



A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL DE BECK E PSICOLOGIA POSITIVA DE SELIGMAN: UM ESTUDO COMPARATIVO DAS ABORDAGENS

BECK'S COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY AND SELIGMAN'S POSITIVE
PSYCHOLOGY: A COMPARATIVE STUDY OF APPROACHES

Carla Jussara da Silva¹

RESUMO: O artigo é uma revisão da literatura que visa expor uma comparação entre duas abordagens de atuação da psicologia, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), através dos estudos de Aaron Beck, e a Psicologia Positiva, pela contribuição de Martin Seligman, apontando as principais características de cada uma. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico através de pesquisas em sites acadêmicos como Google Acadêmico, APA e Pepsic com as palavras-chave: “Psicologia Positiva” com combinações e adições das palavras “bem-estar”, “qualidade de vida” e “tratamento”. Para o comparativo também foi realizada a pesquisa com as palavras “Terapia Cognitiva Comportamental”, com adição das mesmas palavras da pesquisa anterior. A partir da análise dos três artigos e onze livros selecionados, o objetivo deste trabalho é apresentar as principais características dessas abordagens com o intuito de auxiliar o psicólogo clínico tanto no atendimento de pessoas saudáveis, quanto daquelas que apresentam patologias. A TCC possui foco no problema, ou seja, adoecimento, sua preocupação está nas formações das cognições para promoção das mudanças dos pensamentos automáticos e, conseqüentemente, das emoções e comportamentos disfuncionais. Já a Psicologia Positiva está focalizada na manutenção e ampliação do bem-estar, quer dizer, na prevenção da saúde, utilizando como fonte de trabalho a identificação das forças e virtudes individuais. A preocupação em se ter uma abordagem completa tem trazido o desenvolvimento de metodologias que buscam a sua unificação. Dentro deste contexto, percebe-se que a combinação de ambas pode contribuir para que o psicólogo possa adaptar sua forma de trabalhar e atender o ser humano na sua completude, ou seja, não somente quando apresenta patologias, mas também na ausência destas, isto é, na prevenção e promoção de bem-estar.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Cognitivo Comportamental (TCC); cognição; Psicologia Positiva; bem-estar.

ABSTRACT: The article is a review of the literature that aims to present a comparison between two approaches of psychology, Behavioral Cognitive Therapy (CBT), through the studies of Aaron Beck, and Positive Psychology, by the contribution of Martin Seligman, pointing out the main characteristics of each. To that end, a bibliographic survey was conducted through research on academic sites such as Google Academic, APA and Pepsic with the words "Positive Psychology" with combinations and additions of the words "well-being", "quality of life" and "treatment". For the comparison also the research with the word "Cognitive Behavioral Therapy" was carried out with the addition of the same words from the previous research. From the analysis of the three articles and eleven selected books, the objective of this work is to present the main characteristics of these approaches in order to assist the clinical psychologist both in the care of healthy people and those with pathologies. CBT has a focus on the problem, that is, illness, its concern is in the formations of cognitions to promote the changes of the automatic thoughts and, consequently, of the emotions and dysfunctional behaviors. Positive Psychology is focused on maintaining and expanding well-being, that is, on health prevention, using as a source of work the identification of individual strengths and virtues. The concern to have a complete approach has brought the development of methodologies seek to unify it. Within this context, it can be seen that the combination of both can contribute to the psychologist being able to adapt his way of working and attending to the human being in his completeness, that is, not only when he presents pathologies, but also in the absence of these, that is, in the prevention and promotion of well-being.

KEYWORDS: Behavioral Cognitive Therapy (CBT), cognition, Positive Psychology, well-being.

¹ Psicóloga clínica e especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental (PUC MINAS). Orientada pela Profa. Dra. Alessandra Almeida Assumpção. carlajussara@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

O estudo comparativo das abordagens de Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) e Psicologia Positiva vem tentar contribuir com o trabalho do psicólogo clínico que se depara com uma demanda que tem surgido com mais frequência no consultório, pessoas saudáveis em busca da manutenção do bem-estar e desenvolvimento pessoal. Para Seligman (2010) a psicologia não pode apenas se ater aos fatores de reparos, no que está ruim ou errado no indivíduo, mas estimular e sustentar o que existe de melhor em cada pessoa.

