquemas disfuncionais, ou seja, em padrões desadaptativos de representação e organização de conhecimento acerca do mundo e de si mesmo (Beck, 1997; Beck & Alford, 2000).

No que se refere ao papel do racionalismo crítico na terapia cognitiva, percebe-se que sua influência é bem menos explícita do que a natureza construtivista do significado. Porém, o fato de não estar explicitamente colocado entre os pressupostos iniciais da terapia cognitiva não coloca o racionalismo crítico como um mero coadjuvante nas origens conceituais desta abordagem terapêutica. Apesar do pouco reconhecimento acerca da influência de Popper na psicologia cognitiva (Castañon, 2007c) suas pressuposições epistemológicas e metodológicas que constituem parte do arcabouço teórico da psicologia cognitiva foram também adotadas pela terapia cognitiva, sendo algumas influências mais explícitas que outras.

Explicitamente, pode-se observar a influência do racionalismo crítico na terapia cognitiva na medida em que seus autores utilizam uma estrutura axiomática para organizar os postulados da teoria (Beck & Alford, 2000, p. 24). Em outros momentos, os autores demonstram a importância da

falseabilidade para seu entendimento das qualidades necessárias para a constituição de uma teoria (Beck & Alford, 2000, p. 26; Hofmann, Asmundson & Beck, 2013). Uma das implicações do uso do conceito de falseabilidade na terapia cognitiva pode ser observada na medida em que esta abordagem terapêutica foi uma das primeiras abordagens em psicoterapia a se alinhar ao movimento das práticas baseadas em evidências (Knapp & Beck, 2008), movimento este que busca evidências de eficácia baseadas em pesquisas empíricas para orientar evoluções e reformulações nas suas pressuposições teóricas e nas práticas de intervenção (Pheula & Isolan, 2007). Porém, a influência do racionalismo crítico na terapia cognitiva não se deu apenas no âmbito formal de formulação da teoria. O racionalismo crítico foi fundamental para embasar, tanto ontológica quanto epistemologicamente, os objetivos da terapia cognitiva e algumas de suas técnicas.

Ontologicamente, a influência racionalista crítica é fundamental na pressuposição da terapia cognitiva de que, mesmo que todos os indivíduos sejam ativos na construção de significados particulares, estes significados podem ser avaliados em comparação a uma realidade ontológica objetiva. Assim, os significados construídos e os esquemas oriundos destes significados, podem ser julgados em função de seu distanciamento desta realidade ontológica objetiva, mesmo que esta realidade não seja passível de acesso por nenhum indivíduo. Dessa forma, justifica-se o uso dos termos *distorcidos*, *desadaptativos* e *disfuncionais* para qualificar os esquemas responsáveis pela etiologia e manutenção dos transtornos mentais, na medida em que a visão de psicopatologia para a terapia cognitiva é determinada em função da magnitude da diferença

existente entre os significados construídos individualmente e a realidade ontológica objetiva (Dobson, 2013).

Epistemologicamente, a influência racionalista crítica na terapia cognitiva é reconhecida na medida em que o trabalho do terapeuta cognitivo é levar o paciente a comparar seus esquemas de significados construídos com a realidade ontológica, visando ao esbatimento dos sintomas. De forma geral, Epistemologia pode ser entendida como a área da filosofia responsável por discutir as questões relativas à validade do conhecimento, à verificação do conhecimento individual quando relacionado a um conhecimento universal (Gomes, 2009; Chauí, 2010).

Assim, a reestruturação cognitiva na terapia cognitiva pode ser caracterizada por uma abordagem epistemológica dos esquemas do paciente, na qual o terapeuta leva o paciente a buscar a validade destes esquemas com relação à realidade ontológica a partir de evidências fornecidas por esta realidade ontológica. Após esta análise, o paciente teria condições de avaliar quais esquemas estariam distorcidos, desadaptativos ou disfuncionais com relação à realidade ontológica para engajar-se na construção de novos significados menos distantes da realidade objetiva.

