

Felipe Augusto Cunha <sup>1</sup>  
Makilim Nunes Baptista <sup>2</sup>

# Revisão integrativa de instrumentos de distorções cognitivas depressivas

## *Integrative review of instruments of depressive cognitive distortions*

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi identificar e analisar estudos, que utilizaram instrumentos para a avaliação de distorções cognitivas depressivas no Brasil e no mundo. Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados Scielo e Psycinfo com critérios de inclusão e exclusão definidos, entre os anos de 2007 e 2017. Foram encontrados 1.840 artigos, desses, somente 15 estudos foram incluídos na síntese interpretativa. Entre os principais resultados, poucos instrumentos avaliavam de fato as distorções cognitivas, sendo esses, Cognitive Erros Questionnaire (CEQ), Cognitive Triad Inventory (CTI), Depressive Cognition Scale (DCS), Cognitive Escape Scale (CES) e The How I Think Questionnaire (HIT-Q). Os construtos que apareceram mais associados aos estudos foram, depressão, crenças e pensamentos automáticos negativos; ocorrendo em amostras consideravelmente grandes de ambos os sexos; na maioria das vezes universitários e grupos clínicos. O ano com maior número de publicações foi 2012. Por ser um tema pouco pesquisado, isso interferiu na quantidade de publicações de uma forma geral. Considerando as revistas em especial, não houve predominância significativa e grande repetição de publicação nas revistas. Grande parte dos artigos focou em propriedades psicométricas dos instrumentos, considerado um ponto importante para o avanço na área da psicologia e pesquisa.

**Palavras-chave:** Erros cognitivos; instrumentos; depressão.

### ABSTRACT

The objective of this research was to identify and analyze studies that used instruments for the evaluation of depressive cognitive distortions in Brazil and in the world. An integrative review was performed on the Scielo and Psycinfo databases with defined inclusion and exclusion criteria, between 2007 and 2017. There were 1.840 articles, of which only 15 studies were included in the interpretative synthesis. Among the main results, few instruments actually evaluated cognitive distortions, such as Cognitive Errors Questionnaire (CEQ), Cognitive Triad Inventory (CTI), Cognitive Escape Scale (DCS), Cognitive Escape Scale (CES) and The How I Think Questionnaire (HIT-Q). The constructs that appeared most associated with the studies were, depression, beliefs and negative automatic thoughts; occurring in considerably large samples of both sexes; mostly university and clinical groups. The year with the greatest number of publications was 2012. Because it was a little researched subject, this interfered in the amount of publications in a general way. Considering the journals in particular, there was no significant predominance and great repetition of publication in journals. Most of the articles focused on the psychometric properties of the instruments, considered an important point for advancement in the field of psychology and research.

**Keywords:** Cognitive errors; instruments; depression.

<sup>1</sup> Mestre - (Estudante) - ITATIBA(SP) - SP - Brasil.

<sup>2</sup> Doutor em Ciências da Saúde - (Professor do programa de pós graduação da Universidade São Francisco).

#### Correspondência:

Felipe Augusto Cunha.  
Instituição: Universidade São Francisco.  
Rua Waldemar César da Silveira, 105 - Jardim Cura D'ars.  
Campinas-SP.  
CEP: 13045-510.  
E-mail: flpcunha@terra.com.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 27 de Setembro de 2017. cod. 525.  
Artigo aceito em 21 de Abril de 2018.

DOI: 10.5935/1808-5687.20170010

## INTRODUÇÃO

Distorções cognitivas são definidas como possíveis erros de pensamentos, que interferem no processamento de informações, influenciando o modo de pensar e agir do sujeito depressivo (Beck, 1976; Wood, 2010). Esses indivíduos costumam recorrer aos pensamentos negativos, criando um padrão de raciocínio idiossincrático, resultando em visões distorcidas negativas sobre seu ambiente, sobre si e o futuro (Tríade Cognitiva). Os pensamentos e atitudes distorcidas fazem com que o deprimido ative somente seus pensamentos automáticos negativos, agindo como um preditor central na gênese e regulação de diversos transtornos psiquiátricos, como por exemplo, a ansiedade e a depressão (Knapp & Beck, 2008).

Com base no modelo cognitivo, a depressão pode ser considerada como uma resposta dos próprios pensamentos e distorções negativas, mas não, desconsiderando as causas multifatoriais da depressão, como por exemplo, os fatores psicológicos, socioculturais e biológicos (Zugman & Neufeld, 2012). Segundo o DSM-5 (American Psychiatric Association, APA, 2014), a depressão é definida a partir da presença simultânea de vários sintomas, tais como, humor deprimido e/ou perda de interesse nas atividades do cotidiano (anedonia), diminuição ou aumento do apetite; insônia ou hipersonia; fadiga ou perda de energia; sentimento de inutilidade ou culpa excessiva ou inadequada; capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se, pensamentos recorrentes de morte, entre outros.

Apesar dos critérios diagnósticos supracitados, muitos autores desenvolveram modelos explicativos para o transtorno depressivo. Porém, os processos cognitivos postulados na teoria cognitiva e comportamental, desempenharam um importante papel na compreensão dos sintomas depressivos sobre a manutenção e a frequência das distorções cognitivas (Beck, 1967; Coyne & Gotlib, 1983; Tems, Stewart, Skinner, Hughes, & Emslie, 1993). Hofmann, Asmundson e Beck (2013) verificaram que os pensamentos distorcidos e erros cognitivos são mais comuns em indivíduos depressivos do que em pessoas que não apresentaram sintomas de depressão.

O trabalho de Aaron Beck foi especialmente focado no entendimento da depressão sob a ótica da teoria cognitiva, considerando o transtorno associado a uma falha no processamento de pensamentos. Os depressivos tendem a apresentar mais pensamentos negativos quando confrontados com uma experiência aversiva no seu cotidiano. Beck propôs também que tipos de pensamentos negativos e de rejeição não são características principais somente da depressão, mas importantes no desenvolvimento e manutenção de qualquer psicopatologia (Hofmann, Asmundson, & Beck, 2013).

