

## Processos cognitivos na psicoterapia das perturbações ansiosas

AMÉRICO BAPTISTA (\*)

O fim da década de 60 e o princípio da década de 70 foram um período crucial no desenvolvimento das terapêuticas psicológicas para as perturbações ansiosas. Esta época pode ser caracterizada pelo abandono dos procedimentos que tinham como suporte os aspectos verbais, persuasivos e imagéticos da interação psicoterapêutica e pelo aparecimento dos procedimentos predominantemente baseados na acção.

Surgiram, nesta altura, a prática reforçada (Agras, Leitenberg, Barlow, 1968), a modelagem participante (Bandura, Blanchard, Ritter, 1969) e o *flooding* ao vivo (Marks, 1972), técnicas essas que iniciaram o que posteriormente Marks (1981) designou por «*revolução comportamental*».

Baseadas em racionais teóricos diferentes, obedecendo também a sua execução a princípios distintos, um aspecto comum ligava todos estes procedimentos, a *exposição repetida aos estímulos desencadeadores da ansiedade*.

Este ingrediente básico passou teoricamente a rotular as técnicas psicoterapêuticas que promovem o confronto com as si-

tuações ansiogénicas que, a partir daí, foram designadas por *terapêuticas por exposição* ou simplesmente por *exposição* (Marks, 1975; 1978).

O princípio da exposição comum às técnicas descritas de orientação comportamental, foi também encontrado por Foa e Kozak (1986) nas psicoterapias de orientação dinâmica que «expõem os seus pacientes à informação acerca dos seus conflitos inconscientes, memórias dolorosas e desejos inaceitáveis através da interpretação do comportamento, sonhos e associações livres»; e nas psicoterapias gestaltistas em que o «uso de imagens, desempenho de papéis, interpretação dos sonhos e interacção de grupo (...) promovem a confrontação com o que é evitado» (pág. 20). De igual modo, Marks (1981) chama a atenção para os elementos de exposição contidos na intenção paradoxal, na psicoterapia oriental e em alguns métodos de interpretação dos sonhos.

Um conjunto vasto de resultados obtidos em ensaios clínicos atestam a eficácia das terapêuticas por exposição (Barlow, Beck, 1984; Foa, Kozak, 1985; Marks, 1987) e demonstram que a omissão deliberada deste parâmetro nos protocolos de tratamento elimina praticamente os benefícios que po-

---

(\*) Psicólogo clínico no Hospital Júlio de Matos, Serviço de Psicoterapia Comportamental.

dem ser obtidos com tratamentos farmacológicos (Telch, et al, 1985) ou instruções de auto-ajuda (Greist et al, 1980).

É de igual modo importante reconhecer que em determinadas circunstâncias podem acontecer diminuições da resposta ansiosa, na ausência de um programa sistemático de exposição aos seus estímulos desencadeadores, nomeadamente nas formas mais graves e incapacitantes das perturbações ansiosas, a agorafobia e as obsessões e compulsões. Um estudo detalhado destas circunstâncias foi elaborado por De Silva e Rachman (1981) que agrupam em 7 alíneas as possibilidades de redução da resposta ansiosa na ausência da exposição aos estímulos desencadeadores:

- a) a observação comum, clínica e experimental, que o fornecimento de informação acerca das qualidades inofensivas do estímulo conduz à diminuição do medo;
- b) evidência sugestiva que a terapia cognitiva produz diminuição do medo;
- c) a remissão espontânea das reacções neuróticas em alguns pacientes;
- d) melhorias observadas depois da administração de placebos;
- e) resultados experimentais que evidenciam melhorias em alguns pacientes depois de terapêuticas em que a exposição está ausente;
- f) pacientes que apresentam melhorias em medos que não foram tratados;
- g) evidência experimental indirecta a partir do sucesso de terapêuticas que não incluem a exposição em neuróticos obsessivo — compulsivos;

(De Silva, Rachman, 1981, pág. 230)

Concluem os citados autores que «quanto em muitas circunstâncias a exposição pode ser uma condição *suficiente* para a redução do medo, não existem boas razões

para supor que a exposição seja uma condição *necessária* para o sucesso». (pág. 227).

Esta constatação, da diminuição da resposta ansiosa na ausência de exposição aos estímulos desencadeadores, não altera os procedimentos habitualmente utilizados na terapêutica da ansiedade.

A *exposição*, é actualmente o único componente dos programas psicoterapêuticos, que demonstrou ser condição necessária para que *aconteçam diminuições clinicamente significativas em termos de grupo*.

Um exemplo recente demonstrativo desta asserção é o trabalho desenvolvido no Hospital de Warneford, em Oxford. Num primeiro ensaio (Jannoun et al, 1980) um programa de exposição ao vivo foi testado tendo como tratamento de controle uma abordagem baseada em estratégias de resolução de problemas (problem-solving). Tal como esperado, a exposição foi mais eficaz do que o tratamento alternativo; contudo, um dos dois terapeutas obteve na condição da resolução dos problemas resultados semelhantes aos conseguidos na exposição ao vivo.

A importância desta constatação levou o mesmo grupo a elaborar um segundo estudo para efectuar uma réplica destes resultados (Cullington et al, 1984). Os efeitos obtidos pela exposição ao vivo, neste último ensaio, foram semelhantes aos do primeiro porém os efeitos da terapêutica por resolução de problemas não se confirmaram.

