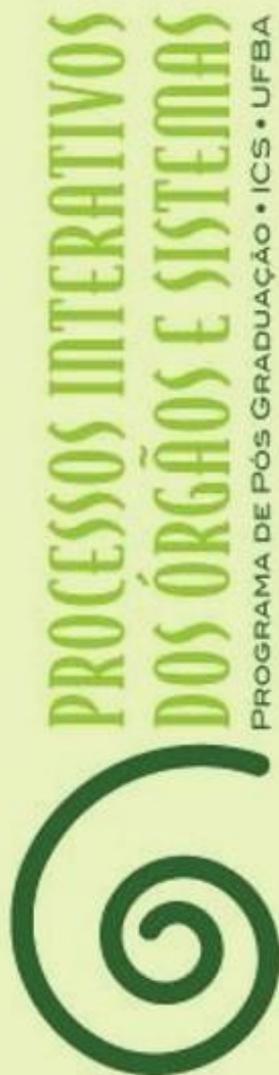


Thais Prado de Matos

Propriedades psicométricas do CD-Quest-S5



THAIS PRADO DE MATOS

PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CD-QUEST-S5

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Orientador: *Prof. Dr. Irismar Reis de Oliveira*
Coorientador: *Prof. Pedro Paulo Pires*

Salvador
2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Matos, Thais Prado de.

Propriedades psicométricas do CD-Quest-S5 / Thais Prado de Matos. - 2022.

67f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Irismar Reis de Oliveira.

Coorientador: Prof. Pedro Paulo Pires.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Salvador, 2022.

1. Terapia cognitiva. 2. Questionários - Avaliação. 3. Estresse. I. Oliveira, Irismar Reis de. II. Pires, Pedro Paulo. III. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas. IV. Título.

CDD 616.891425 - 23. ed.

Elaborada por Maria Auxiliadora da Silva Lopes - CRB-5/1524

Thais Prado de Matos

Propriedades psicométricas do CD-Quest-S5

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia.

Salvador, 28 de outubro de 2022.

Banca Examinadora

Irismar Reis de Oliveira, orientador _____

Doutor em Psiquiatria, pela Universidade Federal da Bahia.
Universidade Federal da Bahia

Esdras Cabus Moreira _____

Doutor em Psiquiatria, pela Universidade Federal da Bahia.
Universidade Federal da Bahia

Ricardo Henrique de Sousa _____

Doutor em Psiquiatria, pela Universidade Federal da Bahia
Faculdade de Medicina de Nova Esperança

Dedico esse trabalho a minha família: meus filhos e irmãos que estiveram ao meu lado todo tempo. E em especial, aos meus pais, por todo apoio e incentivo na vida. Vocês são uma inspiração.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Marcio Josbete Prado e Regina Manoela Perez Prado, que sempre estiveram ao meu lado, incentivando-me e guiando-me com amor, afeto e inspiração.

Aos meus filhos, Lucca e Amora, por preencherem em meu coração de amor e alegria e por serem tão parceiros nessa jornada.

Aos meus irmãos, Marcia, Juliano e Tanira, por todo apoio e cumplicidade.

Ao meu orientador e mestre, Prof. Irismar Reis de Oliveira, por confiar em mim e me guiar de forma tão significativa, por ser uma pessoa tão maravilhosa e admirável, pelo seu apoio em momentos difíceis e por comemorar minhas vitórias. Meu eterno reconhecimento e gratidão por transformar minha vida.

Ao meu coorientador, Pedro Pires, pela dedicação e generosidade no desenvolvimento deste trabalho. Gratidão pela paciência e pelo apoio, carinho e incentivo nesta jornada.

A todos que participaram da pesquisa, contribuindo de forma direta ou indireta para o seu desenvolvimento.

Ao meu grande amigo e parceiro de todo o trajeto percorrido, Stefano Tourinho, por sua presença na minha vida.

A todos os colegas, pelo apoio e parceria durante o curso. Fico feliz em termos caminhado juntos.

Aos professores do Programa que, ao longo dos dois anos de curso, passaram muitos ensinamentos e experiências de seus conhecimentos, elevando o nível da pós-graduação.

À Coordenação, representada pelos Professores Ana Caline e Eduardo Pondé, pelo dedicado trabalho realizado à frente do Programa.

À Secretaria do Programa, em especial a Carlos e Alysson, por nos conduzirem e orientarem de maneira atenciosa e responsável.

Ao Programa de Pós-graduação em Processos Interativos de Órgãos e Sistemas da Universidade Federal da Bahia, pela oportunidade de poder ampliar e desenvolver os meus conhecimentos.

MATOS, Thais Prado de. **Propriedades psicométricas do CD-Quest-S5**. 2022. Orientador: Irismar Reis de Oliveira. 67 f. il. Dissertação (Mestrado em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas) – Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022.

RESUMO

Introdução: As distorções cognitivas são consideradas umas das principais causas de estresse e, por esse motivo, têm sido uma área de pesquisa em todo o mundo. O Questionário de Distorções Cognitivas (CD-Quest) é um instrumento que identifica distorções e é utilizado na Terapia Cognitiva Processual.

Objetivo: Analisar suas propriedades psicométricas do referido questionário, bem como verificar se as distorções cognitivas servem como mediadoras do impacto do estresse sobre o bem-estar

Método: A amostra foi composta por 1.124 alunos de graduação da Universidade Federal da Bahia. Após avaliação da validade de conteúdo e análise dos dados, o instrumento foi reduzido para 5 itens (dos 15 iniciais). O conteúdo e a estrutura dos itens foram analisados por um psicometrista. Por fim, para investigar a relação do CD-Quest-S5 e as distorções relacionadas ao estresse, o instrumento foi comparado à versão original da escala completa e a duas subescalas que medem a frequência das distorções e a intensidade atribuída a elas. **Resultado:** A análise fatorial exploratória e da validade concorrente indicou que os itens do CD-Quest-S5 apresentam boas propriedades psicométricas e geram escores de forma confiável. **Conclusão:** O estudo mostra que o CD-Quest-S5 apresenta medidas psicométricas favoráveis para avaliar as distorções cognitivas em uma população de estudantes universitários e que o estresse tem relação direta com a redução do bem-estar nessa população.

Palavras-chave: CD-Quest; Terapia Cognitiva; Terapia Cognitiva Processual; estresse.

MATOS, Thais Prado de. Psychometric properties of CD-Quest-S5. 2022. Advisor: Irismar Reis de Oliveira. 67 s ill. Dissertation (Master in Interactive Processes of Organs and Systems) – Institute of Health Sciences, Federal University of Bahia, Salvador, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Cognitive distortions are considered one of the main causes of stress and so they have been an area of research all over the world. Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest) is an instrument that identifies distortions and it is used in Trial-Based Cognitive Therapy. **Objective:** To analyze psychometric properties of the aforementioned questionnaire, as well as to verify whether cognitive distortions serve as mediators in the impact of stress on well-being. **Method:** Sample consisted of 1,124 undergraduate students from Federal University of Bahia. After evaluating content validity and data analysis, the instrument was reduced to 5 items (from the initial 15). Content and structure of the items were analyzed by a psychometrist. Finally, in order to investigate the relationship between CD-Quest-S5 and stress-related distortions, the instrument was compared to the original version of the full scale and two subscales that measure frequency of distortions and intensity that is attributed to them. **Result:** Exploratory factor analysis and concurrent validity indicated that CD-Quest-S5 items present good psychometric properties and generate reliable scores. **Conclusion:** Study shows that CD-Quest-S5 presents favorable psychometric measures to assess cognitive distortions in a population of university students and stress is directly related to the reduction of well-being in this population.

Keywords: CD-Quest; Cognitive Therapy; Cognitive Processing Therapy; stress.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 As 14 distorções mais frequentes segundo Beck

17

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados sociodemográficos	23
Tabela 2	Estatística descritiva dos itens para a subescala de frequência (CDF) e intensidade (CDI) para a CD-Quest-S5	27
Tabela 3	Índice KMO da escala (Overall MSA) e índices de fatorabilidade dos itens da medida de frequência da CD-Quest-S5	28
Tabela 4	Valores de KMO (Overall MSA) e valores individuais (MSA) para cada item do CD-Quest-S5	29
Tabela 5	Cargas fatoriais listadas por item incluindo valores para o índice de unicidade	30
Tabela 6	Índices de carga fatorial e unicidade para a subescala de intensidade da CD-Quest-S5	31
Tabela 7	Índices para o coeficiente alfa de Cronbach e ômega de McDonald incluindo os valores médios posteriores estimados e os respectivos intervalos de confiança, para o caso de remoção de cada item	32
Tabela 8	Coefficientes de consistência interna para ômega de McDonald e alfa de Cronbach para a remoção de cada item	33
Tabela 9	Matriz de correlações de Pearson para a validade concorrente do CD-Quest-S5, incluindo as medidas de intensidade e frequência	35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico incluindo informações da análise dos autovalores pelo critério Kaiser e $> 1,00$ e com o critério de análise paralela	28
Figura 2	Gráfico representando o critério Kaiser e análise paralela para a medida de intensidade do CD-Quest-S5	29
Figura 3	Diagrama de caminhos para as cargas fatoriais. Setas verdes indicam cargas fatoriais positivas e a espessura é apresentada de acordo com a magnitude das cargas fatoriais. Setas de caminho oposto ao box dos itens indicam a magnitude da unicidade dos itens	30
Figura 4	Diagrama de caminhos para as cargas fatoriais da subescala de intensidade. As setas verdes indicam cargas fatoriais positivas e a espessura é apresentada de acordo com a magnitude das cargas fatoriais. Setas de caminho oposto ao box dos itens indicam a magnitude da unicidade dos itens	31
Figura 5	Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ω de McDonald para cada item removido	32
Figura 6	Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ω de McDonald para cada item removido	33
Figura 7	Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ω de McDonald para cada item removido da subescala de intensidade	34
Figura 8	Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ω de McDonald para cada item removido para a subescala de intensidade	34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	15
3.1 GERAIS	15
3.2 ESPECÍFICOS	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 TERAPIA COGNITIVA (TC)	16
4.2 DISTORÇÕES COGNITIVAS	16
4.3 TERAPIA COGNITIVA PROCESSUAL.....	18
4.4 QUESTIONÁRIOS DE DISTORÇÕES COGNITIVAS	19
5. MÉTODO	21
5.1 MATERIAIS E MÉTODOS	21
5.2 AMOSTRA.....	19
5.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	24
5.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	24
5.5 ANÁLISE DOS DADOS	24
6. RESULTADOS	27
6.1 CONSISTÊNCIA INTERNA.....	29
6.2 VALIDADE CONCORRENTE.....	34
7 DISCUSSÃO	36
8 CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38
ANEXOS	42
ANEXO A - Questionário de Distorções Cognitivas	434
ANEXO B - Parecer consubstanciado do CEP	545
ANEXO C - Termo de consentimento livre esclarecido.....	589
ANEXO D - Escala WHO-5	63
ANEXO E - Escala DASS-21	634