Por outro lado, a TCC teve seu início através dos questionamentos da abordagem psicanalítica no final dos anos 60. Aaron Beck, que era professor assistente de psiquiatria e na ocasião também psicanalista, começou a questionar o trabalho desta abordagem quanto ao resultado para o tratamento dos transtornos mentais. A partir desses questionamentos, realizou uma série de experimentos que originaram a busca pela explicação da depressão (BECK, 2014).

Martin Seligman, por sua vez, dedicou-se por muitos anos ao estudo das doenças mentais, com grande foco, assim como Beck, na depressão. Porém, a partir da década de 90, ele traz os primeiros resultados sobre o estudo dos estados afetivos e das virtudes positivas, estando entre elas a felicidade, a resiliência, o otimismo e a gratidão, além de pesquisar os sentimentos, as emoções, as instituições e os comportamentos positivos (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000).

A história da carreira dos dois autores tem o mesmo início para a construção de uma nova abordagem, o tratamento da depressão como foco do estudo. Beck identificou que as cognições negativas e distorcidas são o atributo primário da depressão e desenvolveu um tratamento curto com o propósito de testar a realidade dos pensamentos depressivos. A psicoterapia passou a ter, a partir de Beck, uma nova abordagem, denominada inicialmente como terapia cognitiva, hoje conhecida como Terapia Cognitiva Comportamental, com uma proposta de tratamento de curto prazo, focada no presente, com direcionamento para a solução do problema atual e modificação dos pensamentos e comportamentos disfuncionais (BECK, 2014). Já Seligman, através do estudo da depressão, descobriu que o pensamento pessimista era aprendido, então o otimismo também poderia ser aprendido e ensinado. A Psicologia Positiva se constituiu então, no estudo científico das características virtuosas, no desenvolvimento de pesquisas sobre habilidades, forças e competências individuais na busca da prevenção, com a crença de que é possível verificar, entender, aumentar, incentivar e estimular os mecanismos essenciais para se viver de forma considerável e adequada (MARQUES, 2015).

Duas abordagens com foco distintos: a TCC enfatiza as cognições para promoção das mudanças das emoções e dos comportamentos disfuncionais (RANGÉ et al., 2011); e a Psicologia Positiva que tem como objeto de estudo o bem-estar e as virtudes que são capazes de promovê-lo (MARQUES, 2015). Diante de abordagens tão distintas, o psicólogo clínico que utiliza a abordagem da TCC seria capaz de adaptar uma nova forma de trabalho para atender a um público que vem procurando a terapia para manutenção do bem-estar? O objetivo deste estudo é apresentar as principais características dessas duas abordagens, em especial, suas diferenças e semelhanças, com vistas à auxiliar o psicólogo clínico na busca por ferramentas mais adequadas ao atendimento de todos os tipos de público, os saudáveis e os patológicos.

2 METODOLOGIA

A pesquisa aqui apresentada é de caráter qualitativo e a coleta de dados e a análise dos conteúdos buscaram responder à questão sobre que abordagem fora da TCC pode contribuir para o atendimento a clientes saudáveis. Conforme Deslauriers (1991), a pesquisa qualitativa não tem como indagação a questão numérica, sendo o seu objetivo gerar informações aprofundadas. É importante que ela traga a produção de novas informações.

Com objetivo exploratório, foi realizado um levantamento bibliográfico para a realização de uma análise comparativa das duas abordagens da psicologia, a Terapia Cognitiva Comportamental, de Aaron Beck, e a Psicologia Positiva, de Martin Seligman. Foram feitas buscas em *sites* acadêmicos como Google Acadêmico, *American Psychological Association* (APA) e Pepsic com as palavras-chave: “*Psicologia Positiva*”, com combinações e adições das palavras “*bem-estar*”, “*qualidade de vida*” e “*tratamento*”. Para o comparativo também foi realizada a pesquisa com as palavras “*Terapia Cognitiva Comportamental*”, com adição das mesmas palavras da pesquisa anterior. Observou-se, durante a pesquisa, que a quantidade de artigos acerca da Psicologia Positiva no Brasil ainda é pequena, foram encontrados muitos artigos do próprio Seligman em inglês no site da APA, o que direcionou para que o trabalho fosse construído a partir de uma quantidade maior de livros e não de artigos científicos. O trabalho contempla o total de três artigos e onze livros que discorrem acerca da pesquisa acima relacionada quanto às abordagens.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O trabalho contempla o total de três artigos e onze livros, os quais apresentam pesquisa realizada através dos estudos da Terapia Cognitiva Comportamental, de Aaron Beck, e da Psicologia Positiva, pela contribuição de Martin Seligman.