Para além da demonstração da diminuição da ansiedade na ausência de exposição aos estímulos ansiogénicos (De Silva, Rachman, 1981; Jannoun et al, 1980) uma outra situação paradoxal, no tratamento da ansiedade, merece referência porque contraria o que é aceite como básico nos programas de exposição. É habitualmente aceite que «é extremamente importante confrontar o paciente de modo contínuo com os estímulos perturbadores sem escape ou evitação» (Emmelkamp, 1982, pág. 68). Esta afirmação, apesar de repetida praticamente

em todos os manuais de tratamento da ansiedade (Marks, 1981; Mathews et al, 1981; Mavissakalian, Barlow, 1981), é posta em causa pelos programas terapêuticos de eficácia demonstrada em que a evitação ou o escape à ansiedade são permitidos. No procedimento designado por auto-observação, desenvolvido por Emmelkamp (1982), e no ensaio efectuado por De Silva e Rachman (1984) os pacientes agorafóbicos melhoraram quando lhes era permitida a fuga logo que a ansiedade se tornava demasiado elevada.

Assim, uma teoria que pretenda explicar os mecanismos ou processos de redução da ansiedade conseguida através dos diversos procedimentos descritos, deverá ter em conta o seguinte:

- 1 — Os procedimentos mais seguros na diminuição da resposta ansiosa são os que promovem o confronto de um modo sistemático com os estímulos desencadeadores e bloqueiam as respostas redutoras da ansiedade, a evitação ou os rituais compulsivos.
- 2 — Procedimentos terapêuticos que não incluem a exposição são por vezes eficazes. Quais os factores críticos que nestas terapêuticas produzem a diminuição da ansiedade?
- 3 — Apesar do modo clinicamente mais seguro de diminuição da resposta ansiosa implicar a eliminação da evitação ou dos rituais compulsivos, programas que permitem a evitação (De Silva, Rachman, 1984; Emmelkamp, 1982) ou a execução de compulsões (Lipsedge, 1974) reclamam os mesmos resultados que a exposição efectuada de modo tradicional.

#### A TEORIA DA AUTO-EFICACIA

Uma das primeiras tentativas para acomodar, num quadro conceptual único, toda

a informação fornecida pelos diversos procedimentos psicoterapêuticos de redução do medo foi elaborada por Bandura (1977). Este autor propôs que «os procedimentos psicológicos, independentemente da sua forma, servem como meios de criar e aumentar expectativas de eficácia pessoal» (Bandura, 1977, pág. 193). De acordo com a sua teoria distinguiu dois tipos de expectativas, as expectativas de resultado, definidas como a estimativa que determinado comportamento conduz a determinados resultados; e as expectativas de auto-eficácia, como a convicção que o indivíduo tem que consegue executar com sucesso o comportamento requerido.

As expectativas de auto-eficácia foi atribuído o papel moderador na mudança comportamental, isto é, qualquer procedimento induzirá mudança desde que provoque aumentos na auto-eficácia.

Para além deste efeito iniciador da mudança, as expectativas de auto-eficácia desempenham um papel fundamental na generalização, manutenção do comportamento de confronto, na persistência face à frustração, ao falhanço e aos desafios.

A avaliação da auto-eficácia é feita através da informação veiculada por experiências pessoais ou socialmente mediadas (Bandura, 1981, 1986) cujas fontes principais são: a acção, a experiência vicariante, a persuasão verbal e a activação fisiológica.

Cada uma destas fontes de informação difere na capacidade de influenciar as expectativas de auto-eficácia. À acção ou experiência directa é concebido um papel primordial, os sucessos aumentam as expectativas de eficácia pessoal, enquanto os falhanços diminuem-nas especialmente quando não reflectem falta de esforço ou circunstâncias externas adversas. A experiência vicariante é ordenada em segundo lugar dependendo o seu efeito de factores como a semelhança percebida entre modelo e observador, número e variedade dos modelos, estatuto dos modelos e falta de conhe-

cimento das capacidades pessoais do observador.

A persuasão verbal e ao nível de activação fisiológico é reconhecido um papel reduzido na modificação das expectativas de eficácia pessoal, se bem que seja aceite que as pessoas possam, através da sugestão, ser conduzidas a acreditar que possuem determinadas capacidades, que podem sobrepor-se a determinadas dificuldades ou ainda que julguem o seu estado de vulnerabilidade a partir dos seus níveis de activação fisiológica.

Toda a informação fornecida por estas quatro fontes, que seja relevante para julgar as capacidades pessoais, é processada cognitivamente e integrada nos julgamentos de eficácia. O impacto das diferentes experiências nas percepções de eficácia pessoal dependerá sempre do modo como são avaliadas cognitivamente.

Bandura (1977, 1981, 1986) formulou uma teoria que fornece um quadro conceptual unificador explicativo de como os diferentes modos de influência alteram o comportamento.

Em termos da teoria cognitivo social (Bandura, 1986), independentemente do procedimento utilizado, a mudança comportamental é operada através de um mecanismo comum: as expectativas de auto-eficácia.

A importância desta formulação foi enorme, como já tinha previamente sido a chamada de atenção para os factores cognitivos na modificação comportamental (Bandura, 1969).

A clara diferenciação estabelecida entre procedimentos e processos levou os investigadores e clínicos a considerar que as alterações nas variáveis medidas no início e fim dos ensaios psicoterapêuticos não explicam as mudanças que acontecem ou nada elucidam sobre os agentes da causalidade.

As propostas de Albert Bandura iniciaram um conjunto vasto de investigações

que conduziram inevitavelmente à contro-  
vérsia teoria (Wilson, 1982).

Os críticos da teoria contestaram a direcção da influência, os efeitos reactivos dos julgamentos de auto-eficácia, a capacidade de previsão das expectativas (Eysenck, 1978; Borkoveck, 1978; Lang, 1978; Lee, 1983), a que Bandura (1978) adequadamente contra-argumentou.

Todavia, a validade das medidas de auto-eficácia foi recentemente questionada por Kirsch (1982, 1985, 1986). Este investigador demonstrou que as avaliações de auto-eficácia não medem a crença numa aptidão mas sim a vontade ou a intenção que o indivíduo tem de executar determinada acção.