1 INTRODUÇÃO

A terapia cognitiva (TC) foi desenvolvida por Aaron Beck, na década de 1960, ao observar que cognições distorcidas tinham influência sobre os sintomas da depressão. Ao longo dos anos, através de estudos empíricos, Beck demonstrou que a TC também era eficaz no tratamento de outros quadros psicológicos, como o transtorno de pânico, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de ansiedade generalizada e distímia.^{1,2}

A TC trabalha com a premissa de que as emoções e os comportamentos são influenciados por interpretações dos eventos vivenciados.³ Essas interpretações, por sua vez, estão relacionadas ao que Beck chamou de pensamentos automáticos (PA), que podem ser compreendidos como uma forma rápida, não reflexiva e espontânea de manifestação das cognições.¹ Os PA são considerados cognições breves e o indivíduo costuma perceber as emoções ligadas a eles antes do conteúdo do pensamento em si e, por isso, estão ligados à saúde do indivíduo, afetando seus comportamentos.⁴

Segundo Beck, os PA podem representar os eventos de forma coesa ou distorcê-los, resultando, neste último caso, no que ele denominou “distorções cognitivas”. Neste caso, os pensamentos podem estar equivocados na interpretação da realidade pelo indivíduo, levando-o a ter emoções negativas, comportamentos disfuncionais e podendo agravar quadros de transtornos mentais.^{1,5}

A partir dessa percepção e de estudos clínicos, Beck definiu e nomeou algumas distorções cognitivas. Entre elas, destacam-se 15 que ocorrem com mais frequência: leitura mental; previsão do futuro; pensamento do tipo “e se”; desqualificação dos aspectos positivos; filtro negativo; supergeneralização; rotulação; pensamentos do tipo “deveria”; personalização; pensamento dicotômico; comparações pouco razoáveis; tendência à lamentação; atribuição de culpa; ampliação/minimização e raciocínio emocional. Por meio de seus estudos, Beck percebeu que, ao corrigir distorções cognitivas, transformando-as em pensamentos funcionais, conseguia reduzir o sofrimento psíquico do paciente.¹

Avaliar as distorções cognitivas é de grande importância na identificação de padrões de pensamentos disfuncionais do indivíduo que interferem em sua relação com a realidade.² Alguns

instrumentos para medir a frequência desses erros lógicos foram desenvolvidos, dentre eles, o Questionário das Distorções Cognitivas (*Cognitive Distortions Questionnaire* - CD Quest). Este é o único questionário de distorções cognitivas em língua portuguesa. O CD-Quest foi desenvolvido por Irismar Reis de Oliveira⁶ e tem como objetivo mensurar a intensidade e a frequência dos erros cognitivos, auxiliando o terapeuta no acompanhamento da evolução clínica do paciente.^{7, 8, 9, 10}

O CD-Quest é parte de uma abordagem psicoterápica, desenvolvida por Oliveira⁶, denominada Terapia Cognitiva Processual (TCP). Ele é composto por 15 itens que avaliam a frequência semanal das distorções e a intensidade do crédito atribuído pelo indivíduo a elas, tendo escores que variam de 0 a 5 para os itens individuais e 0 a 75 para o escore global.^{6, 9}

Devido às bem avaliadas propriedades psicométricas do CD-Quest, estudos vêm sendo desenvolvidos no sentido de reduzir os itens do instrumento para agilizar seu uso clínico em pesquisas. Tais estudos apresentaram as versões reduzidas do CD-Quest com 9 itens (CD-Quest-S9) e super reduzida, com 5 itens (CD-Quest-S5)^{11, 12} O presente estudo pretende analisar as propriedades psicométricas do CD-Quest-S5.

2 JUSTIFICATIVA

Nas últimas décadas, tem sido crescente o número de instrumentos de medidas desenvolvidos na área da saúde para serem utilizados em pesquisas, na prática clínica e em avaliações de saúde.¹³ No entanto, em sua maioria, esses instrumentos não apresentam métodos de validação adequados, implicando na qualidade dos resultados.¹⁴

A psicometria é a área da psicologia que busca a padronização dos testes e sua validação. Tem como principal objetivo explicar o sentido das respostas emitidas pelo indivíduo aos itens de um questionário e o resultado das somas das respostas dadas à sequência desses itens. A padronização possibilita a reprodutibilidade do questionário e a validação representa a confiabilidade e o grau de precisão do instrumento.¹⁵

Nesse sentido, o desenvolvimento de instrumentos adequados e precisos, que se apresentem de forma detalhada, especialmente em suas propriedades de medida¹⁴ (a confiabilidade e a validade), podem fornecer resultados científicos mais confiáveis.¹⁶ A qualidade das informações disponibilizadas pelo instrumento depende, em parte, de suas propriedades psicométricas.¹⁴

Um importante fator que afeta a saúde mental dos indivíduos é o estresse, por interferir na saúde, na produtividade e nas relações interpessoais. As distorções cognitivas estão entre as principais causas de estresse e, por esse motivo, têm sido uma área de pesquisa em todo o mundo.¹⁷

Dessa forma, acredita-se na importância do desenvolvimento de um estudo avaliativo das propriedades psicométricas do CD-Quest, em uma forma ultra reduzida. Neste trabalho, avalia-se adicionalmente a sua relação com o estresse.

3 OBJETIVOS

Esta seção apresenta os objetivos estabelecidos neste estudo para pautar a busca dos resultados pretendidos.

3.1 GERAIS

- Avaliar as propriedades psicométricas do instrumento
- Verificar se as distorções cognitivas servem como mediadoras do impacto do estresse em uma amostra de estudantes brasileiros.

3.2 ESPECÍFICOS

- Realizar a análise fatorial do CD-Quest-S5.
- Verificar a consistência interna do CD-Quest-S5.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Esta seção compreende a base teórica que sustenta a presente pesquisa e se apresenta em quatro partes.

4.1 TERAPIA COGNITIVA (TC)

A TC foi desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960, na Universidade da Pensilvânia, Estados Unidos da América. Beck iniciou seus estudos clínicos com pacientes deprimidos, observando a forma como eles interpretavam eventos e acontecimentos no seu dia a dia. O modelo cognitivo surgiu com base nessas observações, partindo do pressuposto de que pensamentos distorcidos tinham influência sobre o humor e o comportamento. Nesse sentido, Beck constatou que a remissão de sintomas nos transtornos psicológicos estava relacionada à flexibilização desses pensamentos, refletindo a melhora do humor e dos comportamentos indesejados, bem como a modificação de crenças disfuncionais ligadas a esses pensamentos distorcidos.^{1,2}

A partir da década de 1960, a TC cresceu e muitos instrumentos foram desenvolvidos para facilitar e monitorar a evolução do paciente. Ela passou a ser conhecida como um conjunto de técnicas eficazes e rápidas que atuam sobre os transtornos mentais. Mais tarde, veio a ser também denominada por Beck de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)¹⁸

4.2 DISTORÇÕES COGNITIVAS

As distorções cognitivas são consideradas formas equivocadas, irracionais ou exageradas de pensar, relacionadas a crenças internas e que podem resultar em pensamentos automáticos negativos.¹⁸

A seguir, o Quadro 1 revela as 14 distorções mais frequentes.