Quadro 1 - Relação de livro e artigos selecionados para o artigo

Abordagem	Autor	Nome artigo ou livro
TCC	BECK, Judith S.	Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.
TCC	KNAPP et al.	Terapia Cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica. Porto Alegre: Artmed, 2007
TCC	LEAHY, Robert L.	Técnicas de Terapia Cognitiva: Manual do terapeuta. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
TCC	RANGÉ et al.	Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre: Artmed, 2011.
TCC	WENZEL, Amy.	Inovações em Terapia Cognitivo-Comportamental: Intervenções estratégicas para uma nova prática criativa. Porto Alegre: Artmed, 2018.
TCC	WRIGHT, Jessie H.; BASCO, Monica R., THASE, Michael E.	Aprendendo a terapia Cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed, 2008.
Psicologia Positiva	DELL'AGLIO, Débora Delbosco; KOLLER, Sílvia Helena; YUNES, Maria Angela Mattar (Org).	Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do risco à proteção. São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.
Psicologia Positiva	SELIGMAN, Martin E. P.; CSIKSZENTMIHALYI, M.	Positive Psychology: An introduction. American Psychologist , n 55, p. 5-14, 2000.
Psicologia Positiva	PETERSON, C.; SELIGMAN, M. E. P.	Character strengths and virtues: a handbook and classification. Washington, DC: American Psychological Association, 2004.
Psicologia Positiva	MARQUES, José Roberto.	Coaching Positivo: Psicologia Positiva aplicada ao coaching. 2.ed. Goiânia: Editora IBC, 2015.
Psicologia Positiva	HUTZ, Claudio S. (Org).	Avaliação em Psicologia Positiva. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda., 2014.
Psicologia Positiva	SELIGMAN, Martin E. P.	Felicidade Autêntica: Usando a nova psicologia para a realização permanente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.
Psicologia Positiva	SELIGMAN, Martin E. P.	Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar. Rio de Janeiro: Objetiva 2012
Psicologia Positiva	PORTELLA, A. M.; BASTOS, M. C.	Terapia Cognitivo Comportamental Integrada Positiva (TCCI+): uma Proposta de Integração da TCC, Sistemas Dinâmicos e Psicologia Positiva. 2017.

Fonte: Elaboração própria.

A seguir, optou-se por dividir o texto em subtópicos a fim de facilitar a leitura. Dessa maneira, serão tratadas questões como a TCC e suas principais características, visando apresentar as particularidades e seus principais aspectos, a Psicologia Positiva e suas principais características, buscando obter uma compreensão e entendimento dessa abordagem, e o último

tópico, a comparação das duas abordagens, no qual se construiu um quadro comparativo com pontos fundamentais trazidos no artigo.

3.1 A TCC e suas principais características

A TCC beckiana teve como premissa de trabalho a interrelação da cognição, emoção e comportamento nos casos do funcionamento normal, mas principalmente na psicopatologia. O mesmo evento pode gerar, em pessoas diferentes, várias formas de percepções, influenciando seu modo de agir e sentir. O que gera essa variação na maneira de reagir é a forma como cada pessoa pensa sobre aquilo que está vivendo, portanto, não é o evento que gera os comportamentos e as emoções, mas sim o que se pensa sobre o evento (RANGÉ et al., 2011).

É importante ressaltar que a TCC trabalha fundamentalmente com a identificação e a reestruturação cognitiva através dos pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças nucleares (RANGÉ et al., 2011). Wright, Basco e Thase (2008) mostram que o nível mais elevado da cognição é a consciência, sendo este um estado mais atento e racional nas decisões. A atenção consciente permite que o indivíduo consiga controlar e medir as relações com o meio ambiente, agregar memórias passadas às vivências do presente, dominar e elaborar ações futuras. Os psicólogos na abordagem da TCC estimulam o aumento da realização consciente e adequação do pensamento, resultando em pensamento racional e respostas de problemas (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

Para detalhar, podemos dizer que quando o indivíduo compreende o seu pensamento de forma clara e adaptativa, ele melhora seu estado emocional e comportamental. O psicólogo, por sua vez, para construir um resultado prolongado da terapia, deve ir em um nível mais profundo da cognição, através das crenças intermediária e crenças nucleares (BECK, 2014). Estamos a todo tempo pensando e a maior parte de nossos pensamentos são íntimos e não verbalizados, o que os faz parte do processo cognitivo. Muito do que pensamos está em torno de como percebemos os acontecimentos que vivemos (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

Wenzel (2018) mostra que pensamentos automáticos fazem parte do processo da cognição, permitem uma interpretação, análise, ilustração, reprodução e impressão da forma como as pessoas experimentam uma situação. Por serem pensamentos rápidos, fica difícil identificar sua presença, pois vêm sempre trazendo emoções, comportamentos e reações fisiológicas - por isso o nome: pensamentos automáticos. Knapp et al. (2007) dizem que os pensamen-

tos automáticos são as cognições mais fáceis de acessar e alterar, por serem ativados por eventos internos, como lembrar de algo, e eventos externos, como estar esperando um ônibus.