As avaliações de auto-eficácia, por exemplo na aproximação a uma cobra, paradigma habitualmente utilizado por Bandura, são facilmente alteráveis com a introdução de incentivos. Um incentivo tão baixo como 5 dólares foi suficiente para alterar as expectativas de eficácia na aproximação ao réptil (Kirsch, 1982). Ao contrário, incentivos como 1 milhão de dólares ou como salvar a vida a alguém, não alteram as expectativas de auto-eficácia em tarefas que não envolvem medo, como por exemplo atirar setas a um alvo.

Para além desta crítica metodológica resumida em Kirsch (1986), a teoria da auto-eficácia baseia-se numa concepção unitária do medo que favorece a correlação elevada entre os seus diversos componentes, que é actualmente inaceitável (Rachman, 1978). A dificuldade de aplicação da teoria para além dos aspectos comportamentais da ansiedade é reconhecida mesmo pelos seus defensores. Williams (1986) descreveu que alguns dos sujeitos que estudou têm muita confiança no facto de conseguirem executar determinada tarefa mas também têm a certeza de que ficarão ansiosos ao fazê-lo. Para incorporar este fenómeno propôs uma versão alargada da teoria da auto-eficácia, que designou por teoria de

auto-avaliação (self appraisal theory). Nela seriam considerados o modo como os diferentes aspectos dos processos auto-avaliativos influenciam separada e diferencialmente as dimensões específicas do funcionamento psicológico.

#### A TEORIA BIO-INFORMACIONAL CONCLUSÕES

No âmbito de um programa de pesquisa, iniciado durante a década de sessenta que incidia basicamente sobre as mudanças no comportamento emocional efectuadas por técnicas em imaginação, foram acumulados um conjunto de dados que questionaram as teorias em voga nomeadamente, a teoria dos dois estádios e a concepção unitária do medo e da ansiedade em que esta se baseava. (Mower, 1960).

As investigações iniciais de Peter Lang (Lang, 1986; Lang, Lazovik, 1963; Lang, Melamed, Hart, 1970), para além de demonstrarem que as técnicas em imaginação podiam ser um veículo eficaz da mudança terapêutica, mostraram também, existirem relações consistentes entre a reactividade fisiológica inicial, durante a imaginação das cenas de medo, e sucesso terapêutico, isto é, os sujeitos com maior activação fisiológica tinham melhores resultados que os que não reagiam autonomamente. Constatou ainda existir uma baixa correlação entre os diversos índices que mediu, o que o levou a considerar a ansiedade como um sistema múltiplo de respostas — cognitivo-verbal, fisiológico e comportamental — altamente interactivas mas também parcialmente independentes (Lang, 1971). Esta independência entre acção, resposta fisiológica e pensamento, foi justificada do seguinte modo: «se um acto é repetidamente praticado, o indivíduo pode manter um bom controle motor apesar da presença de activação autonómica excessiva e de cognições ansiosas. Mais ainda, os sucessos repetidos no desempenho do comportamento face ao

estímulo provocador quebram as ligações entre os sistemas. Atletas, actores, músicos e estudantes sempre utilizaram a aprendizagem repetida para reduzir ou prevenir os efeitos debilitadores do stress». (Lang, 1971, pág. 106).

Esta baixa correlação entre os índices da ansiedade, ou mesmo dentro de cada índice (por exemplo, a correlação entre os índices de activação automática é habitualmente reduzida) foi designada por concordância-discordância. Rachman (1976) sugeriu a existência de 8 possibilidades de apresentação dos três componentes do medo face a um estímulo ameaçador. Apenas duas dessas possibilidades reflectem concordância entre os sistemas subjectivo, fisiológico e comportamental (possibilidades 1 e 8); as restantes 6, são demonstrações de diversos graus de discordância (possibilidades 2 a 7).

Figura 1

Possibilidade	Medo Subjectivo	Evitação	Activação Psicológica
1	+	+	+
2	+	+	—
3	+	—	+
4	+	—	—
5	—	+	—
6	—	+	+
7	—	—	+
8	—	—	—

Figura 1 — Matriz das combinações dos três componentes do medo face a um estímulo ameaçador. O sinal + indica componente presente e o sinal — componente ausente. As possibilidades 1 e 6 reflectem concordância. A possibilidade 1 mostra o que tradicionalmente se considera *medo*. A possibilidade 3 deverá ser designada por *coragem*, isto é, o enfrentamento face ao medo subjectivo e à activação fisiológica. A possibilidade 8 é demonstrativa da *ausência de medo*, uma vez que o indivíduo se confronta com uma situação ameaçadora, sem medo subjectivo e sem activação fisiológica.

Finalmente, para além de cada um dos sistemas num determinado momento poder estar em diversos graus de concordância-

-discordância, a independência entre eles vai ao ponto de serem capazes de mudança autônoma. Por exemplo, alguns fóbicos de Lang e Lazovick (1963) apresentavam rápidas mudanças no comportamento observável, enquanto os índices cognitivos se mantinham elevados e só posteriormente, este último sistema apresentava diminuições. Outros sujeitos mostravam abaixamentos nos índices subjectivos, mantendo os déficits comportamentais iniciais, de igual modo, as mudanças na fisiologia ansiosa e no comportamento de evitação eram diferentes. A possibilidade de cada um dos sistemas, até certo ponto, ser capaz de mudança independentemente ao longo do tempo ou de ser moldado separadamente por diferentes agentes de influência designa-se por sincronia-dessincronia.

Inicialmente, tanto a concordância-discordância, como a sincronia-dessincronia foram atribuídas a inadequações nos instrumentos de medida. Contudo, estes fenómenos foram confirmados noutros laboratórios de investigação (Grey, Sartory, Rachman, 1979), espelham o que habitualmente se passa no tratamento psicológico e farmacológico da ansiedade (Leitenberg, Agras, Butz, Wincze, 1971; Klein, 1980) e foram também encontrados em experiências com animais (Mineka, Keir, 1983). A ansiedade passou a ser reconhecida a partir de Lang (1968, 1971) como sendo composta por três componentes principais (a experiência subjectiva, o comportamento e a activação fisiológica) que podem covariar, variar inversamente ou variar independentemente (Rachman, 1976).