Beck e Alford (2000) descrevem a existência de dois polos de funcionamento da díade terapeuta-paciente que auxiliam o entendimento deste objetivo na terapia cognitiva. Para estes autores, o paciente com um transtorno psicológico está funcionando apenas em um plano construtivista, na medida em que não compara seus esquemas com a realidade ontológica. Já o terapeuta funciona tanto no plano

construtivista, na medida em que ele também tem significados construídos próprios, quanto no plano realista, servindo como mediador dos significados construídos pelo paciente e a realidade ontológica. Ou seja, é papel do terapeuta superar epistemologicamente a vivência subjetiva dos significados próprios do paciente, buscando evidências de que estes significados estejam adequados e validados quanto à realidade ontológica.

Porém, vale ressaltar que, apesar da caracterização da psicopatologia ser descrita a partir da magnitude da distância existente entre os significados construídos e a realidade ontológica, nem terapeuta nem paciente possuem o conhecimento desta realidade. Dessa forma, a terapia cognitiva utiliza a filosofia da ciência do racionalismo crítico como alternativa para a construção de novos significados mais adaptados à realidade ontológica. Nesta perspectiva, o papel do terapeuta não é apresentar ao paciente as cognições ideais da realidade objetiva aos quais nem ele mesmo tem acesso, mas sim guiar o paciente em um processo metodológico que o permita construir novos significados mais adequados à sua experiência. E é nesta perspectiva que mais uma vez a influência do racionalismo crítico se faz presente na terapia cognitiva, na medida em que esta abordagem terapêutica utiliza o método hipotético-dedutivo como embasamento para suas principais técnicas que guiam o paciente à construção de novos significados.

TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS E O MÉTODO HIPOTÉTICO DEDUTIVO

Conforme exposto anteriormente, a terapia cognitiva mostra bastante interesse em se caracterizar não somente como uma abordagem terapêu-

tica mas também como uma prática de pesquisa. Tal afirmativa pode ser justificada, por exemplo, pela disposição de seus pressupostos em estrutura axiomática, pela familiaridade e utilização da falseabilidade como demarcação científica e por se alinhar ao movimento das práticas baseadas em evidências. Porém, pode-se observar que, em terapia cognitiva, o próprio processo terapêutico se alinha com práticas de pesquisa de acordo com o método hipotético-dedutivo, sendo possível localizar os objetivos da terapia e as técnicas cognitivo-comportamentais nas etapas deste método.

De forma geral, o método hipotético-dedutivo é definido por quatro etapas: definição do problema de pesquisa; desenvolvimento de hipóteses a serem testadas; experimentos que permitem falsear as hipóteses; redefinição do problema de pesquisa a partir dos resultados dos experimentos. Em função do exposto, o método hipotético-dedutivo será utilizado em suas quatro etapas para analisar o processo terapêutico em terapia cognitiva.

Na definição de um problema de pesquisa, primeira etapa do método hipotético-dedutivo, o pesquisador tem por objetivo avaliar quais são suas concepções a respeito do fenômeno que deseja estudar, avaliar quais são as teorias vigentes que explicam este fenômeno e avaliar se tais explicações são satisfatórias, ou seja, explicam e predizem, sem prejuízos, as variáveis envolvidas no fenômeno. De forma análoga, o primeiro objetivo em terapia cognitiva é o levantamento das queixas e metas e a análise gnosiológica do paciente, ou seja, dos esquemas, crenças centrais, crenças subjacentes e pensamentos automáticos responsáveis pela origem e manutenção das queixas. Nesta primeira etapa do processo terapêutico, a concei-

tualização cognitiva de caso é a principal técnica utilizada, visto que agrupa outras técnicas menores visando ao mapeamento do funcionamento cognitivo do paciente.

A segunda etapa do método hipotético-dedutivo é o desenvolvimento de hipóteses a serem testadas. Nesta etapa, o pesquisador desenvolve possíveis explicações para as falhas encontradas nas teorias existentes para o momento para a explicação de certo fenômeno. Em terapia cognitiva, uma segunda etapa do processo terapêutico consiste em, a partir da análise gnosiológica anteriormente realizada, avaliar quais possíveis esquemas são os mantenedores da psicopatologia e devem ser colocados como hipótese, haja vista que pelo fato de serem disfuncionais estes esquemas não explicam e nem predizem de forma satisfatória o ambiente, gerando prejuízos ao paciente. Assim, constrói-se como hipótese a possibilidade de que os esquemas do paciente estejam distorcidos, disfuncionais ou desadaptativos. Nesse sentido, a psicoeducação acerca do modelo cognitivo, o questionamento sócrático acerca da validade dos pensamentos automáticos disfuncionais e a motivação do paciente para a mudança são fundamentais.