Hollon et al. (2005) baseados no modelo cognitivo da depressão, perceberam que grupos de pacientes com diagnóstico de depressão possuem mais pensamentos automáticos negativos que grupos considerados saudáveis. Garratt, Ingram, Rand e Sawalani (2007) compararam

grupos clínicos e não clínicos para avaliar se as distorções cognitivas seriam diferentes em ambos os grupos; no grupo dos depressivos foi identificado que os sujeitos apresentaram mais visões negativas sobre a vida, portanto, os mesmos mostraram problemas em esboçar comportamentos saudáveis, e não sabiam classificar o que seria um comportamento correto ou errôneo, o que é condizente com a teoria de Beck (1967).

Segal et al. (2006) observaram maior prevalência de pensamentos distorcidos nos depressivos, considerando uma relação entre os pensamentos automáticos negativos, distorções cognitivas e depressão. Por fim, Quilty, McBride, e Bagby (2008) investigaram pensamentos automáticos negativos na população geral, sendo que os resultados mostraram que as pessoas com maior presença de sintomas depressivos, também apresentaram pensamentos suicidas e desesperança.

Diante dos estudos mencionados anteriormente, considera-se a importância de aferir e mensurar o nível de distorções cognitivas a partir de uma avaliação psicológica. A avaliação psicológica torna-se de grande importância para auxiliar e guiar os profissionais no momento de realizar um processo de rastreamento, com o objetivo de identificar problemas psicológicos; com isso, os instrumentos também auxiliam os psicólogos na prática clínica ou mesmo no âmbito da pesquisa científica, possibilitando planejamentos de futuros estudos e intervenções mais precisas durante o tratamento psicoterapêutico (Lins & Barbosa, 2017).

Outro ponto relevante sobre a avaliação psicológica, refere-se a importância de fazer um diagnóstico preciso e adequado, levando em conta comorbidades e diagnóstico diferencial, resultando em uma melhora do prognóstico, possibilitando informações sobre curso, prevalência e possibilidades de tratamento. A importância de profissionais da psicologia, sendo esses clínicos ou pesquisadores, terem como ferramentas de trabalho, instrumentos precisos e adequados para a avaliação de distorções cognitivas para avaliar os sintomas em seus níveis variados (Beck & Dozois, 2011). Quando um instrumento é considerado adequado, o mesmo consegue fornecer um aparato pela padronização, resultando em segurança para o aplicador, contendo os indicadores para a avaliação de um construto, traço latente ou algum estilo de processo mental subjacente (Primi, 2010).

Uma das formas existentes para avaliar e conhecer testes psicológicos sobre determinado construto, é realizando uma revisão da literatura para se aprofundar mais na temática da pesquisa. Consequentemente, foi feita uma Revisão Integrativa (RI), que segundo Whittemore e Knafl (2005), é a abordagem mais ampla comparada com outros métodos de revisão. Por isso quando é utilizada durante uma pesquisa, permite a inclusão de estudos não experimentais e experimentais para um entendimento mais completo do construto analisado. Outro ponto interessante na RI, é a possibilidade de acrescentar vários propósitos no momento da pesquisa, como por exemplo, definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e/ou

análise de diversos problemas metodológicos de um construto particular. Esse tipo de revisão proporciona ainda, um panorama compreensível dos conceitos revisados em um modelo amplo e esclarecedor para o pesquisador. Assim, o objetivo geral deste estudo foi identificar e analisar pesquisas que utilizaram definições teóricas e instrumentos para a avaliação de distorções cognitivas depressivas em diversas amostras (pacientes depressivos, estudantes, etc.); bem como, pesquisas que traziam temas interligados com as distorções cognitivas, como por exemplo a depressão.

## MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica internacional e nacional, acerca dos estudos que utilizaram como método de pesquisa instrumentos de avaliação sobre crenças e distorções cognitivas depressivas. A revisão ocorreu entre o ano de 2007 e fevereiro de 2017 nos bancos de dados científicos *Scielo* e *Psycinfo*. Foram utilizados os seguintes termos de busca: *Depression thoughts, Beliefs, Cognitive Distortion*, que foram cruzados com outros descritores, como, *Scale, Test e Assessment*, com operadores *booleanos* como por exemplo (*depression thoughts OR beliefs OR cognitive distortion*) AND (*scale OR test OR assessment*). Esses termos também foram utilizados em português, com o intuito de pesquisar no banco de dados nacionais, tais como (*pensamentos depressivos OR crenças OR distorção cognitiva*) AND (*escala OR teste OR avaliação*).

Como critérios de inclusão inicial, os estudos deveriam apresentar na metodologia instrumentos com a temática referente as distorções cognitivas, crenças e depressão. Os resumos e textos completos dos artigos foram recuperados para serem selecionados por critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos então, os estudos duplicados e aqueles que não foram possíveis recuperar nem o texto completo e o resumo, além dos estudos, cujo foco principal foi avaliação de outros construtos que não as distorções cognitivas e crenças. Os estudos inseridos na revisão elucidaram-se na descrição dos instrumentos e nos marcadores teóricos definidos na literatura, com ênfase para aspectos alusivos à avaliação e testagem psicológica (Primi, 2010). Cada artigo foi lido e revisado para obter subsídios para resumir informações necessárias relativas à caracterização dos instrumentos, quais sejam, averiguar nome ou versão do instrumento, tipo de instrumento, se foi adaptado em outros países, contexto populacional e faixa etária do estudo. Além das evidências de seu ajustamento para a avaliação das distorções cognitivas tais como a validade, fidedignidade, número de dimensões e itens dos testes psicológicos encontrados na pesquisa (Pasquali, 2009).