Já as crenças intermediárias são norteadas pelas crenças nucleares. Através delas são estabelecidas regras e pressupostos que determinarão a maneira como as pessoas conduzirão a própria vida (WENZEL, 2018). Wright, Basco e Thase (2008) esclarecem que são regras condicionais, afetam a autoestima e regulam as emoções. Para Beck (2014), as crenças intermediárias são representadas por regras, atitudes e pressupostos que influenciam a maneira de interpretar uma situação e que, por consequência, a maneira de pensar e agir. Knapp et al. (2007) complementam que, desde que estipuladas normas, atitudes e regras que sejam seguidas, não ocorrerão problemas e a pessoa se manterá pontualmente equilibrada e produtiva. Ou seja, enquanto a pessoa conseguir atender os comportamentos esperados pelas suas crenças, estas se mantêm estáveis, mas se o comportamento desejado começa a exigir mais do que o indivíduo consegue fazer, ele fica vulnerável e suas crenças nucleares são acessadas de forma negativa.

As crenças nucleares são construídas a partir da infância, elas trazem a visão que as pessoas têm de si, dos outros, do mundo e do futuro (WENZEL, 2018). Em Wright, Basco e Thase (2008) são definidas crenças gerais e plenas para analisar as informações ambientais referentes à autoestima. A crença nuclear é aquela que mostrará a visão que a pessoa tem de si perante o mundo, por isso, a pessoa avalia o ambiente conforme suas crenças e essa análise impacta diretamente sua autoestima. Beck (2014) define que regras centrais ou nucleares são consideradas mais intensas e possuem um efeito mais prolongado na vida das pessoas, pois começam através de interpretações construídas sobre si, sobre o outro e sobre o seu mundo desde a infância, tornando-se crenças verdadeiras e absolutas. Knapp et al. (2007) discorrem que as crenças são incondicionais, sendo fortalecidas ao longo da vida, pois as pessoas pensam conforme suas crenças em qualquer situação.

Wenzel (2018) diz que uma pessoa não é caracterizada somente por crenças negativas, mas por crenças que auxiliam e não auxiliam, funcionando como um filtro para cada vivência. As crenças que auxiliam são benignas e ajudam na adaptação, as crenças que não auxiliam geralmente são ativadas por estresse ou pela adversidade, ou seja, são crenças negativas e desadaptativas que fazem com que a pessoa crie estratégias compensatórias para se proteger do sofrimento emocional. Em resumo, o modelo cognitivo de Beck prevê que as distorções cognitivas afetam as emoções, o comportamento e a fisiologia das pessoas e que as crenças centrais negativas geram a exigência da construção de regras e pressupostos que ajudam as pessoas a lidarem com seus autoesquemas negativos (RANGÉ et al., 2011).

A TCC possui vários métodos que podem ser aplicados, mas a primeira sessão deve ser utilizada para a construção da contextualização cognitiva, pois é a partir dela que o psicólogo conduzirá os seus atendimentos individualizados (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008). Knapp et al. (2007) pontuam que sem uma boa contextualização cognitiva a terapia será apenas um monte de aplicações de técnicas cognitivas e comportamentais com pobreza no resultado ou ineficácia. Além disso, reforçam que o terapeuta deve dominar a contextualização para realizar um planejamento apropriado e produtivo de tratamento, possuindo uma boa compreensão das distorções cognitivas e seus comportamentos.

A conceitualização cognitiva no modelo beckiano promove, segundo Wenzel (2018), uma estrutura abundante e aprimorada para compreender a forma como os clientes constroem as suas experiências sobre si, sobre os outros e sobre o mundo e o futuro, além de contribuir para a compreensão dos fatores que mantêm comportamentos desadaptativos, apontando maneiras de alterá-los. Beck (2014) mostra que a conceitualização deve ser alimentada a cada sessão e que, em momentos adequados, deve ser compartilhada com o cliente para a construção da melhoria.