Numa tentativa para fornecer um quadro teórico que pudesse prever os graus de concordância e/ou sincronia entre os sistemas, Hodgson e Rachman (1974) formularam um conjunto de hipóteses relacionando a intensidade de excitação emocional, o nível de exigência da técnica terapêutica, a duração da catamnese e o sistema fisiológico específico medido:

1. a) A concordância entre os sistemas de resposta é provavelmente elevada durante períodos de forte activação emocional; b) a discordância será mais evidente quando as respostas emocionais são relativamente ligeiras.
2. a) A concordância entre os sistemas de resposta será maior quando o nível de exigência for baixo, e b) elevados níveis de exigência produzirão discordância.
3. O grau de sincronia de uma intervenção terapêutica será função da técnica empregada. Por exemplo, ao flooding estará associado a dessincronia, enquanto à dessensibilização sistemática e a modelagem participante a sincronia.
4. O grau de concordância entre as medidas dos diferentes sistemas de resposta, depois de uma intervenção terapêutica, aumentará durante o período de catamnese.
5. No tratamento do comportamento fóbico, a dessincronia entre as respostas autonómicas e os outros sistemas de resposta, será maior para a resposta galvânica da pele do que para o batimento cardíaco.

#### *A Representação da Ansiedade na Memória: O Protótipo Emocional*

As relações entre os sistemas de resposta, ou a sua ausência, são o aspecto fundamental e inovador das primeiras publicações de Lang (1968, 1971). Para além de descreverem os resultados dos seus ensaios clínicos, questionaram a existência de estados emocionais coerentes, dados os fenómenos da discordância e ou dessincronia, e chamaram a atenção para as relações entre os processos imagéticos, fisiologia ansiosa e resposta terapêutica.

O modelo de actuação dos procedimentos terapêuticos foi formulado mais tarde (Lang, 1984, 1985).

As imagens emocionais, foram conceptualizadas (Lang, 1977), como uma estrutura informativa armazenada na memória denominada protótipo emocional. Esta imagem não seria simplesmente «uma fotografia no cérebro», mas sim uma imagem funcionalmente organizada, composta por um conjunto de proposições, de modo a produzir uma resposta somato-motora. As proposições são análogas a frases acerca de relações, descrições, interpretações e rótulos. Podem desencadear relatos verbais, mas basicamente são unidades de um programa preparatório para a acção e estão organizadas numa rede associativa semelhante às descritas por Anderson, Bower (1974), Bower (1981) e Kieras (1978).

Esta rede associativa inclui três categorias de informação. As *proposições de estímulo*, que codificam a informação crítica para o reconhecimento do contexto e estímulos desencadeadores; as *proposições de resposta*, que descrevem as respostas observáveis ou não em determinado contexto e que incluem os aspectos verbais, fisiológicos e comportamentais; finalmente, as *proposições de significado*, que são interpretativas e definem o significado dos estímulos e das respostas, as probabilidades de ocorrência do estímulo e as consequências da acção.

As proposições estão organizadas hierarquicamente em três níveis (Lang, 1985). Os programas motores e os códigos eferentes constituem a estrutura profunda do protótipo, as representações do estímulo, o nível intermédio e o plano superior, é composto pela rede semântica que inclui as representações em linguagem natural dos conceitos que se encontram nos níveis inferiores, assim como as proposições de significado, derivadas logicamente.

As proposições de resposta têm no protótipo emocional uma importância fundamental, uma vez que estão duplamente codificadas, isto é, estão representadas como

conceitos semânticos e como a informação básica de comando do sistema motor.

Esta ênfase na resposta é partilhada por Sperry (1952) e Weimer (1977), podendo também ser encontrado em Zajonc e Markus (1982, 1984), excelentes exemplos das capacidades representacionais das respostas viscerais e motoras induzidas pela persuasão publicitária, nas preferências alimentares e nos afectos em geral.

Ainda, a estrutura informacional está funcionalmente organizada de modo a produzir um padrão eferente mensurável — sem imagens não há resposta — (Lang, 1987). É este padrão eferente mensurável que fornece os instrumentos para a investigação deste construto hipotético que se designou por protótipo emocional.

#### *Evocação e medida do protótipo emocional*

O acesso ou a activação do protótipo emocional depende segundo Lang (1984) de uma grande variedade de meios que contenham informação semelhante à que está armazenada nas suas proposições. Uma simples descrição verbal, ou um número reduzido de proposições de estímulo pode ser suficiente para que todo ou grande parte do protótipo seja processado. Contudo, é possível que o acesso seja facilitado por um número maior de proposições semelhantes, por algumas proposições críticas ou que, o número de proposições necessárias dependa da coerência do protótipo ou das características do indivíduo como, por exemplo, as capacidades imagéticas. Como é natural, o meio evocativo mais potente é a confrontação ao vivo com os estímulos desencadeadores; todavia, qualquer outro meio que contenha informação semelhante à do protótipo emocional pode ser eficaz como descrições verbais, filmes ou a criação de imagens mentais.

A eficácia de um meio particular dependerá do tipo de protótipo a evocar, segundo

Foa e Kozak (1968) esta interacção é determinada pela adequação dos diversos meios em produzir informação semelhante à da estrutura emocional na memória.

Numa análise à teoria bio-informacional, Hallam (1985) considerou que um conjunto variado de antecedentes podiam ser condições suficientes para activar a rede informativa que constitui o protótipo emocional. «Assim, o significado da situação pode levar à execução das respostas expressivas ou motoras, a activação fisiológica (produzida seja por que meio for) pode desencadear os pensamentos associados à situação». Realça ainda que a avaliação consciente, não é necessária para que o processamento ocorra.