## RESULTADOS

No total foram encontrados 1.840 artigos, sendo 1.809 da base de dados *Psycinfo* e 31 artigos do *Scielo*.

Destes, 193 artigos foram excluídos por serem repetidos, portanto, 1.491 estudos. Somente 148 foram selecionados por apresentarem como foco instrumentos de avaliação (*Psycinfo*: 143 e *Scielo*:5), em seguida foram excluídos 89 artigos por não serem condizentes com as necessidades da pesquisa, e também, por não atenderem os critérios de inclusão. Os textos completos dos 59 estudos foram analisados a partir dos critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. Após a análise dos estudos foram eliminados mais 43 artigos por não condizerem com o tema principal da pesquisa, como por exemplo, nessas pesquisas não foram encontradas escalas específicas para avaliar distorções cognitivas, crenças ou pensamentos negativos. Assim, restaram 15 estudos que foram incluídos na síntese qualitativa. A seguir será apresentado na figura 1 o resultado das etapas seguidas na revisão.

A partir dos 15 estudos restantes, foram analisados e classificados a partir de alguns descritores, tais como, autores/ano; revista científica; principais objetivos do estudo; amostra; instrumentos utilizados e principais resultados encontrados. Essa análise pode ser observada na Tabela 1.

A primeira categoria de classificação dos artigos foi ano de publicação. A Tabela 2 apresenta o número de publicações por ano, divididos por frequência e porcentagem.

Em relação às revistas que os artigos foram publicados, também foi feita uma categorização e contabilização dos estudos recuperados. No total foram 14 revistas, sendo que dentre essas, 12 são específicas da área da psicologia e duas da área da saúde. As revistas estão apresentadas na Tabela 3.

Outra categoria importante avaliada nos artigos foram os testes psicológicos utilizados nas pesquisas. Observou-se que, dos 15 estudos, apenas um utilizou um único instrumento, ao passo que os demais usaram vários testes. Os testes mais utilizados nas pesquisas pertinentes ao construto de distorções foram respectivamente o *Dysfunctional Attitudes Scale* (DAS) e o *Automatic Thoughts Questionnaire–Negative* (ATQ), os demais instrumentos foram utilizados somente uma vez. Estão apresentados na Tabela 4 os instrumentos específicos que avaliam as distorções cognitivas e crenças.

A maioria dos estudos incluídos na revisão trata-se de instrumentos psicológicos internacionais. Apenas cinco testes foram encontrados presentes no âmbito nacional, sendo apenas um aprovado para uso de profissionais segundo o Conselho Federal de Psicologia (SATEPSI, 2018), sendo esse a Escala de Pensamentos Depressivos (EPD, Carneiro & Baptista, 2016). Os outros quatro instrumentos mencionados, são escalas e inventários que foram adaptados e/ou traduzidos para nossa população brasileira, sendo esses: Escala de Atitudes Disfuncionais (DAS, Orsini, Tavares, & Troccoli, 2006), Inventário da Tríade Cognitiva (ITC, Teodoro, Ohno, & Froeseler, 2016), Questionário de Crenças Irracionais (QCI, Yoshida & Colugnati, 2002) e Escala de Crenças Irracionais (ECI, Yoshida & Colugnati, 2002), usados somente para fim de pesquisa científica, por não conter manuais disponíveis ou publicados