Quadro 1 – As 14 distorções mais frequentes, segundo Beck

DISTORÇÕES COGNITIVAS	DEFINIÇÃO	EXEMPLOS
1. Leitura mental	Acredito que posso dizer o que as outras pessoas estão pensando ou o que elas sabem o que estou pensando.	“Ele acha que sou boba.”
2. Previsão do futuro ou catastrofização	Posso prever o futuro, que as coisas vão piorar ou que há perigo à frente; assim, passo para toda sorte de conclusões precipitadas.	“Vou ser reprovado no vestibular.”
3. Pensamento do tipo “e se...”	Fico imaginando “e se...” isto ou aquilo acontecer, e raramente fico satisfeito com as respostas.	“Sim, mas... e se eu ficar ansioso?”
4. Desqualificação dos aspectos positivos	Minhas realizações não contam ou contam pouco.	“A irmã da anfitriã da festa não gostou de mim.”
5. Filtro negativo ou abstração seletiva	Foco minha atenção quase exclusivamente nos detalhes negativos e raramente noto o todo da situação.	“A prova foi fácil, por isso consegui tirar 10.”
6. Supergeneralização	Noto um padrão global de aspectos negativos com base em um único acontecimento.	“Isto sempre acontece comigo. Falho em tudo que tenho que fazer.”
7. Rotulação	Dou atributos negativos a mim e a outras pessoas.	“Sou um fracassado.”
8. Pensamento do tipo deveria	Interpreto os acontecimentos em termos de como as coisas deveriam ser e do que eu deveria fazer ao invés de como as coisas são e do que posso fazer agora ou no futuro.	“Eu deveria fazer tudo bem.”
9. Personalização	Interpreto comentários, questões e comportamentos de outras pessoas como críticas sobre o meu valor, mesmo quando não tenho certeza de ser o caso.	“Ela disse que estava cansada, mas o que realmente queria dizer foi que não queria ficar comigo.”
10. Pensamento dicotômico	Vejo os acontecimentos e as pessoas em termos de pensamentos do tipo “tudo ou nada”, “preto ou branco”, “oito ou oitenta”.	“Se eu não for aceita por todos, isso significa que sou um fracasso.”
11. Comparações pouco razoáveis	Interpreto os acontecimentos utilizando padrões pouco realistas, focando minha atenção naqueles que se saem melhor do que eu e, então, me julgo inferior nessas comparações.	“Ela conseguiu mais sucesso do que eu.”
12. Tendência à lamentação	Foco minha atenção na ideia do que poderia ter feito melhor no passado e não no que posso fazer melhor agora	“Eu não deveria ter dito aquilo.”
13. Atribuição de culpa	Foco minha atenção nas outras pessoas como fontes dos meus sentimentos negativos e recuso-me a assumir a responsabilidade da minha própria mudança.	“Ela é culpada pelo que estou sentindo agora”

14. Raciocínio emocional	Permito que meus sentimentos determinem a minha interpretação dos fatos.	“Tenho um bom emprego e parece que meus colegas me apreciam, mas eu me sinto incompetente”.
--------------------------	--	---

Fonte: Judith Beck (1995)².

Com o intuito de identificar as distorções cognitivas, alguns instrumentos foram desenvolvidos, destinados a pessoas sem diagnóstico de transtorno mental. Em 1981, Lefebvre elaborou o *Cognitive Error Questionnaire* (CEQ), composto por 24 questões organizadas com respostas em uma escala de 0 a 5, para identificar quatro erros cognitivos: catastrofização, generalização, personalização e abstração seletiva.^{19,20}

Um instrumento complementar ao CEQ, desenvolvido por Mckenna²¹ afirmou que os pensamentos positivos também podem ser indicativos de distorções cognitivas. O *Negative and Positive Cognitive Errors Questionnaire* (NPCEQ) é composto por 32 questões que envolvem tanto pensamentos positivos como negativos, dentro de uma escala com respostas de 0 a 5, na ordem crescente da intensidade de quanto o paciente acredita no tipo de equívoco lógico apresentado. As distorções utilizadas por Mckenna são: a catastrofização, a generalização, a abstração e a personalização.^{19,21}

Em 2011, Covin e colaboradores²² elaboraram a *Cognitive Distortion Scale* (CDS), com uma escala de 1 a 7, identificando, pelo paciente, a frequência em que a distorção apresentada acontecia durante a semana. O questionário apresenta 10 distorções cognitivas: leitura mental, catastrofização, tudo ou nada, raciocínio emocional, filtro mental, generalização, personalização, pensamento do tipo “e se”, minimização do positivo e rotulação.^{15,18}

4.3 TERAPIA COGNITIVA PROCESSUAL

A Terapia Cognitiva Processual (TCP) foi desenvolvida no Brasil pelo psiquiatra Irismar Reis de Oliveira, na Universidade Federal da Bahia (UFBA)⁶, sendo considerada uma abordagem diferente no campo da TCC.²³ O autor se inspirou na obra de Franz Kafka, *O Processo*, na qual o personagem principal é preso e condenado, sem saber do crime pelo qual foi acusado. Oliveira entendeu tratar-se de uma novela psicológica e interpretou que Kafka propunha uma autoacusação pelo personagem, o que o inspirou a desenvolver uma abordagem que permitisse que o indivíduo lidasse com a natureza autoincriminatória de seus

pensamentos.^{6,9}

A TCP dispõe de uma formulação de caso, envolvendo três níveis e três fases e, apesar de apresentar os mesmos fundamentos da TCC, tem conceituação e técnicas próprias. A abordagem ainda possibilita, dentre outros aspectos, modificações das crenças centrais dos pacientes sobre si mesmos.^{23, 24}

4.4 QUESTIONÁRIOS DE DISTORÇÕES COGNITIVAS

Desenvolvido por Oliveira⁶, simultaneamente em inglês e português, o CD-Quest é um instrumento da TCP, utilizado para facilitar a identificação das distorções cognitivas em sua frequência e intensidade semanais. Por meio de revisão de livros de TC, o autor elaborou, inicialmente, uma lista com exemplos de erros cognitivos e, posteriormente, encaminhou a lista para os membros da Academy of Cognitive Behavior Therapy (ACBT¹); com o objetivo de adequar os itens. Ao mesmo tempo, divulgou-a por meio das redes sociais em um questionário elaborado no Survey Monkey. Por fim, foi elaborada a versão final do CD-Quest, com as 15 distorções cognitivas.^{10, 23}

O CD-Quest mensura, através de 15 itens, as distorções cognitivas, levando à frequência (F) e à intensidade (I) do crédito atribuído a elas pelo indivíduo, obtendo, ao final, três resultados: (F), (I) e (F+I). Cada item do instrumento representa uma distorção cognitiva, que informa a definição e fornece exemplos. Cada item apresenta uma pontuação que varia de 0 a 5, totalizando valores que podem variar entre 0 e 75. O instrumento deve ser preenchido pelo próprio paciente, idealmente antes de cada sessão psicoterápica, e o resultado das pontuações auxilia o terapeuta a avaliar e acompanhar, de forma quantitativa, a evolução do paciente.^{9, 19}

As 15 distorções cognitivas que compõem o CD-Quest, segundo Oliveira^{9, 10}, são: 1. Pensamento dicotômico; 2. Previsão do futuro ou catastrofização; 3. Desqualificação dos aspectos positivos; 4. Raciocínio emocional; 5. Rotulação; 6. Ampliação ou Minimização; 7. Abstração seletiva; 8. Leitura mental; 9. Supergeneralização; 10. Personalização; 11. Afirmações do tipo “deveria” – “devia” – “devo”; 12. Conclusões precipitadas; 13. Pensamentos do tipo “e se...?”; 14. Culpar; e 15. Comparações injustas. Encontra-se, no questionário, a

¹ www.academyofct.com

explicação de cada distorção cognitiva, e são fornecidos exemplos possíveis de cada item apresentado, como mostra a Figura 3, que representa um recorte do CD-Quest (Anexo 1).

Estudos de análise das propriedades psicométricas do CD-Quest foram realizados no Brasil¹⁹, Austrália²⁵, China²⁶, Turquia²⁷ e Estados Unidos^{12,28}.

5 MÉTODO

Esta seção compreende os procedimentos metodológicos adotados neste estudo, visando ao cumprimento dos objetivos estabelecidos.

5.1 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho constitui um estudo quantitativo, do tipo transversal/seccional e correlacional, sendo braço de uma pesquisa mais ampla intitulada *Propriedades psicométricas do CD Quest-S5 em uma amostra de estudantes universitários do Brasil*.

A pesquisa foi aplicada a estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e para sua realização foram utilizados os seguintes instrumentos:

Questionário das distorções cognitivas (CD-Quest)⁶

O CD-Quest (ANEXO A), descrito com mais detalhes seção 4.4, é uma escala para identificar as distorções cognitivas, em sua intensidade e frequência de ocorrência. Esse instrumento ajuda o terapeuta e o paciente a identificar os erros cognitivos mais frequentes durante o tratamento. Os resultados dessa escala mostram a evolução do paciente e auxiliam no acompanhamento psicoterápico.

Escala de estresse e ansiedade depressiva, versão reduzida (Depression Anxiety and Stress Scale; DASS-21).²⁹

A DASS-21 (ANEXO E) é uma versão reduzida da escala DASS, sendo um questionário que avalia simultaneamente a gravidade dos sintomas centrais da depressão, ansiedade e estresse. Os resultados da escala permitem acompanhar e avaliar a resposta do paciente ao tratamento.²⁹

Índice de bem-estar e saúde (*The World Health Organization-Five Well-Being Index - WHO-5*)^{30,31}

O WHO-5 (ANEXO D) é um instrumento composto por cinco itens, que avaliam o bem-estar mental atual referente às duas semanas anteriores ao momento do teste. Essa escala reúne partes da Escala de Bem-Estar Psicológico Geral (*Psychological General Well-Being Index*)³² e da Escala de Ansiedade e Depressão (*Zung Scales for Anxiety and Depression*),³³ tendo sido validada no Brasil por Souza e Hidalgo.³¹

5.2 AMOSTRA

A amostra é composta por estudantes de ambos os sexos, cursando graduação na Universidade Federal da Bahia (UFBA), matriculados no período de 22 de março de 2022 a 1º de maio de 2022.

Considerou-se como critério de inclusão que o estudante estivesse matriculado nos cursos de graduação da UFBA e se encontrassem na faixa etária acima de 18 anos. Ambos os sexos foram incluídos na amostra.

Um representante da Superintendência de Tecnologia de Informação da Universidade enviou o convite para cerca de 41 mil universitários, dos quais 1.124 responderam, de forma voluntária. Embora a amostra estivesse entre 5% e 10% do total de alunos matriculados nos cursos de graduação, considerou-se o número obtido satisfatório.