A terceira etapa do método hipotético-dedutivo é caracterizada pelo desenvolvimento de experimentos que permitem testar as hipóteses construídas na segunda etapa do método. Nesta etapa, o pesquisador organiza suas hipóteses em pressupostos lógicos capazes de serem testados, desenha os experimentos necessários ao teste destas hipóteses e realiza estes experimentos. Vale ressaltar que o objetivo dos experimentos não é confirmar a hipótese levantada, mas sim testar a falseabilidade desta hipótese. Nesse sentido, o pesquisador não busca

encontrar como resultado a verificação de que sua hipótese explica corretamente o fenômeno, mas, sim, o fato de que sua hipótese para a explicação do fenômeno não pode ser falseada.

Em terapia cognitiva, a terceira etapa do processo terapêutico tem como objetivo avaliar se os esquemas que foram colocados como hipoteticamente disfuncionais na segunda etapa do processo são disfuncionais de fato. Assim, de forma análoga ao pesquisador que desenha experimentos para testar hipóteses, o terapeuta cognitivo tem à sua disposição um grande arsenal de técnicas e instrumentos que permitem realizar estes experimentos com o paciente, visando falsear a validade dos esquemas disfuncionais enquanto bons explicadores e preditores da realidade. Algumas técnicas descritas em Leahy (2006) que podem ser utilizadas para falsear os esquemas disfuncionais do paciente são: exame de evidências, análise de distorções cognitivas, duplo-padrão, gráfico em forma de torta, *continuum*, análise dos erros de lógica, ensaios cognitivos e experimentos comportamentais.

A quarta e última etapa do método hipotético-dedutivo é caracterizada pela análise dos resultados dos experimentos realizados para testar a hipótese, com objetivo de responder às questões desenvolvidas enquanto problema de pesquisa. Nesse sentido, se os experimentos apontaram que a hipótese desenvolvida era falsa, o pesquisador deve se engajar no desenvolvimento de outras hipóteses que expliquem o fenômeno. Se os experimentos não foram suficientes para falsear a hipótese construída, o pesquisador assume o caráter provisório de sua hipótese enquanto explicação para o fenômeno, e busca desenvolver outros experimentos e condições que continuem testando a validade desta hipótese.

A última etapa do processo terapêutico em terapia cognitiva é caracterizada pela análise dos resultados das técnicas utilizadas na terceira etapa, visando avaliar a validade dos esquemas disfuncionais do paciente. Analogamente à pesquisa, cabe ao terapeuta analisar o quanto foi possível falsear, com as técnicas utilizadas, a congruência dos esquemas do paciente em relação à realidade ontológica. Caso as técnicas utilizadas não tenham sido suficientes para a percepção do paciente acerca da disfuncionalidade de seus esquemas, o terapeuta cognitivo deve buscar novas situações para experimentação ou novas condições que permitam ao paciente avaliar a pertinência de seus esquemas disfuncionais. Ao contrário, se as técnicas utilizadas possibilitaram ao paciente o *insight* sobre a disfuncionalidade de seus esquemas, inicia-se um novo momento no processo terapêutico caracterizado pela construção de novos significados em substituição aos que eram disfuncionais. Nesse sentido, o terapeuta pode se utilizar de técnicas de descoberta guiada para auxiliar o paciente na construção de significados mais funcionais, mais adequados à realidade ontológica. Porém, deve-se sempre considerar que esses novos significados construídos devem também ser sempre colocados sobre análise, haja vista que podem apresentar apenas provisoriamente uma representação funcional da realidade.