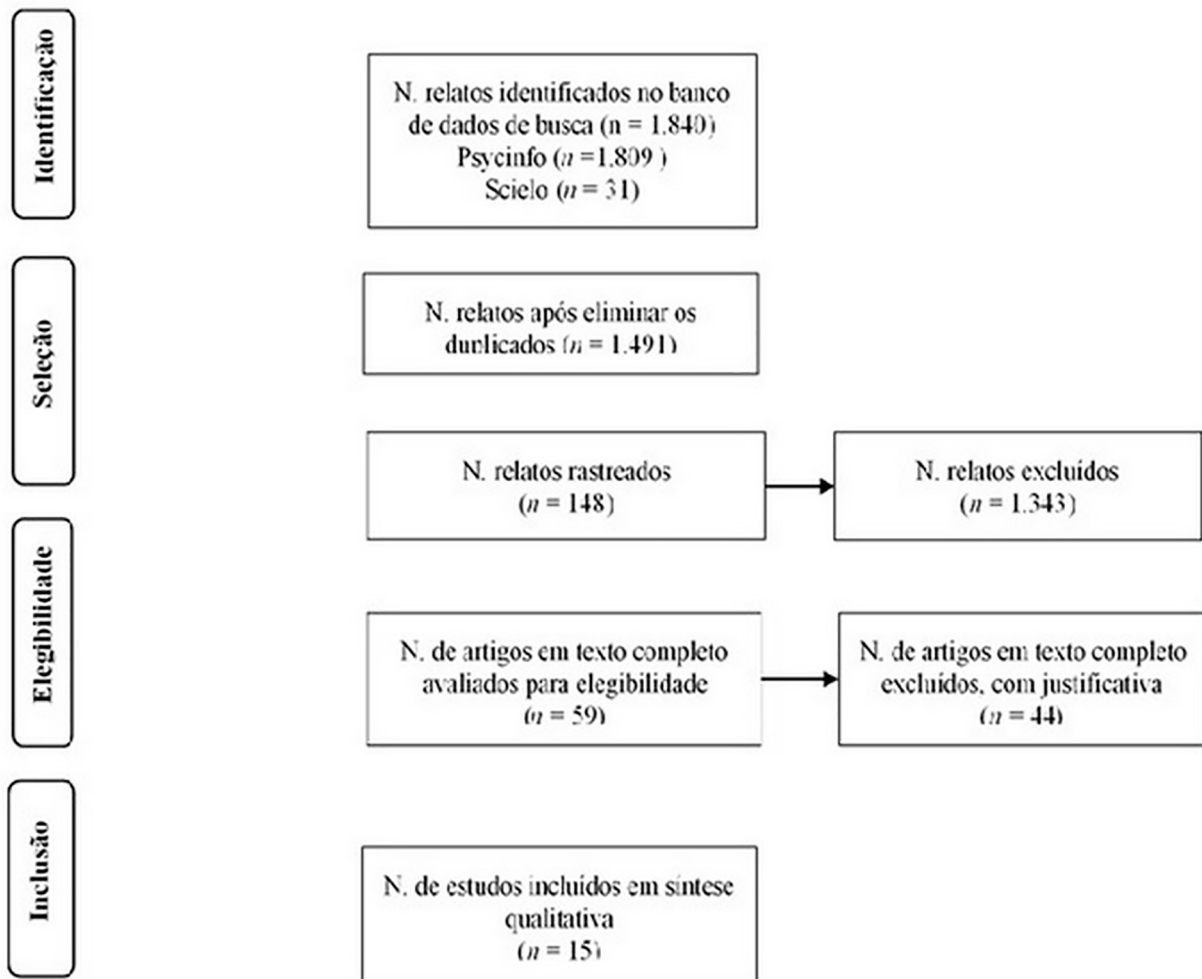


Figura 1. Fluxograma da análise dos artigos sobre distorções cognitivas.

até o presente momento. Todos estes instrumentos citados são voltados para o público adulto e autoaplicáveis.

Os demais instrumentos internacionais são: *The How I Think Questionnaire* (HIT-Q, Barriga, Gibbs, Potter, & Liao, 2001), *Cognitive Escape Scale* (CES, Nemeroff, Hoyt, Huebner, & Proescholdbell, 2008), *Automatic Thoughts Questionnaire–Negative* (ATQ, Hollon & Kendall, 1980), *Automatic Thoughts Questionnaire–Positive* (ATQ-P, Ingram & Wisnicki, 1988), *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988), *Cognitive Triad Inventory* (CTI, Beckham, Leber, Watkins, Boyers, & Cook, 1986), *Depressive Cognition Scale* (DCS, Zauszniewski & Bekhet, 2012), *Cognitive Errors Questionnaire* (CEQ, Segerstrom, Stanton, Flynn, Roach, Testa, & Hardy, 2014). Somente a escala HIT-Q é aplicada em crianças e adolescentes, as demais são todas voltadas para sujeitos maiores de 18 anos e autoaplicáveis.

Os indivíduos que fizeram parte das pesquisas também foram analisados. Os 15 artigos, incluíram cinco tipos de

amostras, universitários, Depressivos, Clínico (HIV), menores infratores e estudantes do ensino médio.

As amostras mais frequentes foram de universitários e pacientes deprimidos. Em relação aos universitários, supõe-se maior frequência pelo fato de ser um grupo de fácil acesso para a coleta de dados. Os depressivos, que no caso constituiu um grupo clínico, considerado de difícil acesso, mesmo assim ficaram entre as amostras mais utilizadas, por se tratar de estudos específicos com grupos diagnosticados com depressão. E as demais amostras ficaram cada uma em apenas um estudo.

## DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou que no Brasil não foi encontrado nenhum instrumento psicológico específico sobre distorções cognitivas depressivas; apenas cinco instrumentos que avaliam outros tipos de pensamentos depressivos, mas nenhum com foco específico nas distorções cognitivas

**Tabela 1.** Artigos recuperados a partir da revisão integrativa.

ID	Autor/Ano	Revista	Objetivos	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
1	Teodoro, Ohno & Froeseler (2016)	Psicologia: Teoria e Prática	Investigar a estrutura fatorial e propriedades psicométricas do Inventário da Triade Cognitiva.	404 universitários	Inventário da Triade Cognitiva (ITC)	Os resultados apontaram para a adequação das propriedades psicométricas do ITC nessa amostra. Demonstrando a solução de seis fatores como mais adequada.
2	Adler, Strunk & Fazio (2015)	Behavior Therapy	Avaliar crenças irracionais em pacientes depressivos.	86 pacientes com diagnóstico de depressão	Ways of Responding Scale (WOR), Implicit Association Test (AIT) e Dysfunctional Attitude Scale (DAS)	29 (66%) dos pacientes apresentaram melhoras nos sintomas depressivos a partir de 12 semanas de terapia comportamental cognitiva.
3	Cristea, Huibers, David, Hollon, et al. (2015)	Clinical Psychology Review	Realizar uma meta-análise sobre o fator da terapia cognitiva comportamental (TCC) nos pensamentos disfuncionais.	26 estudos, totalizando 2002 pacientes depressivos.	Beck Depression Inventory -II (BDI-II), Hamilton Rating Anxiety Scale (HARS), Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MDRS), Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ) e Dysfunctional Attitude Scale (DAS)	A qualidade metodológica dos estudos foi inferior a ideal. Verificou-se um efeito moderado da TCC em relação aos grupos controle sobre o pensamento disfuncional e houve uma forte associação entre os efeitos do pensamento disfuncional com a depressão.
4	Segerstrom et al. (2014)	Anxiety, Stress, & Coping	Avaliar tipo de pensamentos repetitivos, negativos e sintomas depressivos em estudantes.	97 mulheres estudantes de um curso de psicologia.	Beck Depression Inventory (BDI), Cognitive Erros Questionnaire (CEQ).	42 mulheres que relataram ter mais pensamentos repetitivos negativos, apresentaram mais sintomas depressivos (38%), diferente do restante da amostra que apresentaram 8% de pensamentos depressivos.
5	Dunlop, Kelley, Mletzko, Velasquez, et al. (2012)	Journal of Psychiatric Research	Avaliar as crenças negativas de pacientes depressivos.	40 pacientes depressivos	Beck Depression Inventory (BDI), Hamilton Rating Anxiety Scale (HARS), Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MDRS) e Cognitive Triad Inventory (CTI).	Entre os pacientes que expressam uma preferência de tratamento terapêutico as crenças depressivas foram leves em 9 (21%), moderada em 21 (50%) e alta em 12 (29%).
6	Marchetti, Koster, & Raedt (2012)	Consciousness and Cognition	Avaliar diretamente ou indiretamente pensamentos negativos.	79 estudantes universitários	Sustained Attention on Response Task (SART) e Scrambled Sentences Task (SST)	Os resultados mostram que em indivíduos com níveis elevados de sintomas depressivo, é maior tendência em pontuar alto em pensamentos negativos também.
7	Carneiro & Baptista (2012)	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas	Construir, realizar avaliação de conteúdo e análise fatorial da Escala de Pensamentos Depressivos.	639 (582 público geral e 37 depressivos)	Escala de Pensamentos Depressivos (EPD) e Escala de Depressão de Hamilton (HAM D).	A escala foi reduzida a 34 itens, com cinco fatores interpretáveis e não aleatórios, sendo eles nomeados como Baixa autoestima/desvalorização, Relacionamento interpessoal, Auto-valorização, Expectativas