Lang (1984) sumariza os factores que podem determinar a activação emocional: 1) quanto mais completa e consistente a informação acerca do estímulo for semelhante à contida no protótipo, maior a probabilidade de o programa emotivo de resposta ser activado; 2) um input estimulatório reduzido só deverá ter acesso ao protótipo se outras proposições foram independentemente instigadas; 3) o protótipo da resposta emocional pode ser activado por instruções e/ou descrição em linguagem natural como, por exemplo, na descrição das imagens emocionais; e, finalmente, 4) como as emoções estão sempre relacionadas com a acção, a activação do protótipo implica o processamento de programas eferentes, que em teoria podem ser monitorizados tanto central como periféricamente.

É esta última condição, o processamento de programas aferentes, que nos permite estudar a natureza das imagens ou dos protótipos emocionais. Como já foi afirmado (Lang, 1987), «sem eferência não há imagem». É portanto o programa expressivo registado durante o processamento do protótipo que nos pode fornecer índices da sua estrutura informacional. Dado o conhecimento imperfeito que as pessoas têm do que está codificado na memória, para além

da avaliação introspectiva medida nas avaliações subjectivas, deve ser registado o comportamento e a fisiologia. Apesar de qualquer um destes índices poder espelhar o protótipo emocional, ou fornecer hipóteses acerca da sua constituição, Lang (1987) considera a resposta fisiológica como o aspecto fundamental. Justifica isto afirmando que durante a imaginação tanto o comportamento observável como a linguagem, devido à evolução filogenética recente, podem ser bloqueados restando-nos apenas a evidência bio-eléctrica.

A aptidão dos organismos para produzir um padrão eferente reduzido tem um óbvio valor de sobrevivência como, por exemplo, «experimentar» uma acção com a utilização das capacidades simbólicas sem na realidade executar a transacção ambiental.

#### *A Modificação do Protótipo Emocional: O Processamento Emocional*

Na primeira formulação da teoria bio-informacional Lang (1977) sugeriu que se os elementos proposicionais que constituem o protótipo emocional permanecerem arquivados e inacessíveis, este não será alterado. De outro modo, se o protótipo for activado e durante o seu processamento, o contexto ambiental fornecer informação que não esteja previamente incluída, poderá acontecer uma mudança na sua estrutura. Se essa informação confirmar ou for consistente com o protótipo emocional, é de esperar que este fique mais coerente ou reforçado. Se a informação for incompatível com a que está arquivada, é de esperar que aconteça uma modificação que vá deteriorar as conexões entre as diversas proposições e que provoque uma redução na resposta emocional.

Rachman (1980) formulou originalmente o processamento emocional num contexto terapêutico e definiu-o como «o processo pelo qual as perturbações emocionais



são absorvidas e diminuem de modo a que a experiência e o comportamento prossigam sem desrupção (pág. 51). Contudo, é natural que a activação do protótipo emocional e o seu processamento o mantenha inalterável se não for adicionada qualquer informação nova, o reforce se a informação adicional integrada o confirmar (o que, habitualmente, se designa por sensibilização), ou o altere se o tipo de informação for incompatível (ou seja, a diminuição da resposta, a habituação).

No contexto terapêutico, interessa fundamentalmente aquilo que leva à diminuição da resposta emocional, isto é, independentemente dos procedimentos utilizados, quais as condições que diminuem a resposta emocional eferente.

De acordo com a teoria bio-informacional são necessárias duas condições: 1) que o protótipo emocional seja activado e processado, e que 2) as condições dessa transacção produzam informação que seja incompatível com a que existe no protótipo emocional de modo a que outra estrutura informativa seja formada e arquivada na memória (Foa e Kozack, 1985, 1986).

Segundo estes autores, várias mudanças informacionais podem ocorrer nas imagens de modo a que se verifique a diminuição da ansiedade. Em primeiro lugar, consideram a *dissociação entre as proposições de estímulo e as proposições de resposta*, por exemplo, durante uma sessão de exposição a apresentação prolongada do estímulo fóbico, sem que aconteçam as consequências temidas, fornecerá informação que enfraquecerá as ligações prévias.

Esta confrontação produzirá também uma *alteração no significado associado ao estímulo*, uma vez que a probabilidade de perigo ou ameaça que caracterizava a valência afectiva não foi confirmada. Como terceiro e último factor, a *habituação entre as sessões* conseguida através do contacto repetido com os desencadeadores da ansiedade de modo a informar as expectativas de

perigo e melhorar a integração da nova informação correctiva.

O grau de atenção durante a exposição, é fundamental para que esta última alteração se verifique. Quando na presença de um estímulo fóbico se estabelecem duas condições, uma de distracção e outra de atenção, a informação nova é melhor assimilada nas condições de atenção (Grayson et al, 1982).

Foa e Kozak (1986) descrevem todo este processo do seguinte modo... «uma vez evocada a memória do medo por informação semelhante, vários mecanismos são chamados a actuar. A informação que a habituação fisiológica de curto prazo ocorreu conduz à dissociação entre os elementos de resposta e os elementos de estímulo da estrutura do medo. A consequente diminuição da activação fisiológica facilita a integração de informação correctiva a propósito do significado dos estímulos temidos e das respostas. As representações de baixo potencial de perigo diminuem a disposição para evitar, reduzindo assim a fisiologia preparatória associada: ocorre a habituação entre as sessões. As diminuições de longo termo da ansiedade constituem informação adicional que se acumula para modificar as atitudes e crenças gerais a propósito da capacidade para enfrentar as situações temidas...» este cenário proposto, indica que a habituação de longo curso reflecte mudanças nas representações do medo, enquanto que a habituação dentro das sessões possa ser relativamente independente dos processos cognitivos de ordem mais elevada.