Os demais métodos são adaptados conforme cada necessidade, sendo os principais deles: aliança terapêutica; colaboração e participação ativa do cliente; orientada com o objetivo e o foco nos problemas; enfatizada no presente; psicoeducativa e com prevenção de recaídas; com limite de tempo; sessões estruturadas; variedade de ferramentas para mudar pensamento, humor e comportamento; entre outros (BECK, 2014). A intenção aqui não é esgotar o tema ou tecer considerações aprofundadas sobre cada método, mas apresentar as particularidades da TCC e suas principais características.

Por ser considerada uma terapia voltada para o problema, o tempo de tratamento na abordagem da TCC é de curto prazo, entre 05 a 20 sessões pode-se resolver questões como depressão e ansiedade, porém, em alguns casos, pode ser necessário um tempo maior de tratamento (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008). Beck (2014), defende que 06 a 14 sessões são suficientes para os tratamentos de ansiedade e depressão, pois os objetivos do terapeuta devem ser a redução dos sintomas, o favorecimento da remissão do transtorno, o auxílio nas soluções de problemas e o ensino de habilidades para prevenção de recaídas.

3.2 A Psicologia Positiva e suas principais características

Hutz et al. (2014), argumentam que a Psicologia Positiva busca a compreensão científica das forças e experiências humanas, com foco na felicidade e prováveis intervenções para

atenuar os sofrimentos e promover o bem-estar subjetivo. A Psicologia Positiva visa ampliar e agregar à área de atuação da psicologia, não como um novo movimento, mas sem ignorar o sofrimento humano e os estudos de suas patologias. Seligman (2010) explica que as pessoas desejam mais do que corrigir suas fraquezas, elas também buscam uma vida composta de significados. Dentro dessa busca a Psicologia Positiva objetiva entender a emoção positiva, aprimorar forças e virtudes e promover a orientação para a felicidade.

Os autores Hutz et al. (2014) explicam que a Psicologia Positiva é o estudo das emoções, dos aspectos individuais e das organizações positivas, orientado pelo estímulo e cuidado da saúde mental. Já Dell’Aglío, Koller e Yunes (2006), dizem que a preocupação não é corrigir deficiências, mas fortalecer e desenvolver competências para uma vida saudável a partir de três pilares: da experiência subjetiva – experiências positivas ocorridas no passado e emoções positivas no presente; das características individuais – capacidades individuais para o amor, perdão, espiritualidade, talento e sabedoria; e das instituições e comunidades - virtudes cívicas, nas quais a pessoa passa de indivíduo para cidadão voltado para a sociedade, o trabalho e a família.

Para a compreensão da Psicologia Positiva, é necessário definir os três pilares trabalhados por ela:

1. O estudo da emoção positiva;
2. Os traços positivos onde são pesquisadas as forças e as virtudes, além das competências da inteligência e da capacidade física;
3. O estudo sobre as instituições positivas, estas últimas entendidas como a democracia, a família e a liberdade, que trabalham como suporte das emoções positivas (SELIGMAN, 2010). Dell’Aglío, Koller e Yunes (2006), defendem que a Psicologia Positiva visa compreender os sistemas e fatores que possibilitam o desenvolvimento de uma mente sadia, além dos componentes que participam do fortalecimento e estruturação de competências nas pessoas.

A partir do segundo pilar da Psicologia Positiva, o de forças e virtudes, Peterson e Seligman (2004) deram origem a um novo manual, visando evidenciar a existência de aspectos saudáveis nas pessoas, ao contrário do que é encontrado no Manual de Classificação de Patologias (DSM). Este manual recebeu o nome de *Classification of Strengths* e trouxe virtudes como sabedoria e conhecimento, coragem, virtudes humanitárias, justiça, temperança e transcendência, encontradas em todos os indivíduos, sendo que, cada virtude possui um conjunto de forças. As forças aparecem em níveis distintos em cada pessoa, podendo ser mensuradas, pois possuem uma função fundamental no bem-estar. As forças são consideradas aspectos

positivos que aparecem nos pensamentos, sentimentos e comportamentos dos indivíduos (PETERSON; SELIGMAN, 2004). São listadas seis virtudes e vinte e quatro forças na Psicologia Positiva, sendo que a maioria das pessoas dispõem de entre três a sete forças chamadas centrais, ou seja, as mais utilizadas diariamente e que classificam o perfil de cada indivíduo, conforme descrito abaixo (MARQUES, 2015).