Continua...



Continuação Tabela 1.

**Tabela 1.** Artigos recuperados a partir da revisão integrativa.

ID	Autor/Ano	Revista	Objetivos	Amostra	Instrumentos	Principais Resultados
8	Philips & Hine (2012)	Assessment	Investigar e explicar a estrutura latente e quatro cognições associadas à depressão.	355 estudantes universitários	Zung Self-Rating Depression Scale (ZDS), Scrambled Sentences Test (SST), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) e Dysfunctional Attitude Scale (DAS)	Os participantes variaram de não deprimidos a moderadamente deprimidos, pontuação média de ZDS foi de 40,5 aproximou a média esperada de 39 em uma amostra não clínica.
9	Zauszniewski & Bekhet (2012)	Western Journal of Nursing Research	Estabelecer uma pontuação de corte para Depressive Cognitive Scale (DCS).	629 sujeitos com depressão.	Center for Epidemiological Studies–Depression Scale (CES-D) e Depressive Cognition Scale (DCS).	Os resultados indicaram que o DCS discriminou com precisão entre os participantes com e sem pensamento depressivo grave em 80% dos casos e estabeleceu um ótimo equilíbrio de sensibilidade (73,9-76,6%) e especificidade (69,0-75,3%).
10	Dozois, Ogniewicz & Seeds (2011)	International Journal of Cognitive Therapy	Desenvolvimento inicial da escala de distorções cognitivas (CDS)	318 estudantes universitários	Automatic Thoughts Questionnaire–Negative (ATQ-), Cognition Depressive Scale (CDS), Automatic Thoughts Questionnaire–Positive (ATQ- P), Beck Depression Inventory (BDI-II), Dysfunctional Attitudes Scale (DAS), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), Shipley Institute for Living Scale (Shipley) e State-Trait Anxiety Inventory (STAI).	Os resultados demonstraram que a confiabilidade geral da escala foi de ( $\alpha = 0,85$ ). Os coeficientes de confiabilidade para as duas subescalas foram aceitáveis (subescala interpessoal, $\alpha = .75$ ; subescala Achievement, $\alpha = .79$ ).
11	Matta, Bizarro & Reppold (2009)	Psico-USF	Verificar as relações entre as crenças irracionais a partir de vários instrumentos.	157 estudantes universitários	Questionário de Crenças Irracionais (QCI), Escala de Crenças Irracionais (ECI) e Escala Fatorial de Neuroticismo (EFN).	A Escala de Crenças revelou índice de precisão de 0,78. Não houve diferenças significativas entre as médias nos resultados desse instrumento quando comparados homens e mulheres.
12	Nemeroff, Hoyt, Huebner & Proescholdbell (2008)	Health Psychology	Apresentar informações psicométricas e dados de validação da Cognitive Escape Scale (CES).	709 sujeitos do sexo masculino com diagnóstico de HIV.	Perceived Stress Scale (PSS), Beck Depression Inventory (BDI) e Cognitive Escape Scale (CES).	As análises fatoriais exploratórias e confirmatórias apoiaram uma estrutura de três fatores para a CES, As soluções foram semelhantes às observadas na amostra exploratória (fator 1 $\alpha=0,85$ ; fator 2 $\alpha=0,81$ e fator 3 $\alpha=0,83$ ).
13	Nas, Brugman & Koops (2008)	European Journal of Psychological Assessment	Investigar as propriedades psicométricas do The How I Think Questionnaire.	311 menores infratores.	The How I Think Questionnaire (HIT-Q) e Social Information Processing (SIP).	O $\alpha$ de Cronbach dos quatro tipos de distorção cognitiva, as quatro categorias de comportamento anti-social do DSM-IV e os itens de resposta anômala variaram de 0,66 a 0,92. O alfa variou de 0,83 a 0,88.

Continua...

Continuação Tabela 1.

**Tabela 1.** Artigos recuperados a partir da revisão integrativa.

14	Orsini, Tavares & Trócolli (2007)	Psico-USF	Adaptação brasileira da Escala de Atitudes Disfuncionais.	273 universitários	Escala de Atitudes Disfuncionais (DAS), Inventário Beck de Depressão (BDI) e Escala de Bem-estar.	As correlações item-total apresentaram valores de -0,0086 a 0,5832 (DAS-A) e 0,0824 a 0,5236 (DAS-B).
15	Butler, Beck & Cohen (2007)	Cognitive Therapy Research	Desenvolver e analisar as propriedades psicométricas de uma versão abreviada da Personality Belief Questionnaire.	920 pacientes adultos psiquiátricos.	Personality Belief Questionnaire (PBQ), Beck Depression Inventory (BDI-II), Dysfunctional Attitudes Scale (DAS), Beck Anxiety Inventory (BAI), NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI)	A consistência interna (alfa de Cronbach) da PBQ foram as seguintes: Evitativa (.84), Dependente (.89), Passivo-Agressivo (.86), Obsessivo-Compulsivo (.90), Narcisista (.83), Histrionico (.89), Esquizóide (.79), e Paranóide (.91).