A seguir, a Tabela 1 mostra os dados sociodemográficos da amostra final de 1.124 estudantes que participaram da pesquisa.

Tabela 1- Dados sociodemográficos.

VARIÁVEIS	N (1.124)	%
SEXO		
FEMININO	727	64,68%
MASCULINO	369	32,83%
OUTROS	28	2,49%
IDADE		
18a - 29a	840	74,73%
30a - 59a	270	24,02%
60a - 68a	14	1,25%
ESTADO CIVIL		
SOLTEIRA(O)	959	85,32%
CASADA(O)	102	9,07%
OUTROS	63	5,61%
REALIZA TRATAMENTO PSICOLÓGICO		
SIM	285	25,36%
NÃO	839	74,64%
REALIZA TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO		
SIM	179	15,93%
NÃO	945	84,07%
RESPONSÁVEL PRINCIPAL PELA FAMÍLIA		
SIM	259	23,04%
NÃO	865	76,96%

Fonte: Dados da pesquisa.

Foi considerado como critério de exclusão a faixa etária abaixo de 18 anos, para ambos os sexos. Os participantes não foram avaliados do ponto de vista diagnóstico.

5.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O primeiro contato com os estudantes ocorreu pela intermediação da Superintendência de Tecnologia da Informação, da Universidade, via correio eletrônico, enviado aos alunos matriculados nos cursos de graduação da UFBA. Após aceitarem participar da pesquisa de forma voluntária, os estudantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e receberam um *link* para preencher os questionários via digital.

Os universitários preencheram um questionário sociodemográfico e foram submetidos a escalas autoaplicáveis: questionário das distorções cognitivas (CD Quest), escala hospitalar de ansiedade e depressão (HADS), escala de estresse e bem estar (WHO-5) e o questionário de aceitação e ação (AAQ-II).

Para avaliar a fidedignidade teste-reteste foram utilizadas técnicas que envolvem análise fatorial exploratória e análise fatorial confirmatória.

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

O trabalho seguiu a orientação da Declaração de Helsinki (1996)³⁴ e da Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (ANEXO B). Todos os participantes assinaram o TCLE (ANEXO C) em duas vias, contendo as informações necessárias acerca do estudo e caracterizando o caráter voluntário da participação. Após a assinatura, cada sujeito recebeu uma via do termo. Este estudo ofereceu baixos riscos psicológicos, econômicos ou legais para os participantes.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os procedimentos de análise de dados foram decididos a partir das recomendações de Hair et al.³⁵ Desta forma, primeiro procedeu-se a uma análise das distribuições e da estatística descritiva dos itens do CD-Quest-S5. As subescalas de intensidade e frequência foram analisadas separadamente por este motivo. Antes de executar a análise fatorial exploratória (AFE), realizaram-se análises preliminares sobre a qualidade da fatorabilidade dos dados por

meio dos índices Kaiser Meyer-Olkin (KMO)³⁶ – com parâmetros satisfatórios superiores a 0,70 para a escala e para os parâmetros dos itens (MSA). A matriz de correlações inter-item foi avaliada considerando o teste de esfericidade de Bartlett, para o qual o teste de hipótese nula indica que os dados são significativamente distintos de uma matriz identidade onde todos os pares de correlação são iguais a zero.³⁷

Confirmada a fatorabilidade dos dados, foi realizada uma análise da dimensionalidade de ambas as medidas do CD-Quest-S5. A dimensionalidade foi analisada considerando o critério Kaiser e a Análise Paralela. O critério Kaiser³⁶ emprega os autovalores, que consistem em estimativas derivadas de solução da decomposição da matriz inter-item. A partir disso, são extraídas dimensões, que contêm uma proporção de variância explicada. De acordo com o critério Kaiser, seriam extraídas tantas dimensões quantos fossem os autovalores superiores a 1,00. Por outro lado, entende-se que o referido critério promove uma inflação do número de fatores a serem extraídos. Uma análise que normalmente oferece suporte consiste na análise paralela. Segundo Brown³⁸, a análise paralela se baseia em uma estimativa de autovalores simulados, que representariam ruído informacional. Isso significa que são produzidos tantos autovalores simulados quantos forem os extraídos da amostra. Entretanto, são conferidos os valores para o caso de dimensões meramente representativas de variância erro. Dessa forma, a decisão de retenção dos fatores consiste em reter apenas as dimensões com autovalores da amostra que atingem valores superiores aos simulados. Caso uma dimensão de autovalor amostral apresente parâmetro inferior ao simulado, fica estabelecida a interrupção dos fatores a serem extraídos. Para fins de análise, apresentam-se os gráficos de sedimentação para as escalas, incluindo os autovalores amostrais e os simulados para a análise paralela.

Após a análise da dimensionalidade, passou-se à AFE, priorizando a análise das cargas fatoriais e dos índices de unicidade. O objetivo da análise consiste em identificar a proporção de variância dos padrões de resposta aos itens que seria explicada pelo fator, enquanto, de outro lado, a unicidade oferece um parâmetro do quanto de variância corresponderia apenas à variância erro. Optou-se desta forma por não reportar os índices de comunalidade, por serem matematicamente o inverso do índice de unicidade. Para fins de interpretação, seguiu-se a recomendação de retenção de itens com cargas fatoriais superiores a 0,40. Apesar da presente análise se constituir como um procedimento de análise fatorial exploratória, também reportamos

os índices *Root Mean Square Error of Aproximation* (RMSEA) e *Tucker Lewis Index* (TLI), que oferecem parâmetros de ajuste estrutural mais comuns à AFE. Enquanto o RMSEA informa sobre o erro de aproximação entre a matriz de covariância observada e estimada, o índice TLI seria comparativo entre o modelo estimado e o modelo nulo. Respectivamente, são indicativos de bom ajuste do modelo $RMSEA < 0,08$ e $TLI > 0,90$.

A consistência interna dos dados foi estimada por meio de ambos os coeficientes: o ômega de McDonald e o coeficiente alfa de Cronbach.³⁹ Os dois coeficientes oferecem diferentes perspectivas sobre a qualidade dos escores, considerando que o coeficiente ômega seria estimado considerando a heterogeneidade dos itens, sendo um coeficiente flexível, enquanto o coeficiente alfa, mais tradicionalmente reportado, oferece um parâmetro de consistência baseado na covariância inter-item, porém com um peso decorrente do número de itens da medida. Apesar das diferenças de estimativa, ambos os índices têm um mesmo ponto de corte indicativo de consistência satisfatória, de 0,70. Adicionalmente, empregaram-se métodos de estimativa bayesianos, que oferecem uma estimativa central (média posterior), que seria equivalente ao coeficiente de consistência correspondente e intervalos de credibilidade com o limite inferior e superior para a consistência interna. Dessa forma, estimou-se também a estabilidade dos coeficientes de consistência interna, caso removidos.

A validade concorrente foi analisada considerando o parâmetro de correlação de ambas as subescalas da CD-Quest-S5, de intensidade e frequência, com as subescalas da DASS-21 de estresse, depressão e ansiedade, assim como uma medida de bem-estar, a WHO-5. O objetivo foi verificar como as distorções cognitivas se correlacionam com parâmetros conhecidos na literatura, especialmente sob a perspectiva nomológica – padrões de correlação já conhecidos.

Por fim, estimou-se um modelo direcional de mediação, ainda informativo sobre a validade concorrente. O modelo em questão considera as distorções cognitivas como variáveis de mediação que, quando presentes, recebem e transmitem efeito a partir da experiência de estresse percebido pelos respondentes. A hipótese, de acordo com as relações conhecidas, é que, na presença de distorções cognitivas, parte do efeito do estresse sobre bem-estar seria modificado, transitando indiretamente a partir das distorções, promovendo a redução dos níveis de bem-estar representados pelos escores da WHO-5.

6 RESULTADOS

Antes de passar à análise de dados, verificou-se que não havia problemas de distribuição e frequências que pudessem interferir nos processos de estimativa a serem tratados nesta presente seção. Os valores de assimetria e curtose apresentaram valores dentro do tolerável, porém, é importante ressaltar que os testes de normalidade resultaram todos em parâmetros significativos, apontando que numericamente são observadas violações da normalidade. Por esse motivo, estimadores empregados no processo de análise fatorial exploratória são flexíveis para problemas de normalidade (estimador dos resíduos mínimos).