## CONCLUSÕES

O estabelecimento de procedimentos terapêuticos relativamente potentes na modificação da resposta ansiosa, salientou as lacunas existentes e o nível dos processos psicológicos da actuação destas técnicas.

Dois desenvolvimentos importantes foram feitos nesta área pela teoria da auto-eficácia — T A-E — (Bandura, 1977) e pela teoria bio-informacional — T B-I — (Lang, 1977, 1979).

Ambas, explicam as mudanças comportamentais efectuadas pelos diversos agentes de influência através de mediadores cognitivos. Albert Bandura, pelas alterações das expectativas de auto-eficácia; Peter Lang, pelas modificações nas imagens ou protótipos emocionais. Diferem contudo radicalmente, nas medidas utilizadas para avaliação dos seus construtos hipotéticos. Enquanto que a T A-E utiliza as avaliações subjectivas de autorelato numa metodologia designada por micro-analítica, a T B-I, sugere diversas limitações às avaliações subjectivas como «janelas para a mente» afirmando que, a estrutura profunda do processamento informacional e os programas motores, podem não ser acessíveis à introspecção ou ao relato verbal. As medidas tipicamente utilizadas pelos programas de investigação que utilizam como suporte a T B-I incidem nos três sistemas de resposta — cognitivo-verbal, motor e fisiológico. É, contudo, dada alguma primazia às avaliações fisiológicas, uma vez que a evolução filogenética permite o planeamento e a expressão não observável de determinadas transacções ambientais sem recurso à linguagem ou à acção (Lang, 1987).

A T A-E tem demonstrado existir uma correlação elevada entre a convicção na aptidão de que se é capaz de executar determinadas tarefas e o desempenho em situações tão diversas como no comportamento defensivo, de dependência, capacidades desportivas, escolha de carreira, etc. (Bandura, 1986). Porém, estas crenças de eficácia pessoal têm-se mostrado independentes da fisiologia ansiosa. A um nível baixo de auto-eficácia corresponde habitualmente um padrão autonómico elevado, mas a um nível elevado de auto-eficácia pode também corresponder um elevado nível de activa-

ção automática. Nas situações sociais exigentes como, por exemplo, ao falar em público um indivíduo socialmente competente tem uma convicção elevada de eficácia pessoal o que não o impede de ser perturbado pela sua excitação fisiológica. São interessantes a este propósito os trabalhos efectuados por Michelle Craske, da Universidade de Nova Iorque, em Albany, com músicos altamente competentes (Craske, Craig, 1984; Craske, Rachman, 1987).

As expectativas de eficácia pessoal em músicos a tocar, só ou em público, mostraram quase sempre independência dos níveis de activação automática (discordância entre os sistemas). Quando se verificou existir concordância entre os índices medidos este fenómeno era também previsível a partir da teoria bio-informacional uma vez que, de acordo com os postulados de Hodgson e Rachman (1974) acontece nos períodos de maior provocação emocional.

Importante também neste trabalho a demonstração que os níveis iniciais do batimento cardíaco foram preditivos da recaída durante a catamnese.

Esta constatação, que a dessincronia pode ser indicativa de potencial recaída, foi também descrita por Grey, Rachman e Sartory (1981) o que confirma a importância dos estudos da fisiologia afectiva na modificação da resposta ansiosa (Lang et al, 1970). De acordo com a T B-I são de esperar os fenómenos da discordância e da dessincronia nos três sistemas de resposta que dependem do tipo da estrutura da imagem emocional armazenada na memória.

Esta teoria, nas palavras do seu principal impulsionador «é um esforço para integrar as perspectivas cognitivas e comportamentais acerca dos processos psicológicos. Afirma que o processamento da informação no cérebro precede e determina a acção (feed forward); contudo, como insiste a teoria comportamental, uma mudança na resposta depende da mudança do comportamento (feed back).

Modificamos o último princípio propondo que o comportamento não necessita de ser observável. É afirmado que a simples activação da rede informacional tem consequências para a sua próxima activação e para os comportamentos observáveis que lhe estão associados. Isto porque, a activação tem lugar num contexto (que inclui ou estímulos externos ou a cadeia associativa precedente), e estes novos acontecimentos adicionam informação à estrutura. O novo conhecimento pode constituir uma adição trivial a um padrão altamente coerente ou informação significativamente nova que altere as probabilidades de resposta. Em qualquer circunstância, a activação do programa para a acção é crucial para que a mudança ocorra» (Lang, 1987).

#### RESUMO

Após o estabelecimento da eficácia dos procedimentos psicológicos de redução da ansiedade, vários investigadores procuraram explicar os mecanismos de funcionamento destas técnicas.

Dois avanços fundamentais nesta área foram efectuados pela teoria da auto-eficácia (T A-E) de Albert Bandura e pela teoria bio-informacional (T B-I) de Peter Lang. Ambas postulam que determinados processos cognitivos são responsáveis pelas mudanças efectuadas independentemente da técnica que é utilizada. Enquanto que para a T A-E são as alterações nas expectativas de eficácia pessoal, para a T B-I são as mudanças na estrutura informativa das imagens emocionais os determinantes da eficácia terapêutica das diversas técnicas.

A capacidade explicativa das duas teorias é também diferente. As expectativas de auto-eficácia apresentam correlações elevadas com o comportamento, mas o mesmo não acontece com a activação fisiológica. Ao contrário a T B-I prevê a possibilidade da discordância e da dessincronia entre os

diversos componentes da ansiedade e especifica as condições em que isso pode acontecer.

#### Agradecimentos

Agradeço à Dra. Maria de Brito Soares as diversas sugestões efectuadas e ao Sr. José Carvalho a disponibilidade e a rapidez na dactilografia do manuscrito.