**Tabela 2.** Artigos sobre distorções cognitivas classificados por ano de publicação.

Anos de publicação	F	%
2016	1	6,67
2015	2	13,33
2014	1	6,67
2012	5	33,33
2011	1	6,67
2009	1	6,67
2008	2	13,33
2007	2	13,33

**Tabela 3.** Revistas encontradas na revisão integrativa.

	F	%
PsicoUSF	2	13,29
Psicologia: Teoria e Prática	1	6,67
Behavior Therapy	1	6,67
Clinical Psychology Review	1	6,67
Anxiety, Stress, & Coping	1	6,67
Journal of Psychiatric Research	1	6,67
Consciousness and Cognition	1	6,67
Revista Brasileira de Terapias Cognitivas	1	6,67
Assessment	1	6,67
Western Journal of Nursing Research	1	6,67
International Journal of Cognitive Therapy	1	6,67
Health Psychology	1	6,67
European Journal of Psychological Assessment	1	6,67
Cognitive Therapy Research	1	6,67

**Tabela 4.** Testes psicológicos utilizados nos estudos sobre distorções cognitivas.

Instrumentos	F	%
Dysfunctional Attitude Scale (DAS)	5	29,42
Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ)	2	11,78
Inventário da Tríade Cognitiva (ITC)	1	5,88
Thoughts Questionnaire-Positive (ATQ-P)	1	5,88
Cognitive Erros Questionnaire (CEQ)	1	5,88
Cognitive Triad Inventory (CTI)	1	5,88
Escala de Pensamentos Depressivos (EPD)	1	5,88
Depressive Cognition Scale (DCS)	1	5,88
Questionário de Crenças Irracionais (QCI)	1	5,88
Escala de Crenças Irracionais (ECI)	1	5,88
Cognitive Escape Scale (CES)	1	5,88
The How I Think Questionnaire (HIT-Q)	1	5,88

depressivas. A escala que mais se aproximou do conteúdo pesquisado foi a EPD, mas ainda assim não aborda os construtos específicos, diretamente ligados as distorções propriamente ditas. Os estudos recuperados a partir da revisão foram, em grande parte, internacionais, mas com adaptações de outras culturas para o Brasil, demonstrando que a prática da adaptação e tradução dos instrumentos é mais comum que a criação do instrumento em si (Cassep- Borges, Balbinotti, & Teodoro, 2010).

A maioria dos instrumentos encontrados nesta revisão, foi do tipo objetivo, como inventários e escalas de autor relato. Existem algumas vantagens em utilizar meios de testagem desse estilo, por serem mais simples para administrar e também ter menor custo financeiro (Picon, 2003). No entanto, não foi objetivo do estudo avaliar os processos de adaptação

transcultural dos testes achados, focando somente então, nos instrumentos usados na metodologia dos estudos, ano de publicação, revistas, objetivo principal da pesquisa, os principais resultados e o público-alvo.

Considerando os objetivos principais das pesquisas, diversos construtos foram associados na revisão de distorção cognitiva, entre eles a depressão, crenças e pensamentos automáticos negativos. Esses fenômenos psicológicos estão interligados, por serem os principais processos do adoecimento emocional do depressivo, fazendo com que o sujeito recupere apenas seus pensamentos automáticos negativos. Esses pensamentos negativos, por sua vez, são aquelas cognições mais fáceis e rápidas de serem acessadas, interligando com as formas que o indivíduo observa as situações ocorridas no seu cotidiano, interferindo diretamente na manutenção do quadro depressivo (Hofmann, Asmundson, & Beck, 2013; Knapp & Beck, 2008).

Não foi encontrado nenhum estudo de revisão da literatura sobre distorções cognitivas, mas sim, sobre os fenômenos psicológicos interligados com o mesmo, que no caso foi a depressão. Baptista e Borges (2016) realizaram uma revisão integrativa de literatura brasileira sobre instrumentos psicológicos de depressão. A metodologia utilizada foi a de revisão integrativa, que abrangeu um período de 11 anos, entre 2005 e 2015. Como critério de inclusão foram estabelecidos artigos que usaram instrumentos psicológicos sobre depressão e as variáveis analisadas foram os testes, construtos associados à depressão, tamanho, tipo e faixa etária da amostra, revista, ano de publicação e propriedades psicométricas dos testes. Em suma, foram identificadas pela pesquisa várias medidas para a avaliação da depressão, nacionais e internacionais, dentre elas o *Beck Depression Inventory (BDI)*, *Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)*, *Escala Baptista de Depressão - versão Adulto (EBADEP-A)*, *Escala de Avaliação de Depressão para Crianças (EADC)*, entre outras.

Outra categoria avaliada no estudo foi o tipo de amostra, sendo que o público de universitários foi a maior, quando comparados todos os artigos recuperados. Isso pode estar relacionado ao fato de se tratar de uma amostra acessível e de fácil contato, no momento de obter autorização das instituições. Porém, o segundo público que teve números expressivos na amostra, foi os depressivos. Mesmo sendo um grupo de difícil acesso, várias pesquisas trouxeram estudos voltados para essa população. Uma das explicações é que por se tratar de pesquisas internacionais, os financiamentos e facilidades para realizar pesquisas com grupos clínicos são mais acessíveis, diferente da realidade nacional, principalmente na área da psicologia (Prieto & Muniz, 2000).