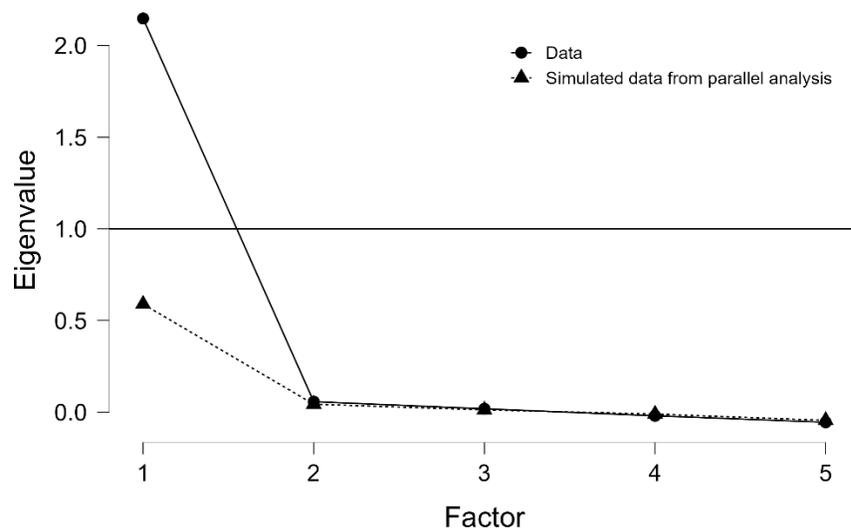
Tabela 2 - Estatística descritiva dos itens para a subescala de frequência (CDF) e intensidade (CDI) para a CD-Quest-S5

	CDF6	CDF8	CDF9	CDF10	CDF11	CDI6	CDI8	CDI9	CDI10	CDI11	CDIs5	CDFs5
Válidos	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130	1130
Moda	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	8.00	11.00
Mediana	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	10.00	10.00
Média	2.02	2.28	1.80	1.81	2.48	2.10	2.35	1.85	1.87	2.54	10.71	10.38
Desvio Padrão	1.02	1.04	0.95	0.94	1.03	1.10	1.11	1.02	1.02	1.08	3.91	3.66
Variância	1.04	1.09	0.90	0.88	1.07	1.20	1.22	1.04	1.04	1.18	15.28	13.43
Assimetria	0.58	0.30	0.98	0.95	0.11	0.49	0.23	0.89	0.83	2.07e-3	0.43	0.48
E.P. de Assimetria	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07
Curtose	-0.86	-1.09	-0.07	-0.11	-1.14	-1.13	-1.28	-0.48	-0.58	-1.29	-0.67	-0.52
E.P. de Curtose	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15
Amplitude	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	15.00	15.00
Mínimo	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	5.00
Máximo	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	20.00	20.00

Fonte: Dados da pesquisa.

Primeiramente, uma análise da fatorabilidade⁴⁰ dos dados para a escala de frequência da CD-Quest-S5 apontou para um índice KMO = 0,83 e um $X^2 = 1420,25$ ($p < 0,001$) para o teste de esfericidade de Bartlett, indicando que a matriz de correlações se diferencia de uma matriz identidade. Isso significa que o conjunto de correlações da matriz inter-item apresenta associações satisfatórias para o procedimento de análise fatorial. Considerando o gráfico de sedimentação e a análise paralela, observa-se a extração de um único fator para a medida de frequência. A dimensão explica um total de 43% de variância, para a soma dos quadrados das cargas fatoriais de 2,15.

Figura 1 - Gráfico incluindo informações da análise dos autovalores pelo critério Kaiser e $> 1,00$ e com o critério de análise paralela.



Fonte: Dados da pesquisa.

Considerando o MSA individual dos itens da medida de frequência, observou-se o menor valor para o item 9 que resultou em $MSA=0,82$, enquanto o item 11 resultou em um $MSA=0,85$. Todos os itens atingiram um índice MSA superior a 0,80.

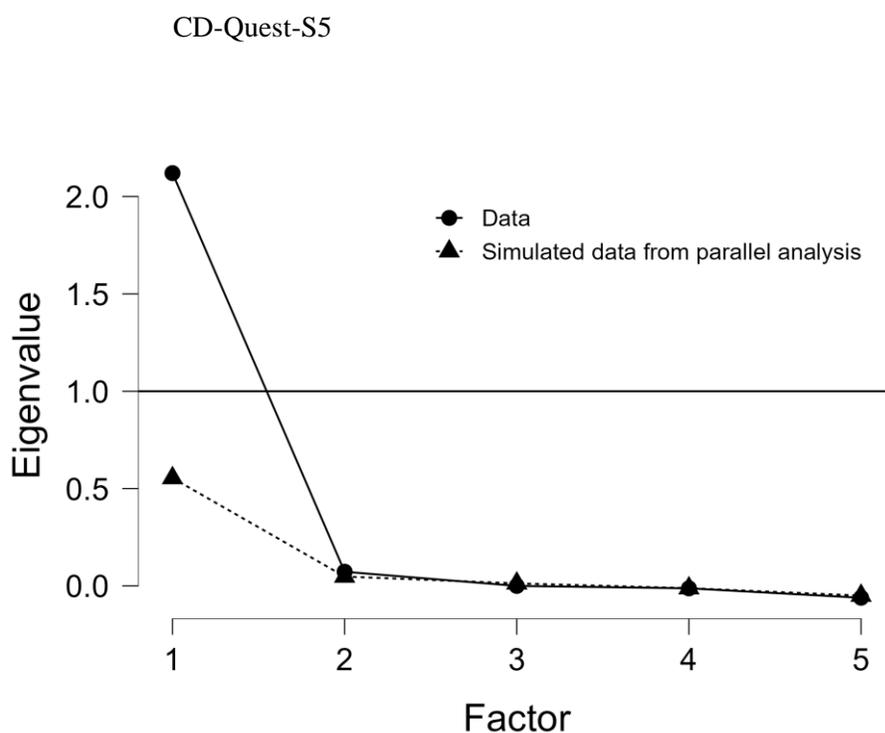
Tabela 3 - Índice KMO da escala (Overall MSA) e índices de fatorabilidade dos itens da medida de frequência da CD-Quest-S5

	MSA
Overall MAS	0.831
CDF6	0.846
CDF8	0.833
CDF9	0.815
CDF10	0.820
CDF11	0.849

Fonte: Dados de pesquisa

A análise preliminar dos itens para a subescala de intensidade das distorções cognitivas demandou o uso de um estimador diferente, o de resíduos mínimos, que resultou em um $KMO = 0,83$ e um índice de esfericidade de Bartlett $X^2 = 1389,69$ ($p < 0,001$). A solução para essa medida aponta para um único fator a ser extraído, contendo 42,4% da variância extraída.

Figura 2 - Gráfico representando o critério Kaiser e análise paralela para a medida de intensidade do



Fonte: Dados da pesquisa.

A estimativa do MSA individual dos itens da subescala de intensidade do CD-Quest-S5 resultou também em valores superiores a 0,80, indicando homogeneidade da variância para ambas as medidas. Os valores encontram-se na Tabela 4, indicando adequação inicial da solução fatorial.

Tabela 4 - Valores de KMO (Overall MSA) e valores individuais (MSA) para cada item do CD-Quest-S5

	MSA
Overall MSA	0.828
CDI6	0.836
CDI8	0.814
CDI9	0.824
CDI10	0.821
CDI11	0.852

Fonte: Dados de pesquisa.

A análise dos itens da medida de frequência das distorções cognitivas resultou em cargas

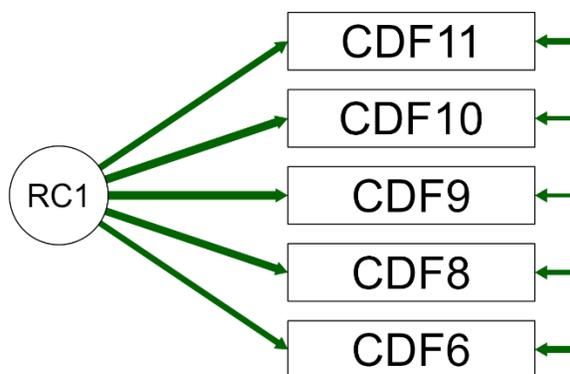
fatoriais satisfatórias e índices de unicidade adequados. A distorção cognitiva de maior carga fatorial foi do item 9 (supergeneralização), sendo a mais representativa. As demais cargas fatoriais apresentaram índices superiores a 0,60. Os índices de ajuste apontam na mesma medida para adequação da medida, considerando um RMSEA = 0,037 (IC 95% [0,011;0,063]) e um índice TLI = 0,99.

Tabela 5 - Cargas fatoriais listadas por item incluindo valores para o índice de unicidade

	Fator 1	Unicidade
CDF9	0,70	0,51
CDF10	0,69	0,53
CDF8	0,66	0,56
CDF11	0,62	0,61
CDF6	0,60	0,64

Fonte: Dados de pesquisa.

Figura 3 - Diagrama de caminhos para as cargas fatoriais. Setas verdes indicam cargas fatoriais positivas e a espessura é apresentada de acordo com a magnitude das cargas fatoriais. Setas de caminho oposto ao box dos itens indicam a magnitude da unicidade dos itens



Fonte: Dados de pesquisa.

Por fim, a solução fatorial da subescala de intensidade resultou igualmente satisfatória. Os índices indicam ajuste adequado para um RMSEA = 0,044 (IC 95% [0,02; 0,069]) e um TLI

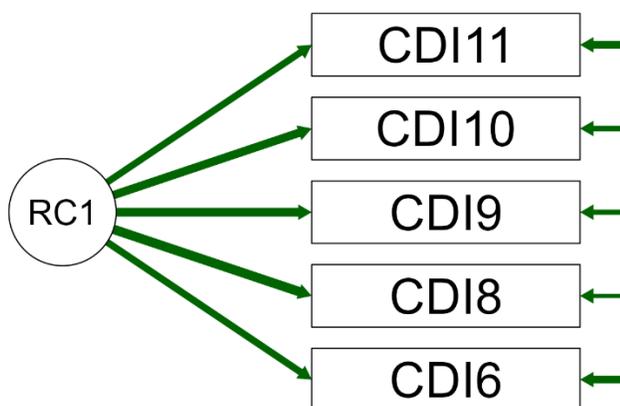
= 0,98. As cargas fatoriais apresentaram índices superiores a 0,60, porém os índices de unicidade se mostraram mais elevados que os detectados para a escala de frequência (Tabela 6).

Tabela 6 - Índices de carga fatorial e unicidade para a subescala de intensidade da CD-Quest-S5

	Fator 1	Unicidade
CDI8	0.701	0.508
CDI9	0.673	0.548
CDI10	0.662	0.561
CDI6	0.611	0.627

Fonte: dados da pesquisa.