Assim como as hipóteses desenvolvidas para responder aos problemas de pesquisa são construções verdadeiramente provisórias, assim também são os novos significados gerados após o processo terapêutico. Dessa forma, tanto as hipóteses explicativas para os problemas de pesquisa quanto os novos significados devem ser sempre submetidos a novas análises a partir do método hipotético-dedutivo. Além disso, assim como a expertise na ciência está

relacionada à fidelidade do pesquisador ao método de pesquisa, o paciente pode se tornar *expert* na contestação dos próprios significados, realizando por si só o caminho terapêutico-metodológico. Portanto, um dos objetivos da terapia cognitiva é não somente esbater os sintomas do transtorno apresentado pelo paciente mas também tornar o paciente capaz de utilizar-se do método terapêutico para questionar os próprios significados mesmo após o término do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, este trabalho teve como objetivo demonstrar como o processo terapêutico em terapia cognitiva pode ser entendido como um caminho entre a análise gnosiológica e a análise epistemológica do conjunto de representações do paciente. Além disso, lembrando que a palavra método tem originalmente o significado de caminho, outro objetivo foi demonstrar como o caminho entre gnosiologia e epistemologia é o caminho do método hipotético-dedutivo.

Dessa forma, é possível avaliar que a visão parcial do terapeuta cognitivo acerca da realidade ontológica não impossibilita a efetividade da terapia, haja vista que o que define o processo terapêutico são as análises epistemológicas realizadas pelo próprio paciente acerca de suas representações. Nesse sentido, as técnicas cognitivas e comportamentais são experimentos que visam avaliar a funcionalidade da estrutura gnosiológica do paciente, e não proposições de verdade que o terapeuta faz acerca das representações e experiências do paciente. Assim, descarta-se a visão da terapia cognitiva como um processo de aprendizagem de cognições ideais, no qual o terapeuta teria como objetivo ensinar ao

paciente maneiras corretas de se pensar, enquanto se fortalece a visão da terapia cognitiva como uma perspectiva terapêutica comprometida com a validade dos significados construídos pelo sujeito a partir de sua experiência.

Além disso, esta investigação aponta como resultado o forte embasamento teórico no qual a terapia cognitiva está fundamentada. Nesse sentido, a terapia cognitiva se defende de muitas críticas recebidas acerca de sua validade enquanto escola terapêutica, considerada por alguns como um mero conjunto de técnicas desprovido de argumentação racional ou fundamentação teórica, ao afirmar suas respostas acerca das quatro grandes áreas da filosofia: ontologia, epistemologia, lógica e ética. Afirma-se, assim, a força da terapia cognitiva enquanto abordagem terapêutica embasada em princípios filosóficos definidos, em contraposição às críticas de se tratar de uma panacéia terapêutica caracterizada por um conjunto de técnicas.

O esclarecimento acerca das bases epistemológicas da terapia cognitivo comportamental é também fundamental para a prática do terapeuta cognitivo, na medida em que localiza de forma mais precisa os objetivos terapêuticos e facilita o entendimento acerca das etapas e técnicas do processo terapêutico. Permite também ao terapeuta cognitivo compreender que as deduções que ocorrem na díade paciente-terapeuta são formadas a partir de uma estrutura lógica hipotético-dedutiva, relacionada inclusive às práticas de pesquisa da psicologia cognitiva.

Por fim, fortalecer epistemologicamente a terapia cognitiva permite uma aproximação ainda maior deste campo com práticas de pesquisa afins, na

medida em que se organizam os pressupostos lógicos e axiomáticos aos quais os resultados devem ser interpretados. Neste sentido, a terapia cognitiva reafirma-se como prática baseada em evidências e permite a possibilidade de falseamento de suas hipóteses, premissa esta fundamental para a evolução da ciência.

REFERÊNCIAS

- Abreu, C.A. (2011). Psicoterapia cognitivo-construtivista: o novo paradigma dos modelos cognitivistas. In: Range, B (Ed.). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed.
- Abreu, C.N. & Filho, R. C. (2005). A abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia no tratamento da anorexia nervosa e bulimia nervosa. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas* 1(1), 45-58
- Beck, A.T. (2005) The current state of cognitive therapy: a 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9):953-9
- Beck, A.T. & Alford, B.A. (2000). *O poder integrador da terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artmed
- Beck, J. (1997). *Terapia Cognitiva - teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Brookshire, S.A.M. (2007). Utilizing Stoic Philosophy to Improve Cognitive Behavioral Therapy. *NC Perspectives*, 1, 30-36.
- Bunge, M.A. (1980). *The Mind-Body Problem*. Oxford: Pergamon
- Gastañon, G.A. (2005a). Construtivismo e terapia cognitiva: questões epistemológicas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1 (2), 31-42.
- Gastañon, G.A. (2005b). Construtivismo e ciências humanas. *Ciências e Cognição*, 05, 36-49.