Considerando os anos de publicação dos artigos nas revistas científicas, o número de publicações no Brasil, segundo a revisão integrativa não pode ser considerado crescente. Quando comparado aos estudos internacionais a diferença é expressiva, visto que, apenas quatro estudos brasileiros foram encontrados, frente a 11 artigos internacionais sendo esses

mais pertinentes ao tema pesquisado. Houve um considerável aumento de publicações no ano de 2012, porém os outros anos mantiveram uma média de dois artigos por ano. É necessário destacar também, que a maioria das publicações ocorreram na área da psicologia e editoradas, na maioria das vezes por revistas de *qualis A2*.

Outro ponto relevante nos resultados das pesquisas, foi que na maioria dos artigos o foco principal dos estudos foram as análises psicométricas de alguns instrumentos psicológicos. Demonstrando uma certa atenção dos estudiosos da área em produzir testes adequados. Como por exemplo, a pesquisa de Teodoro, Ohno e Froeseler (2016) que teve como objetivo investigar a estrutura fatorial e propriedades psicométricas do Inventário da Tríade Cognitiva (ITC). Outro estudo brasileiro, que também teve a intenção de investigar propriedades psicométricas, foi Carneiro e Baptista (2012). Os autores construíram e realizaram avaliação de conteúdo e análise fatorial da Escala de Pensamentos Depressivos (EPD), para possível adequação do instrumento em construção. Por fim percebe-se a necessidade de prosseguir com estudos dessa tipologia para garantir novos resultados e fontes confiáveis de pesquisa e de instrumentos para a prática clínica.

É importante destacar que durante o estudo ocorreram algumas limitações. Uma delas foi a dificuldade de encontrar artigos propriamente ditos como revisão de literatura sobre distorções cognitivas depressivas, tanto nacional quanto internacional. Além disso a pesquisa foi somente até fevereiro de 2017, podendo gerar vieses de informação referente a esse ano em especial. Orienta-se então, possíveis estudos futuros utilizando outros tipos de palavras-chave, aumentando a chance de novos achados científicos com o intuito de favorecer novas contribuições para o ensino da avaliação psicológica.

## REFERÊNCIAS

- Adler, A. D., Strunk, D. R., & Fazio, R. H. (2015). What changes in cognitive therapy for depression? An examination of cognitive therapy skills and maladaptive beliefs. *Behavior therapy*, 46(1), 96-109. doi:10.1016/j.beth.2014.09.001
- American Psychiatric Association – APA. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – DSM-5. Porto Alegre: Artmed.
- Baptista, M. N. & Borges, L. (2016). Revisão integrativa de instrumentos de depressão em crianças/adolescentes e adultos na população brasileira. *Avaliação Psicológica*, 15, 9-32. doi:10.15689/ap.2016.15ee.03
- Barriga, A. Q., Gibbs, J. C., Potter, G. B., & Liaw, A. K. (2001). *How I Think (HIT) Questionnaire manual*. Champaign, IL: Research Press.
- Butler, A. C., Beck, A. T., & Cohen, L. H. (2007). The personality belief questionnaire-short form: Development and preliminary findings. *Cognitive therapy and research*, 31(3), 357-370. doi:10.1007/s10608-006-9041-x
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., & Dozois, D. J. A. (2011). *Cognitive therapy: Current status*