Figura 4 - Diagrama de caminhos para as cargas fatoriais da subescala de intensidade. As setas verdes indicam cargas fatoriais positivas e a espessura é apresentada de acordo com a magnitude das cargas fatoriais. Setas de caminho oposto ao box dos itens indicam a magnitude da unicidade dos itens



Fonte: Dados da pesquisa.

6.1 CONSISTÊNCIA INTERNA

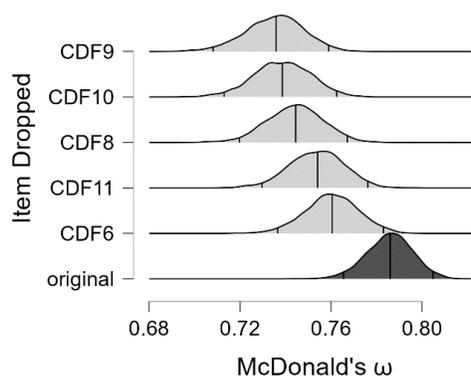
Após a avaliação da estrutura fatorial e a ausência de necessidade de remoção de itens, verificou-se a consistência interna para o CD-Quest-S5. A correlação inter-item média atingiu valores de média posterior de 0,43, para um alfa de Cronbach de 0,79 (IC 95% [0,77; 0,81]) e um coeficiente ômega de 0,79 (IC 95% [0,77; 0,81]). A análise da remoção dos itens indica que as médias posteriores dos coeficientes de consistência interna são estáveis, corroborando a qualidade da escala de frequência do CD-Quest-S5.

Tabela 7 - Índices para o coeficiente alfa de Cronbach e ômega de McDonald incluindo os valores médios posteriores estimados e os respectivos intervalos de confiança, para o caso de remoção de cada item

Item	McDonald's ω (item removido)			Cronbach's α (item removido)		
	Média posterior	Inferior 95% IC	Superior 95% IC	Média posterior	Inferior 95% CI	Superior 95% CI
CDF6	0.760	0.738	0.785	0.761	0.737	0.782
CDF8	0.744	0.721	0.768	0.744	0.720	0.769
CDF9	0.735	0.710	0.760	0.735	0.709	0.759
CDF10	0.739	0.715	0.764	0.739	0.715	0.763
CDF11	0.754	0.731	0.778	0.755	0.730	0.776

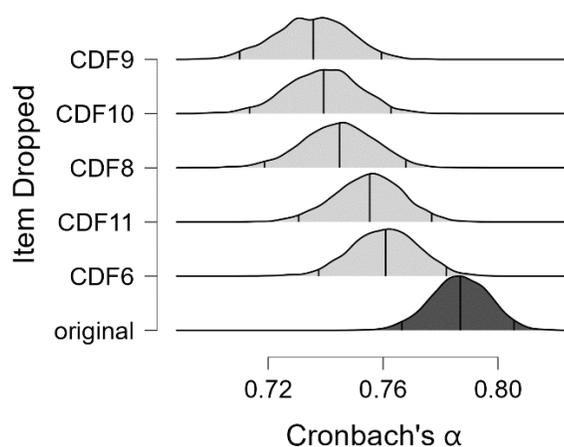
Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 5 - Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ômega de McDonald para cada item removido



Fonte: Dados da pesquisa

Figura 6 - Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ômega de McDonald para cada item removido.



Fonte: Dados da pesquisa

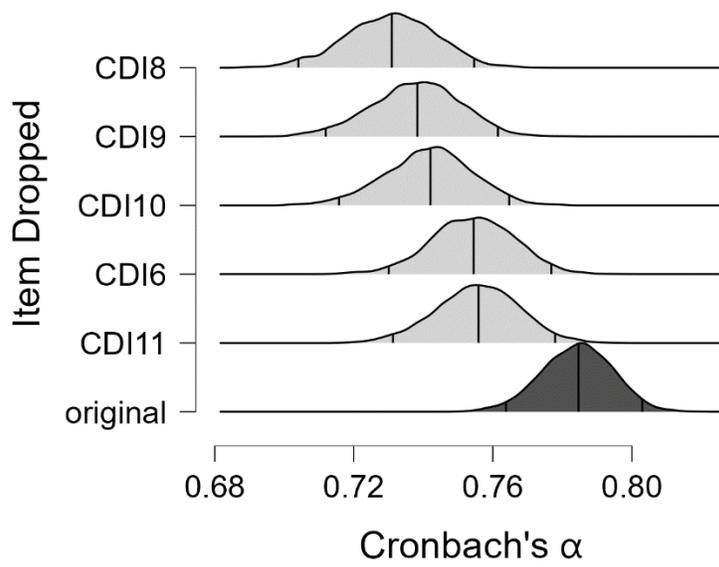
Para a subescala de intensidade, detectaram-se resultados similares. O valor do coeficiente alfa resultante foi de 0,78 (IC 95% [0,76; 0,80]), enquanto que o valor de ômega resultou em 0,78 (IC 95% [0,77; 0,80]). A correlação inter-item média para a subescala de intensidade resultou em 0,42 (IC 95% [0,39; 0,45]). A Tabela 8 inclui o resultado da consistência interna para o caso de remoção de cada item, indicando que a remoção de qualquer um dos itens resulta em perda de consistência.

Tabela 8 - Coeficientes de consistência interna para ômega de McDonald e alfa de Cronbach para a remoção de cada item

Item	McDonald's ω (item removido)			Cronbach's α (item removido)		
	Média Posterior	Inferior 95% IC	Superior 95% IC	Média Posterior	Inferior 95% IC	Superior 95% IC
CDI6	0.754	0.731	0.777	0.754	0.731	0.777
CDI8	0.730	0.702	0.754	0.731	0.703	0.754
CDI9	0.739	0.711	0.763	0.738	0.712	0.762
CDI10	0.741	0.717	0.767	0.741	0.716	0.765
CDI11	0.755	0.730	0.778	0.756	0.731	0.778

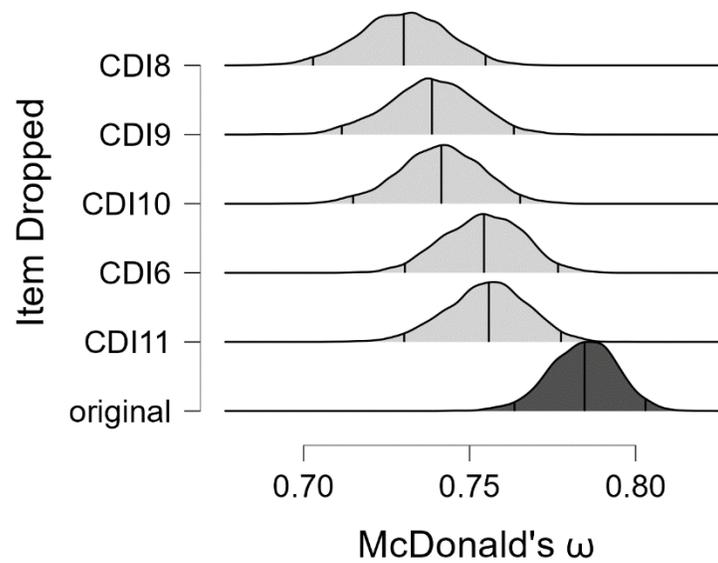
Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 7 - Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ômega de McDonald para cada item removido da subescala de intensidade



Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 8 - Representação gráfica da distribuição dos parâmetros de consistência interna do coeficiente ômega de McDonald para cada item removido para a subescala de intensidade



Fonte: Dados da pesquisa.

6.2 VALIDADE CONCORRENTE

Ambas as subescalas do CD-Quest-S5 apresentaram coeficientes satisfatórios de correlação com as medidas dos escores da DASS-21, porém, os resultados com a WHO-5 não apontam para um nível de concordância satisfatório com correlações na faixa de -0,30. Isso não indica necessariamente um dado contrário à validade, porém mais estudos devem ser realizados para observar a associação entre distorções cognitivas e outras medidas de bem-estar, com o objetivo de verificar se a questão é pertinente à qualidade da medida ou uma característica dos objetos psicológicos investigados.

Tabela 9 - Matriz de correlações de Pearson para a validade concorrente do CD-Quest-S5, incluindo as medidas de intensidade e frequência.

Pearson's Correlations		CDI5	CDF5	DASSD	DASSAnx	DASSStr	who5
Variable							
1. CDIs5	Pearson's r	—					
	p-value	—					
	Upper 95% CI	—					
	Lower 95% CI	—					
2. CDFs5	Pearson's r	0.933	—				
	p-value	< .001	—				
	Upper 95% CI	0.940	—				
	Lower 95% CI	0.925	—				
3. DASSD	Pearson's r	0.590	0.599	—			
	p-value	< .001	< .001	—			
	Upper 95% CI	0.627	0.635	—			
	Lower 95% CI	0.551	0.560	—			
4. DASSAnx	Pearson's r	0.540	0.578	0.656	—		
	p-value	< .001	< .001	< .001	—		
	Upper 95% CI	0.580	0.616	0.688	—		
	Lower 95% CI	0.498	0.538	0.622	—		
5. DASSStr	Pearson's r	0.628	0.655	0.689	0.799	—	
	p-value	< .001	< .001	< .001	< .001	—	
	Upper 95% CI	0.662	0.687	0.719	0.819	—	
	Lower 95% CI	0.592	0.621	0.657	0.777	—	
6. WHO5	Pearson's r	-0.324	-0.319	-0.370	-0.312	-0.388	—
	p-value	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	—
	Upper 95% CI	-0.271	-0.266	-0.319	-0.258	-0.338	—
	Lower 95% CI	-0.376	-0.371	-0.420	-0.364	-0.437	—

Fonte: Dados da pesquisa.