Quadro 2 - Virtudes e seu conjunto de Forças segundo a Psicologia Positiva

Virtudes	Conjunto de Forças
Sabedoria e conhecimento	Criatividade, Critério, Curiosidade, Amor ao aprendizado e Perspectiva.
Coragem	Bravura, Perseverança, Integridade e Vitalidade
Virtudes Humanitárias	Amor, Generosidade e Inteligência Social
Justiça	Trabalho em equipe, Equidade e Liderança
Temperança	Capacidade de perdoar, Humildade, Prudência e Autocontrole
Transcendência	Apreciação da beleza, Gratidão, Esperança, Espiritualidade e Humor

Fonte: Elaboração própria

No aprimoramento de seu estudo, Seligman (2012) diz que a Psicologia Positiva enxergava apenas a felicidade como promotora do bem-estar e esta era medida em três aspectos; emoção positiva, engajamento e sentido, sendo:

1. A emoção positiva vista como aquilo que promove prazer, entusiasmo e sensações de êxtase;
2. O engajamento uma posição de entrega de envolvimento pleno;
3. O sentido é o pertencer e servir a algo maior do que o próprio eu.

Marques (2015) descreve os três aspectos como vida agradável, vida com comprometimento e vida com significado, sendo que a vida agradável é a felicidade no mundo exterior, na sensação do ter; a vida com comprometimento é a felicidade nas condições interiores, ou seja, na sensação do fazer, da realização de algo; e a vida com significado é uma vida com motivação, que envolve forças pessoais e promove a sensação de ser.

Diante dos avanços dos estudos, Seligman (2012) descreveu que a felicidade é uma coisa real e mensurável através de um conjunto característico de medidas referente à satisfação com a vida, pois quando as pessoas possuem o máximo de emoções positivas, de engajamento e de sentido, são mais felizes. O bem-estar vem desmentir que o tema da Psicologia Positiva seja uma coisa real, pois o bem-estar é um construto com inúmeros elementos de coisas reais e mensuráveis, mas nenhum em particular é definitivo isoladamente para definir o bem-estar, sendo necessária a formação de vários elementos para sua construção.

De acordo com Seligman (2012), o bem-estar é medido por cinco elementos com três propriedades cada um, tais sejam: o elemento deve contribuir para a formação do bem-estar; a

busca pelo elemento deve ser considerada pelo próprio elemento e não para conquistar outros elementos; e, o elemento é determinado e mensurado com independência de outro elemento, ou seja, ele é exclusivo.

Marques (2015) diz que a teoria do bem-estar como tema da Psicologia Positiva vem complementar o objeto de pesquisa, pois a felicidade é tangível para uma ciência como a psicologia e o bem-estar é um construto que tem mais importância que a felicidade. O bem-estar é constituído por cinco elementos: emoção positiva, engajamento, sentido, relacionamentos positivos e realização. Cada elemento ainda deve possuir três propriedades para ser validado como um elemento de bem-estar (MARQUES, 2015).

Seligman (2012) mostra que o bem-estar é composto e medido por cinco fatores:

1. Emoção positiva – com componentes subjetivos e estipulada pelo que se pensa e sente;
2. Engajamento – com componentes subjetivos, está ligado ao envolvimento;
3. Sentida na vida – com componentes subjetivos e objetivos, está ligado ao pertencer e servir a algo maior;
4. Realização positiva – com componentes subjetivos e objetivos, está ligado ao sucesso, às conquistas, às vitórias;
5. Relacionamentos - com componentes subjetivos e objetivos, está ligado aos relacionamentos com as pessoas, suas redes e conexões.

Seligman (2012) elucida que o bem-estar pode ser modificado e que através de atividades práticas pode ser aumentado e prolongado. Marques (2015) diz que a Psicologia Positiva tem o objetivo de realizar o encontro das pessoas com a sua jornada de forma plena ao ponto de sentirem-se felizes, de poder ter a percepção de que apesar de tudo o que já lhes aconteceu ou acontece, elas conseguem ser felizes.

Na abordagem positiva, Seligman (2012) mostra que as sessões de psicoterapia para casos de depressão têm a média de atendimentos de 14 encontros, sendo a primeira sessão para avaliar a ausência ou falta de recursos positivos e aplicação de tarefa de casa, a segunda sessão tem por objetivo que o cliente busque suas forças positivas e as demais sessões são estruturadas e envolvem discussões com atividades focalizadas nos pontos positivos e estímulos de novos recursos. Ao final de todos os atendimentos é dada uma lição de casa na qual o cliente dará continuidade ao que foi realizado durante a sessão, o que se tornará o início para a próxima sessão.