- and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397–409. doi:10.1146/annurev-med-052209-100032
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1982). *Terapia Cognitiva da Depressão*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Meridian.
- Beck, A. T. (2005) The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953-959. doi:10.1001/archpsyc.62.9.953
- Beckham, E. E., Leber, W. R., Watkins, J. T., Boyers, J. L., & Cook, J. B. (1986). Development of an instrument to measure Beck's Cognitive Triad: The Cognitive Triad Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 566-567. doi: 10.1107.1986-28931-001
- Carneiro, A. M. & Baptista, M. N. (2016). *Escala de Pensamentos Depressivos – EPD*. São Paulo: Hogrefe.
- Carneiro, A. M., & Baptista, M. N. (2012). Saúde geral e sintomas depressivos em universitários. *Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social*, 3(2), 166-178. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-74752012000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-74752012000200004)
- Cassepp-Borges, V., Balbinotti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010). Tradução e validação de conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos. In L. Pasquali, *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas* (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed.
- Coyne, J. C., & Gotlib, I. H. (1983). The role of cognition in depression: A critical appraisal. *Psychological Bulletin*, 94(3), 472-493 doi:10.1037/0033-2909.94.3.472
- Covin, R., Dozois, D. J., Ogniewicz, A., & Seeds, P. M. (2011). Measuring cognitive errors: Initial development of the Cognitive Distortions Scale (CDS). *International Journal of Cognitive Therapy*, 4(3), 297-322. doi:10.1521/ijct.2011.4.3.297
- Cristea, I. A., Huibers, M. J., David, D., Hollon, S. D., Andersson, G., & Cuijpers, P. (2015). The effects of cognitive behavior therapy for adult depression on dysfunctional thinking: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 42, 62-71. doi:10.1016/j.cpr.2015.08.003
- Dunlop, B. W., Kelley, M. E., Mletzko, T. C., Velasquez, C. M., Craighead, W. E., & Mayberg, H. S. (2012). Depression beliefs, treatment preference, and outcomes in a randomized trial for major depressive disorder. *Journal of psychiatric research*, 46(3), 375-381. doi: 10.1016/j.jpsychires.2011.11.003
- Garratt, G., Ingram, R. E., Rand, K. L., & Sawalani, G. (2007). Cognitive processes in cognitive therapy: Evaluation of the mechanisms of change in the treatment of depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 14(3), 224–239. doi:10.1111/j.1468-2850.2007.00081.x
- Hofmann, S., Asmundson, G. J. G., & Beck, A. T. (2013). The science of cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 199–212. doi: 10.1016/j.beth.2009.01.007
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4(4), 383-395. doi: 10.1007/BF01178214
- Hollon, S. D., DeRubeis, R. J., Shelton, R. C., Amsterdam, J. D., Salomon, R. M., O'Reardon, J. P., Lovett, M. I., Young, P. R., Haman, k. L., Brent, B., Freeman, B. A., & Gallop, R. (2005). Prevention of relapse following cognitive therapy vs. medications in moderate to severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 62(4), 417–422. doi:10.1001/archpsyc.62.4.417
- Ingram, R. E., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 898-902. doi: 10.1007.1989-10602-001
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(2),54-64. doi:10.1590/S1516-44462008000600002
- Lins, M. R. C., & Borsa, J. C. (2017). *Avaliação psicológica: Aspectos teóricos e práticos* (pp. 16-38). Rio de Janeiro: Editora Vozes Limitada
- Marchetti, I., Koster, E. H., & De Raedt, R. (2012). Mindwandering heightens the accessibility of negative relative to positive thought. *Consciousness and cognition*, 21(3), 1517-1525. doi:10.1016/j.concog.2012.05.013
- Martins Teodoro, M. L., Moreira Ohno, P., & Verdolin Guilherme Froeseler, M. (2016). Estrutura fatorial e propriedades psicométricas do Inventário da Tríade Cognitiva. *Psicologia: Teoria e Prática*, 18(1), 48-61. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/1938/193846361007/>
- Matta, A. D., Bizarro, L., & Reppold, C. T. (2009). Crenças irracionais, ajustamento psicológico e satisfação de vida em estudantes universitários. *PsicoUSF*, 14(1), 71-81. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v14n1/v14n1a08.pdf>
- Nas, C. N., Brugman, D., & Koops, W. (2008). Measuring self-serving cognitive distortions with the “How I Think” Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 24(3), 181-189. doi:10.1027/1015-5759.24.3.181
- Nemeroff, C. J., Hoyt, M. A., Huebner, D. M., Proescholdbell, R. J. (2008). The Cognitive Escape Scale: Measuring HIV-related Thought Avoidance. *Behavior*, 12(2), 305-320. doi: 10.1007/s10461-007-9345-1
- Orsini, M. R. D. C. A., Tavares, M., & Tróccoli, B. T. (2006). Adaptação brasileira da Escala de Atitudes Disfuncionais (DAS). *PsicoUSF*, 11(1), 25-33. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141382712006000100004&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141382712006000100004&script=sci_abstract&tlng=es)
- Pasquali, L. (2009). *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Phillips, W. J., & Hine, D. W. (2012). Exploring the factor structure of implicit and explicit cognitions associated with depression. *Assessment*, 20(4), 474-483. doi:10.1177/1073191112437595
- Picon, P. (2003). *Terapia cognitivo comportamental do transtorno de ansiedade social*. In Caminha, R. M., Wainer, R., & Oliveira M. (Org.). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Teoria e prática* (pp. 129-144). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Prieto, G., & Muñoz, J. (2000). Um modelo para evaluar la calidad de los test utilizados em España. *Papeles del Psicólogo*, 77, 65-72. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/778/77807709/>.
- Primi, R. (2010). Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o futuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 25-36. Recuperado de <https://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/article/view/477>
- Quilty, L. C., McBride, C. C., & Bagby, R. M. (2008). Evidence for the cognitive mediational model of cognitive behavioural therapy for depression. *Psychologica Medicine*, 38(11), 1531–1541. doi:10.1017/S0033291708003772
- Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos [SATEPSI] (2018). Resolução CRP 002/2003 Ficha avaliativa dos testes psicológicos. Recuperado de <http://satepsi.cfp.org.br/listaTesteFavoravel.cfm>

- Segal, Z. V., Kennedy, S., Gemar, M., Hood, K., Pedersen, R., & Buis, T. (2006). Cognitive reactivity to sad mood provocation and the prediction of depressive relapse. *Archives of General Psychiatry*, 63(7), 749–755. doi:10.1001/archpsyc.63.7.749
- Segerstrom, S. C., Stanton, A. L., Flynn, S. M., Roach, A. R., Testa, J. J., & Hardy, J. K. (2014). Episodic repetitive thought: Dimensions, correlates, and consequences. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(1), 3-21. doi:10.1080/10615806.2011.608126
- Tems, C. L., Stewart, S. M., Skinner Jr, J. R., Hughes, C. W., & Emslie, G. (1993). Cognitive distortions in depressed children and adolescents: Are they state dependent or traitlike? *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(3), 316-326. doi:10.1207/s15374424jccp2203\_2
- Teodoro, M. L. M., Ohno, P. M., & Froeseler, M. V. G. (2016). Estrutura fatorial e propriedades psicométricas do Inventário da Tríade Cognitiva. *Revista Psicológica: Teoria e Prática*, 18(1), 87-99. doi: 10.15348/1980-6906/psicologia.v18n1p87-99
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. doi:10.1037//0022-3514.54.6.1063
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546-553. doi: 10.1111/j.1365- 2648.2005.03621.x
- Yoshida, E. M. P. & Colugnati, F. A. B. (2002). Questionário de Crenças Irracionais e Escala de Crenças Irracionais: Propriedades Psicométricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(2), 437-445. Recuperado de [www.scielo.br/pdf/prc/v15n2/14366.pdf](http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n2/14366.pdf)
- Zauszniewski, J. A., & Bekhet, A. K. (2012). Screening measure for early detection of depressive symptoms: the depressive cognition scale. *Western Journal of Nursing Research*, 34(2), 230-244. doi:10.1177/01939459103967
- Zugman, S., & Neufeld, C. B. (2012). Conceitualização cognitiva de um caso de paranóia de Freud. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 8(1), 47-54. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180856872012000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872012000100007)