Por fim, testou-se a hipótese de as distorções cognitivas servirem como mediadoras do impacto do estresse sobre o bem-estar⁴¹. Presume-se que, se o estresse contém uma variável de

avaliação de recursos e demandas, parte do efeito pode ser explicado pela presença de distorções cognitivas que, por sua vez poderiam potencializar o efeito do estresse. O estudo mostra que as distorções têm efeito direto sobre a medida de bem-estar WHO-5, com um $\beta = -0,24$ (95% IC [-0,29; -0,18], $p < 0,001$). Na presença da subescala de intensidade das distorções cognitivas, observou-se um efeito indireto de $\beta = -0,06$ (95% IC [-0,10; -0,03], $p < 0,001$). Considerando efeitos diretos e indiretos na forma de um efeito total de estresse, observou-se $\beta = -0,30$ (95% IC [-0,34; -0,25], $p < 0,001$). A medida de frequência resultou em parâmetros idênticos para o modelo de mediação, o que é coerente, uma vez que os escores das medidas de intensidade e de frequência apresentam uma correlação final de 0,93, indicando sobreposição entre os indicadores.

7 DISCUSSÃO

Considerando que as distorções cognitivas são vistas como tendo um papel central na manutenção e tratamento do estresse, é justificado o desenvolvimento de instrumentos que possam mensurar esses erros cognitivos. A distorção cognitiva de maior carga fatorial encontrada foi a supergeneralização.

Dadas as evidências das fortes propriedades psicométricas do CD-Quest, uma versão ultra rápida seria de grande importância para o uso clínico e em pesquisas, que podem estar limitados pelo tempo. Enquanto o CD-Quest (na sua versão de 15 itens) leva até 15 minutos para o preenchimento, a versão reduzida com 5 itens pode levar de 3 a 5 minutos para ser finalizada.¹¹

Ambas as subescalas do CD-Quest-S5 (frequência e intensidade) apresentaram coeficientes satisfatórios de correlação com as medidas dos escores da DASS-21, porém os resultados com a WHO-5 não apontam para um nível de concordância satisfatório com correlações na faixa de -0,30. Isso não indica necessariamente um dado contrário à validade, porém mais estudos devem ser realizados para observar a associação entre distorções cognitivas e outras medidas de bem-estar, com o objetivo de verificar se a questão é pertinente à qualidade da medida ou uma característica dos objetos psicológicos investigados.

O CD-Quest foi desenvolvido para ser utilizado no ambiente clínico, portanto, uma limitação do trabalho foi ter utilizado uma amostra fora desse contexto. Por se tratar de uma pesquisa em desenvolvimento, é comum que se teste um instrumento de utilidade clínica em uma amostra não clínica, antes do estágio de validação com uma amostra clínica. Nesse sentido, é necessário que se amplie este estudo na população geral em futuros estudos.

8 CONCLUSÃO

Diante das hipóteses formuladas, pode-se concluir que, ao final da avaliação da análise psicométrica do CD-Quest-S5, confirmou-se uma boa consistência interna, do mesmo modo como ocorreu na validação do CD-Quest na sua versão original de 15 itens¹⁹. Outro ponto considerável foi que a análise fatorial, tanto do CD-Quest em sua versão original, como da versão ultra reduzida de 5 itens, confirmam que ambos os instrumentos consistem em um único fator. As hipóteses desenvolvidas neste estudo confirmam que o CD-Quest-S5 é um instrumento adequado no conteúdo e no constructo, por apresentar boas qualidades psicométricas. Apesar de ser uma versão reduzida, segue a mesma linha do instrumento original, sendo adequado aos estudantes universitários e demandando menos tempo de execução.

É importante salientar a necessidade de novos estudos com amostras na clínica, que possam analisar a validade do instrumento, sua aplicabilidade e reprodutibilidade com o teste-reteste, no contexto clínico.

O CD-Quest-S5, portanto, é um questionário para uso em adultos, utilizado para identificar as distorções ou equívocos lógicos, de importância na prática clínica pela abordagem da Teoria Cognitiva (TC) e da Terapia Cognitiva Processual (TCP). O seu tempo de aplicação reduzido pode auxiliar no tratamento e desenvolvimento das práticas psicoterápicas.

REFERÊNCIAS

1. Beck. A.T. *Terapia cognitiva: teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997
2. Beck JS. *Cognitive therapy: basics and beyond*. New York: Guilford; 1995.
3. Beck AT. Thinking and depression II: theory and therapy. *Arch. Gen. Psychiatr.*, Belmont, 1964;1:561-571.
4. Beck AT, Dozois, DJA. Cognitive therapy: Current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 2011; 62:397-409.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-med-052209-100032>
5. Beck et al. Comparison of beck depression inventories –IA and II in psychiatric outpatients. *J. Pers. Assess.*, New Jersey, 1996; 67 (3): 588-597
6. Oliveira IR. Kafka's trial dilemma: proposal of a practical solution to Joseph K.' unknown accusation. *Med. Hypotheses*, Edinburgh, 2011; 77(1): 5-6.
7. Oliveira IR. Trial-based cognitive therapy (TBCT): a new cognitive-behavior therapy approach. In: Oliveira I, Schwartz T; Stahl T. *Integrating psychotherapy and psychopharmacology: a handbook for clinicians*. New York: Routledge, 2014
8. Oliveira IR. *Terapia cognitiva processual*. In: Melo W et al. *Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014
9. De Oliveira, I. R. *Terapia cognitiva processual: manual para clínicos*. Porto Alegre: Artmed, 2015b
10. Oliveira IR, Seixas C, Osório FL, Crippa JA, de Abreu JN, Menezes IG, Pidgeon A, Sudak D, Wenzel A. Evaluation of the Psychometric Properties of the Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest) in a Sample of Undergraduate Students. *Innov Clin Neurosci*. 2015a Jul-Aug;12(7-8):20-7.
11. Morrison AS, Ustun B, Horestein A, Kaplan SC, De Oliveira IR, Batmaz R, Gross JJ, Sadikova E, Hermann C, Pires PP, Goldin PR, Kessler RC, Heimberg RG. Optimized Short-Forms of the Cognitive Distortions Questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*. 2022. Disponível on-line em 20 de agosto de 2022, 102624. No prelo, pré-prova do jornal. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102624>
12. Morrison AS, Potter CM, Carper MM., Kinner DG, Jensen D, Bruce L, Wong J, De Oliveira IR, Sudak, DM, Heimberg, R. G. The cognitive distortions questionnaire (CD-Quest): Psychometric properties and exploratory factor analysis. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2022, 8(4):287–305. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.4.287>
13. Terwee CB, Bot SD, Boer MR, van der Windt, Knol DL, Dekker J et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol*. 2007 Jan;60(1):34-42. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435606001740>
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
14. Souza AC, Costa ANM, Brito GE. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde*. 2017 Set; 26(3): 649-659. Disponível em: [http:](http://)

- [//scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000300649&lng=pt](https://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000300649&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>.
15. Pasquali, L. *Psicometria Rev. Esc. Enferm., USP*, 2009 dez; 46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Bbp7hnp8TNmBCWhc7vjbXgm/?lang=pt>
<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
 16. Cook DA, Beckman TJ. Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. *Am J Med.* 2006 Feb;119(2):166.e7-16. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16443422/>
doi: 10.1016/j.amjmed.2005.10.036. PMID: 16443422.
 17. JHA A et al. Impact of Select Cognitive Distortions on Emotional Stress. In: Samanta SR, Mallick PK, Pattnaik PK, Mohanty JR, Polkowski Z (eds) *Cognitive computing for risk management. EAI/Springer Innovations in Communication and Computing.* Springer, Cham. 2022; 1:33-44 https://doi.org/10.1007/978-3-030-74517-2_2
 18. Knapp, P. Princípios fundamentais da terapia cognitiva. In: P. Knapp. *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica.* Porto Alegre: Artmed; 2004. P. 1941
 19. Carvalho CMS. Análise psicométrica do questionário de distorções cognitivas (CD-Quest). 2014. 129 f. Tese (Doutorado) - Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
 20. Lefebvre MF. Cognitive distortion and cognitive errors in depressed psychiatric and low back pain patients. *J Consult Clin Psychol.* 1981; 49(4):517-25. doi: 10.1037//0022-006x.49.4.517.
 21. Mckenna, J. Self-enchanting and self-deprecatory cognitive erros in relation ro self-reported esteem and depression. Unpublished doctoral dissertation, University of Vermont. 1987 In: Henriques, G.; Leitenberg, H. *An experimental analysis of the role of cognitive errors in the development of depressed mood following negative social feedback.* *Cognitive Therapy and Research*, New York, v. 26, n. 2, p. 245-260, 2002.
 22. Covin R, Dozois DJA, Ogniewicz A, Seeds P M. Measuring cognitive errors: Initial development of the Cognitive Distortions Scale (CDS). *International Journal of Cognitive Therapy*, 2011; 4, 297–322. DOI: 10.1521/ijct.2011.4.3.297
 23. Santos TC, Maria AP *Transtorno distímico: uma ilustração clínica pela perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental e Terapia Cognitiva Processual.* *Revista Brasileira de Psicoterapia.* 2022; 24(1):1-15 DOI 10.5935/2318-0404.20220001
 24. Hemanny C, Carvalho C, Maia N, Reis D, Botelho AC, Bonavides D, Seixas C, de Oliveira IR. Efficacy of trial-based cognitive therapy, behavioral activation and treatment as usual in the treatment of major depressive disorder: preliminary findings from a randomized clinical trial. *CNS Spectr.* 2020; 25(4):535-544. doi: 10.1017/S1092852919001457.
 25. Kostoglou SL, Pidgeon, AM. The Cognitive Distortions Questionnaire: Psychometric validation for an Australian population. *Australian Journal of Psychology*, 2016;68(2):123–129. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12101>