3.3 Comparação das duas abordagens

Quando a questão é o tratamento rápido e eficaz para os diversos transtornos e patologias, principalmente a depressão e a ansiedade, podemos dizer que a TCC é uma das mais importantes fontes de contribuição para diminuição dos sintomas. A TCC possui ferramentas e técnicas de trabalho entendidas como eficazes para a promoção da saúde, pois auxiliam na prevenção de recaídas e evitam o retorno ao estado patológico anterior (BECK, 2013). Diferentemente da TCC, a Psicologia Positiva tem uma abordagem voltada para o estímulo dos pontos e aspectos positivos do indivíduo, seu foco está na antecipação do adoecimento identificando forças e virtudes que valorizam e elevam o desenvolvimento dos pacientes, mantendo-as saudáveis (SELIGMAN, 2012). Na construção deste artigo não foi utilizado juízo de valor para se pensar a psicologia, mas avaliou-se as contribuições que cada abordagem oferece para um atendimento eficaz e eficiente aos que buscam saúde.

A partir das discussões elencadas acima, podemos verificar a comparação das duas abordagens no Quadro 3, localizado abaixo, no qual foram destacadas as principais características de cada uma.

Quadro 3 -Comparativo das principais características da TCC e Psicologia Positiva

Comparativo	TCC	Psicologia Positiva
Foco de trabalho	Na patologia (no problema)	Bem-estar
Atuação do trabalho	Pensamentos automáticos Crenças intermediárias Crenças nucleares	Emoções positivas Forças e virtudes Instituições positivas
Métodos de abordagens	Identificação e reestruturação cognitiva (Correção das distorções)	Manutenção e ampliação de forças e virtudes
Tempo de psicoterapia para quadros depressivos	Entre 06 e 14 sessões	14 atendimentos
Trabalho preventivo	Patológico, ou seja, de prevenção de recaídas	Não precisa apresentar patologia, pois é de promoção a saúde e ao bem-estar
Ferramentas Gerais de trabalho	Primeira sessão para Conceitualização cognitiva; Sessões estruturadas; Atividades fora da clínica	Primeiro atendimento para direcionar demais sessões; Sessões estruturadas; Atividades fora da clínica

Fonte: Elaboração própria

Observa-se, a partir do quadro comparativo, que as duas abordagens possuem o número de quatorze sessões para atendimentos patológicos de depressão e utilizam a primeira sessão para criar uma estrutura para os demais encontros, além de atividades fora da clínica para continuidade da terapia.

Os focos do trabalho das duas abordagens são bem distintos, a TCC é focalizada no problema, ou seja, na patologia, e a Psicologia Positiva tem a sua direção voltada para o bem-estar. Podemos visualizar também que os métodos das abordagens são distintos, visto que a TCC busca reestruturar as cognições distorcidas e a Psicologia Positiva atua na manutenção e ampliação das forças e virtudes. As suas atuações também se diferem, a TCC visa trabalhar os pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças centrais, já na Psicologia Positiva a atuação do trabalho ocorre nas emoções positivas, forças e virtudes e nas instituições positivas.

Percebe-se que o trabalho realizado através do pensamento conecta as duas abordagens de certa forma. Vemos em Leahy (2019) que a TCC não é uma prática do poder do pensamento positivo, mas um poder de pensamento realista através do qual a pessoa seja capaz de entender que coisas ruins acontecem, erros são cometidos e problemas podem ser vistos de um ponto de vista diferente, encontrando soluções algumas vezes. Ou seja, a maneira como pensamos constrói os problemas e soluções para nossas vidas. Semelhante afirmação é encontrada em Marques (2015), que também defende que o pensamento é capaz de alterar o estado de uma pessoa. Assim, a Psicologia Positiva contribui para que os pensamentos negativos sejam substituídos pela forma de pensar e falar positivamente, ou seja, não está interessada em corrigir um comportamento ou uma desordem cognitiva, mas fazer com que a pessoa veja a si mesma, bem como a dimensão de sua potencialidade.