#### BIBLIOGRAFIA

- AGRAS, W. S.; LEITENBERG, H.; BARLOW, D. H. (1968) — Social reinforcement in the modification of agoraphobia. *Arch Gen. Psychiat.*, 19, 423-427.
- ANDERSON, J. R.; BOWER, G. H. (1974) — A propositional theory of recognition memory. *Memory and Cognition*, 2, 406-412.
- BANDURA, A. (1969) — *Principles of behavior modification*. Holt., Rinehart, Winston. N. Y.
- BANDURA, A. (1977) — Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- BANDURA, A. (1978) — Reflections on self-efficacy. *Adv. Behav. Res. Ther.*, 1, 237-269.
- BANDURA, A. (1981) — *Self-referent thought: A developmental analysis of self-efficacy*. In J. H. Flavell, L. Ross (Eds.). *Psychological perspectives on the self*, (Vol. 1), Hillsdale, N. Y.
- BANDURA, A. (1986) — *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, N. J.
- BANDURA, A.; BLANCHARD, E.; RITTER, B. (1969) — Desensitization and modeling to induce behavioral, affective and attitudinal change. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 13, 173-199.
- BORKOVEC, T. D. (1978) — Self-efficacy: Cause or reflection of behaviour change? *Ad. Behav. Res. Ther.*, 1, 163-170.
- BOWER, G. H. (1981) — Mood and Memory. *American Psychologist*, 36, 129-148.
- CRASKE, M.; CRAIG, K. (1984) — Musical performance anxiety: The three-systems model and self-efficacy theory. *Behav. Res. Ther.*, 3, 267-280.
- CRASKE, M.; RACHMAN, S. (1987) — Return of fear: Perceived skill and heart-rate responsiveness. *Brit. J. Clin. Psychol.*, 26, 187-199.

- CULLINGTON, A.; BUTTLER, G.; HIBERT, G.; GELDER, M. G. (1984) — Problem solving: Not a treatment for agoraphobia. *Behav. Ther.*, 15, 116-125.
- DE SILVA, P.; RACHMAN, S. (1984) — Does escape behaviour strengthen agoraphobic avoidance? A preliminary study. *Behav. Res. Ther.*, 22, 87-91.
- EMMELKAMP, P. M. G. (1982) — *Phobic and obsessive-compulsive disorders. Theory, research and practice*. Plenum Press. N. Y.
- EYSENCK, H. J. (1978) — Expectations as causal elements in behavioural change. *Adv. Behav. Res. Ther.* 1, 171-175.
- FOA, E.; KOZAK, M. (1985) — Treatment of anxiety disorders: Implications for psychopathology. In: A. H. Tuma, J. Maser (Eds.). *Anxiety and the anxiety disorders*. Lawrence Erlbaum Associates. Hillsdale. N. Y.
- FOA, E.; KOZAK, M. (1986) — Emotional processing of fear. *Psychol. Bull.*, 99, 20-35.
- GRAYSON, J.; FOA, E.; STEKETEE, G. (1982) — Habituation during exposure treatment. Distraction versus attention-focusing. *Behav. Res. Ther.*, 20, 323-328.
- GREIST, J.; MARKS, I.; BERLIN, F.; NOSHIRVANI, H. (1980) — Avoidance versus confrontation of fear. *Behav. Ther.*, 11, 1-14.
- GREY, S.; SARTORY, G., RACHMAN, S. (1979) — Synchronous and desynchronous changes during fear reduction. *Behav. Res. Ther.*, 17, 137-147.
- GREY, S.; SARTORY, G.; RACHMAN, S. (1981) — Return of fear: The role of inhibition. *Behav. Res. Ther.*, 19, 135-143.
- HALLMAN, R. (1985) — *Anxiety. Psychological perspectives on panic and agoraphobic*. Academic Press. N. Y.
- HODGSON, R.; RACHMAN, S. (1974) — Desynchrony in measures of fear. *Behav. Res. Ther.*, 12, 319-326.
- JANNOUN, L., MUNBY, M., CATALAN, J., GELDER, M. (1982) — Home-based treatment for agoraphobic, replication and controlled evaluation. *Behav. Ther.*, 11, 294-305.
- KIRSCH, I. (1982) — Efficacy expectations and response predictions: The meaning of self-efficacy ratings as function of a task characteristics. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 42, 132-136.
- KIRSCH, I. (1985) — Self-efficacy and expectancy: Old wine with new labels. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 49, 824-830.
- KIRSCH, I. (1986) — Early research on self-efficacy: What we already know without knowing we know. *J. Soc. Clin. Psychol.*, 4, 339-358.
- KIERAS, D. (1978) — Beyond pictures and words. Alternative information-processing models for imagery effects in verbal memory. *Psychol. Bull.*, 85, 523-554.
- KLEIN, D. F. (1986) — Anxiety reconceptualized. *Comprehensive Psychiatry*. 21, 411-427.
- LANG, P. (1968) — Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. In J. M. Shlien (Eds.) *Research in Psychotherapy*. Vol. 3. APA. Washington DC
- LANG, P. (1971) — The application of psychophysiological methods to the study of psychotherapy and behaviour modification. In A. Bergin, S. Garfield (Eds.). *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Modification*. Wiley. N. Y.
- LANG, P. (1977) — Imagery in therapy: An informational analysis of fear. *Behav. Ther.* 8, 862-886.
- LANG, P. (1978) — Self-efficacy theory: thoughts on cognitions and unification. *Adv. Behav. Res. Ther.*, 1, 187-192.
- LANG, P. (1979) — A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16, 495-512.
- LANG, P. (1984) — Cognition in emotion: Concept and action. In: C. Izard, J. Kagan, R. Zajonc (Eds.). *Emotion, cognition and behavior*. Cambridge University Press. N. Y.
- LANG, P. (1985) — The cognitive psychophysiology of emotion: Fear and anxiety. In: A. H. Tuma, J. D. Maser (Ed.). *Anxiety and anxiety disorders*. Lawrence Erlbaum Ass. N. J.
- LANG, P. (1987) — Image as action. A reply to Watts and Blackstock. *Cognition and Emotion*, 4, 407-426.
- LANG, P.; LAZOVIK, A. D. (1963) — Experimental desensitization of a phobia. *J. Abn. Soc. Psychology*, 66, 519-525.
- LANG, P., MELAMED, B. G.; HART (1970) — A psychophysiological analysis of fear modification using an automated desensitization procedure. *J. Abn. Psychology*, 76, 220-234.
- LEE, C. (1983) — Self-efficacy and behaviour as predictors of subsequent behaviour in an assertiveness training programme. *Behav. Res. Ther.*, 3, 225-232.
- LEINTENBERG, H.; AGRAS, S.; BUTZ, R.; WINCZE, J. (1971) — Relationship between heart rate and behavioral change during the treatment of phobias. *J. Abn. Psychology*, 18, 59-68.
- LIPSEGE, M. S. (1974) — *Therapeutic approaches to compulsive neurosis*. Dissertação de