- Castañón, G.A. (2005c). Construtivismo e terapia cognitiva: questões epistemológicas. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1 (2), 31-42.
- Castañón, G.A. (2007a). Construtivismo, inatismo e realismo: compatíveis e complementares. *Ciências e Cognição*, 10, 115-131.
- Castañón, G.A. (2007b). *O que é cognitivismo: fundamentos filosóficos*. São Paulo: EPU.
- Castañón, G.A. (2007c). Cognitivismo e realismo. *Psicologia Argumento*, 25 (50), 277-290.
- Chauí, M. (2010). Os problemas do inatismo e do empirismo: soluções filosóficas. In: Chauí, M. *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática.
- Crane, T. (2003). The puzzle of representation. In: *The Mechanical Mind: A philosophical introduction to minds, machines and mental representation*. London: Routledge.
- Dobson, K.s. (2013). The Science of CBT: Toward a Metacognitive Model of Change?. *Behavior Therapy*, 44 (2), 224-227.
- Gomes, W.B. (2009). Gnosiologia versus epistemologia: distinção entre os fundamentos psicológicos para o conhecimento individual e os fundamentos filosóficos para o conhecimento universal. *Temas em Psicologia*, 17 (1), 37-46.
- Gomes, W.B.; Gauer, G. (2012). Apresentação ou representação: Constituintes fenomenais da intencionalidade cognitiva. In: LOPES, E. (Org.). *Temas em ciências cognitivas e representação mental*. Porto Alegre: Synopsys.
- Hofmann, S.T.; Asmundson, G.J.G & Beck, A.T. (2013). The Science of Cognitive-Behavioral Therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 199 - 212.
- Ingram, R.E. & Siegle, G.J. (2010). Cognitive science and the conceptual foundations of cognitive-behavioral therapy. In: Dobson, K.S.(ed). *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: The Guilford Press.
- Knapp, P. & Beck, A.T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Supl II), 54-64
- Leahy, R.L. (2006). *Técnicas de terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artmed
- Moreira, M.A. & Massoni, N.T. (2011). Karl Popper. In: Moreira, M.A. & Massoni, N.T. *Epistemologias do século XX*. São Paulo: EPU.
- Neufeld, C.B & Cavenage, C.C. (2010). Conceitualização cognitiva de caso: Uma proposta de sistematização a partir da prática clínica e da formação de terapeutas cognitivo-comportamentais. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 6 (2), 3-35.
- Pheula, G.F. & Isolan, L.R. (2007). Psicoterapia baseada em evidências em crianças e adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 34 (2); 74-83.
- Powell, V.B.; Abreu, N.; Oliveira, I.R. & Sudak, D. (2008). Terapia cognitivo-comportamental da depressão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Supl II), 73-80
- Rangé, B. (2001). *Terapia racional-emotivo-comportamental*. In: Range, B (Ed.). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed.
- Scher, C.D.; Segal, Z.V. & Ingram, E. (2010). A teoria da depressão de Beck: origem, status empírico e direcionamentos futuros para a vulnerabilidade cognitiva. In: Leahy, R. (org). *Terapia cognitiva contemporânea: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Silva, P.J.C. (2007). O ideal da consolação e a paixão pela morte. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10 (1), 146-154.

- Silveira, F.L. (2002) A teoria do conhecimento de Kant: o idealismo transcendental. *Caderno Catarinense de Ensino de Física*, 19 (número especial), 28-51.
- Sternberg, R.J. (2008). Representação e manipulação de conhecimento na memória: imagens e proposições. In: Sternberg, R.J. *Psicologia Cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Still, A. & Dryden, W. (1999). The place of rationality in stoicism and REBT. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 17 (3), 143-164.
- Thagard, P. (2005). Representation and Computation. In: Thagard, P. *Mind: introduction to cognitive science*. Cambridge: The MIT Press

Recebido: 06/04/2013
Revisado: 26/08/2013
Aceito: 27/08/2013