Podemos verificar em Portella e Bastos (2017) que há estudos unificando as abordagens TCC e Psicologia Positiva, resultando numa metodologia de intervenção chamada de Terapia Cognitiva Comportamental Positiva (TCC+), cujo objetivo é identificar e ampliar os aspectos de saúde das pessoas, proporcionando uma terapia mais rápida e eficaz. Além desta metodologia de nome TCC+, foi criado um protocolo de tratamento de depressão com o objetivo de aumentar a frequência e a intensidade de emoções positivas e simultaneamente diminuir as emoções negativas, visando fortalecer as crenças funcionais, potencializar as forças pessoais e estabelecer metas. Os estudos desenvolvidos reforçam a afirmação de Hutz et al. (2014), como descrito anteriormente, demonstrando que a Psicologia Positiva não quer ser vista como um novo movimento ou uma abordagem que ignora o sofrimento dos indivíduos, mas que o seu objetivo é de agregar à área de atuação da psicologia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, a partir da revisão de literatura apresentada, que o psicólogo clínico que emprega a abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental como foco de terapia é capaz utilizar a Psicologia Positiva como ferramenta de auxílio para atendimento aos clientes que buscam a manutenção do bem-estar. Apesar das diferenças existentes entre as abordagens, é possível verificar algumas formas de trabalho semelhantes, principalmente por terem sessões estruturadas e atividades fora da clínica.

Ao longo de todo estudo realizado, nota-se que a preocupação com manutenção e ampliação do bem-estar vem aumentando nos últimos anos a partir da perspectiva da Psicologia Positiva. Diante desse novo cenário, é preciso que o psicólogo clínico esteja atento para a saúde das pessoas, saindo do método unilateral e partindo para uma forma mais completa, enxergando os indivíduos também como seres saudáveis, ou seja, não apenas no adoecimento e suas patologias, mas na contribuição e estímulo à prevenção e promoção de uma vida saudável. Além disso, vale ressaltar que a proposta do estudo comparativo não foi a de criar alusão de melhor abordagem, pelo contrário, foi a de mostrar a possibilidade de uma amplitude de abordagens para a atuação do psicólogo no atendimento clínico.

Percebe-se um esforço dos profissionais e pesquisadores das duas abordagens na construção de uma direção assertiva no atendimento e tratamento para os que buscam na psicologia o cuidado com a saúde mental. Como proposta de continuação deste trabalho, pode-se pensar a utilização prática dessas duas abordagens no consultório a fim de realizar uma análise das condições empíricas de aplicação e adaptação metodológica que melhor se ajustem ao contexto clínico. Faz-se possível, então, pensar na construção futura de uma psicologia rica de recursos e amparos científicos que sustente os diversos níveis da experiência humana.

REFERÊNCIAS

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.

DELL'AGLIO, Débora Delbosco; KOLLER, Sílvia Helena; YUNES, Maria Angela Mattar (Org). **Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do risco à proteção**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.

DESLAURIERS, Jean-Pierre. **Recherche qualitative: Guide pratique**. Montreal: McGraw-Hill, 1991.

HUTZ, Claudio Simon. (Org). **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda., 2014.

KNAPP, Paulo *et al.* **Terapia Cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2007

LEAHY, Robert L. **Técnicas de Terapia Cognitiva: Manual do terapeuta**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MARQUES, José Roberto. **Coaching Positivo: Psicologia Positiva aplicada ao coaching**. 2.ed. Goiânia: Editora IBC, 2015.

PETERSON, Christopher.; SELIGMAN, Martin. E. P. **Character strengths and virtues: a handbook and classification**. Washington, DC: American Psychological Association, 2004.

PORTELLA, A. M.; BASTOS, M. C. **Terapia Cognitivo Comportamental Integrada Positiva (TCCI+): uma Proposta de Integração da TCC, Sistemas Dinâmicos e Psicologia Positiva**. 2017. Disponível em: <<http://psimais.com.br/artigos-postagens-dicas-psicologia-positiva/terapia-cognitivo-comportamental-integrada-positiva-tcci-uma-proposta-de-integracao-da-tcc-sistemas-dinamicos-e-psicologia-positiva>> Acesso em: 09 abr. 2018.

RANGÉ, Bernard *et al.* **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SELIGMAN, Martin E. P.; CSIKSZENTMIHALYI, M. Positive Psychology: An introduction. **American Psychologist**, n 55, p. 5-14, 2000.

SELIGMAN, Martin E. P. **Felicidade Autêntica: Usando a nova psicologia para a realização permanente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

SELIGMAN, Martin E. P. **Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar**. Rio de Janeiro: Objetiva 2012

WENZEL, Amy. **Inovações em Terapia Cognitivo-Comportamental: Intervenções estratégicas para uma nova prática criativa**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

WRIGHT, Jessie H.; BASCO, Monica R., THASE, Michael E. **Aprendendo a terapia Cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed, 2008.