- doutoramento apresentada na Universidade de Londres, citada por Marks (1987).
- MARKS, I. (1972) — Flooding (implosion) and related treatments. In W. S. Agras (Eds.) *Behavior Modification*. Little, Brown. Boston.
- MARKS, I. (1978) — Exposure treatments. In W. S. Agras (Eds.), *Behavior Modification*. Little, Brown. Boston.
- MARKS, I. (1981) — *Cure and care of neurosis*. Wiley. N. Y.
- MARKS, I. (1987) — *Fears, phobias and rituals. Panic, anxiety and their disorders*. Oxford Univ. Press. N.Y.
- MATHEWS, A.; GELDER, G. M.; JOHNSTON, D. W. (1981) — *Agoraphobic: Nature and treatment*. Guilford Press. N.Y.
- MAVISSAKALIAN, M.; BARLOW, D. H. (1981) — *Phobia: Psychological and pharmacological treatment*. Guilford Press. N.Y.
- MINEKA, S.; KEIRK (1983) — The effects of flooding on reducing snake fear in rhesus monkeys. *Behav. Res. Ther.*, 21, 527-735.
- RACHMAN, S. (1976) — The passing of the two stage theory of fear and avoidance. *Behav. Res. Ther.*, 14, 125-131.
- RACHMAN, S. (1978) — *Fear and courage*. Freeman, San Francisco, Calif.
- RACHMAN, S. (1980) — Emotional processing. *Behav. Res. Ther.* 18, 51-60.
- SPERRY, R. (1952) — Neurology and the mind-brain problem. *American Scientist*. 40, 291-312.
- TELCH, M.; AGRAS, W. S.; TAYLOR, C. B.; ROTH, W. T.; GALLEN, C. (1985) — Combined pharmacological and behavioral treatment for agoraphobia. *Behav. Res. Ther.*, 325-335.
- WEIMER, W. B. (1977) — A conceptual framework for cognitive psychology: Motor theories of the mind, In R. Shaw, J. Bransford (Eds.). *Perceiving, acting and knowing*. Lawrence Erlbaum Ass. NJ.
- WILLIAMS, S. L. (1986) — *Self-appraisal determinants of defensive behavior in emotional arousal*. Paper presented at the annual meeting of the Am. Psychol. Assoc., Washington D C.
- WILSON, G. T. (1982) — Fear reduction methods and the treatment of anxiety disorders. In C. M. Franks; Wilson, G. T.; KENDALL, P. C.; BROWNELL, K. D. (Eds.) — *Annual review of behavior therapy*. Vol. 8. Guilford Press N.Y.
- ZAJONC, R. B.; MARKUS, H. (1982) — Affective and cognitive factors in preferences. *Journal of Consumer Research*, 9, 123-131.
- ZAJONC, R. B.; MARKUS, H. (1984) — Affect and cognition: The hard interface. In C. E. Izard, J. Kagan, R. B. Zajonc (Eds.). *Emotions, cognition and behavior*. Cambridge University Press, NY.



**Assinaturas:**

Normal:  
2 200\$00

Instituições:  
3 000\$00

**RECEBA A REVISTA  
EM SUA CASA ANTES  
DA DISTRIBUIÇÃO  
NAS LIVRARIAS**

**GARANTE O ACESSO  
A UM EXEMPLAR**

**A NOSSA CONTINUIDADE  
E A MELHORIA DE QUALIDADE  
TAMBÉM DEPENDE DE SI**

**COMPLETE  
A SUA COLEÇÃO DE**

# ANALISE PSICOLÓGICA

**Volume I:**

N.º 1: (Esgotado)  
N.º 2: (Esgotado)  
N.º 3: (Esgotado)  
N.º 4: 400\$00

**Volume II:**

N.º 1: (Esgotado)  
N.º 2: (Esgotado)  
N.º 3: 400\$00  
N.º 4: 400\$00

**Série I:**

N.º 1: 400\$00  
N.º 2: 400\$00  
N.º 3: 400\$00  
N.º 4: 400\$00

**Série II:**

N.º 1: 400\$00  
N.º 2/3: 550\$00  
N.º 4: 400\$00

**Série III:**

N.º 1/2: 650\$00  
N.º 3: 450\$00  
N.º 4: 750\$00

**Série IV:**

N.º 1: 500\$00  
N.º 2: 500\$00  
N.º 3/4: 900\$00

**Série V:**

N.º 1: 950\$00  
N.º 2: 600\$00  
N.º 3: (Esgotado)  
N.º 4: 1200\$00

**Série VI:**

N.º 1: 750\$00

Os números  
esgotados  
podem ser  
fotocopiados  
ao preço  
de 600\$00

Faça o seu pedido, enviando cheque ou vale de correio em nome de:

**INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA**

**Rua Jardim do Tabaco, 44 — 1100 LISBOA**