26. Qian L, Liu L, Chen M, Wang S, Cao Z, Zhang N. Reliability and validity of the Chinese version of the Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest) in College Students. *Med Sci Monit.* 2020, 30;26:e926786. doi: 10.12659/MSM.926786.
27. Batmaz S, Kocbiyik S, Yuncu OA. Turkish version of the Cognitive Distortions Questionnaire: Psychometric properties. *Depress Res Treat.* 2015;:694853. doi: 10.1155/2015/694853.
28. Kaplan SC, Morrison AS, Goldin PR, Olinio TM, Heimberg RG, Gross JJ. The Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest): Validation in a Sample of Adults with Social Anxiety Disorder. *Cognit Ther Res.* 2017; 41(4):576-587. doi: 10.1007/s10608-017-9838-9.
29. Butler RM, O'Day EB, Swee MB, Horenstein A, Heimberg RG. Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Predictors of treatment outcome in a quasi-naturalistic setting. *Behav Ther.* 2021; 52(2):465-477. doi: 10.1016/j.beth.2020.06.002.
30. Patias ND, Machado WL, Bandeira DR, Dell'Agio DD. Depression anxiety and stress scale (DASS-21) – short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF.* 2016;21(3):459-69
31. World Health Organization-WHO. Schizophrenia. Geneva; 2018 Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
32. Souza CM de, Hidalgo MPL. World Health Organization 5-item Well-Being Index: validation of the Brazilian Portuguese version. *Eur Arch Psych Clin Neurosci.* 2012 Apr.; 262(3):239-44. doi: 10.1007/s00406-011-0255-x.2012.262(3):239-244
33. Zung WW. A Self-Rating Depression Scale. *Arch Gen Psych.* 1965;12:63-70. doi: 10.1001/archpsyc.1965.01720310065008
34. Rasmussen N, Norholm V, Bech P. The internal and external validity of the Psychological General Well-Being Schedule (PGWB). *QoL Newsletter.* 1999. 22:7.
35. World Medical Association). Declaration of Helsinki. Somerset West, South Africa: 48th General Assembly-WMA. 6 October 2000. Disponível em:| [http:// www.wma.net](http://www.wma.net)
36. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Análise multivariada de dados.* Porto Alegre: Bookman Editora; 2009
37. Dziuban, C.D. Shirkey, E,S. When is a correlation matrix appropriate for factor analysis? Some decision rules, *Psychol, Bull.* 1974;81:358-31.
38. KAISER, H.F. The varimax criteria for analytical rotation in factor analysis. *Psychometrika*, **23**: 141-51, 1958
39. Brown, T. A. *Confirmatory factor analysis for applied research.* 2nd. New York: The Guilford Press; 2015.
40. Cronbach, L. J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, v.16, p.297-334, 1951.
41. Damásio, B. Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Aval. Psicol., Porto Alegre*, v.11, p. 213-228, 2012

42. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression, anxiety, stress scales. Australia. 1995

ANEXOS

ANEXO A - Questionário de Distorções Cognitivas

Questionário de Distorções Cognitivas

CD-Quest

Copyright© 2010

Irismar Reis de Oliveira

Todos nós temos milhares de pensamentos durante o dia. Esses pensamentos são palavras, frases e imagens que passam por nossas cabeças à medida que fazemos as coisas. Muitos desses pensamentos são corretos, porém, muitos estão distorcidos. Por isto eles são chamados de erros cognitivos ou distorções cognitivas. Por exemplo, Paulo é um jornalista competente cujo trabalho de umas 10 páginas foi revisado por João, o editor de um importante jornal local. João fez correções em um parágrafo e deu algumas sugestões de menor importância.

Embora João tenha aprovado o texto de Paulo, este ficou ansioso e pensou: “Este trabalho está muito ruim. Se estivesse bom, João não teria corrigido nada.”

Para Paulo, ou o trabalho está bom, ou está ruim. Este tipo de erro de pensamento costuma ser chamado de pensamento dicotômico. Como o pensamento retornou à mente de Paulo várias vezes de sexta a domingo (3 dias), e Paulo acreditou nele pelo menos 75%, ele fez um círculo em torno do número 4 na quarta coluna da grade abaixo.

1. **Pensamento dicotômico (também denominado pensamento do tipo tudo-ou-nada, preto e branco ou polarizado):** Vejo a situação, a pessoa ou o acontecimento apenas em termos de “ou uma coisa, ou outra”, colocando-as em apenas duas categorias extremas em vez de em um contínuo.

EXEMPLOS: “Eu cometi um erro, logo meu desempenho foi um fracasso”. “Comi mais do que pretendia, portanto estraguei completamente minha dieta”

Exemplo de Paulo: *Este trabalho está muito ruim. Se ele estivesse bom, João não teria feito qualquer correção.*

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% a 70%)		2	3	4
Muito (Mais do que 70%)		3	4	5

Por favor, vire a página e avalie seu próprio estilo de pensamento.

Questionário de Distorções Cognitivas CD-Quest

Irismar Reis de Oliveira

Nome:

Data:

Por favor, faça um círculo em torno do número correspondente a cada opção abaixo, indicando os erros ou distorções cognitivas que você notou estar fazendo durante esta semana. Ao avaliar cada distorção cognitiva, por favor, indique quanto você acreditou nela no exato momento em que ocorreu (não quanto você acredita agora) e com que frequência ela ocorreu durante esta semana. Por favor, dê seus próprios exemplos nos itens que você marcar 4 ou 5.

DURANTE ESTA SEMANA, PERCEBI QUE ESTAVA PENSANDO DA SEGUINTE FORMA:

1. Pensamento dicotômico (também denominado pensamento do tipo tudo-ou-nada, preto e branco ou polarizado): Vejo a situação, a pessoa ou o acontecimento apenas em termos de "uma coisa ou outra", colocando-as em apenas duas categorias extremas em vez de em um contínuo.

EXEMPLOS: "Eu cometi um erro, logo meu rendimento foi um fracasso". "Comi mais do que pretendia, portanto estraguei completamente minha dieta"

Meu exemplo:

Intensidade:	Frequência:	Não (Não ocorreu)	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Acreditei..		0			
Um pouco (Até 30%)			1	2	3
Médio (31% to 70%)			2	3	4
Muito (Mais de 70%)			3	4	5

2. Previsão do futuro (também denominada catastrofização): Antecipo o futuro em termos negativos e acredito que o que acontecerá será tão horrível que eu não vou suportar.

EXEMPLOS: "Vou fracassar e isso será insuportável." "Vou ficar tão perturbado que não conseguirei me concentrar no exame."

Meu exemplo:

Intensidade:	Frequência:	Não (Não ocorreu)	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Acreditei..		0			
Um pouco (Até 30%)			1	2	3
Médio (31% to 70%)			2	3	4
Muito (Mais de 70%)			3	4	5

3. Desqualificação dos aspectos positivos: Desqualifico e desconto as experiências e acontecimentos positivos insistindo que estes não contam."

EXEMPLOS: "Fui aprovado no exame, mas foi pura sorte." "Entrar para a faculdade não foi grande coisa, qualquer um consegue."

Meu exemplo:

Intensidade:	Frequência:	Não (Não ocorreu)	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Acreditei..		0			
Um pouco (Até 30%)			1	2	3
Médio (31% to 70%)			2	3	4
Muito (Mais de 70%)			3	4	5

4. Raciocínio emocional: Acredito que minhas emoções refletem a realidade e deixo que elas guiem minhas atitudes e julgamentos.

EXEMPLOS: "Sinto que ela me ama, então deve ser verdade." "Tenho pavor de aviões, logo voar deve ser perigoso." "Meus sentimentos me dizem que não devo acreditar nele."

Meu exemplo:

Intensidade:	Frequência:	Não (Não ocorreu)	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Acreditei..		0			
Um pouco (Até 30%)			1	2	3
Médio (31% to 70%)			2	3	4
Muito (Mais de 70%)			3	4	5

5. **Rotulação:** Coloco um rótulo fixo, global e geralmente negativo em mim ou nos outros.

EXEMPLOS: “Sou um fracassado.” “Ele é uma pessoa estragada.” “Ela é uma completa imbecil.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

6. **Ampliação/minimização:** Avalio a mim mesmo, os outros e as situações ampliando os aspectos negativos e/ou minimizando os aspectos positivos.

EXEMPLOS: “Consegui um 8. Isto demonstra o quanto meu desempenho foi ruim.” “Consegui um 10. Isto significa que o teste foi muito fácil.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

7. **Abstração seletiva (também denominada filtro mental e visão em túnel):** Presto atenção em um ou poucos detalhes e não consigo ver o quadro inteiro.

EXEMPLOS: “Miguel apontou um erro em meu trabalho. Então, posso ser despedido” (não considerando o retorno positivo de Miguel. “Não consigo esquecer que aquela informação que dei durante minha apresentação estava errada” (deixando de considerar o sucesso da apresentação e o aplauso das pessoas).

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

8. **Leitura mental:** Acredito que conheço os pensamentos e intenções de outros (ou que eles conhecem meus pensamentos e intenções) sem ter evidências suficientes.

EXEMPLOS: “Ele está pensando que eu falhei”. “Ela pensou que eu não conhecia o projeto.” “Ele sabe que eu não gosto de ser tocada deste jeito.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

9. **Supergeneralização:** Eu tomo casos negativos isolados e os generalizo, tomando-os um padrão interminável com o uso repetido de palavras como “sempre”, “nunca”, “todo”, “inteiro”, etc.

EXEMPLOS: “Estava chovendo esta manhã, o que significa que choverá todo o fim de semana.” “Que azar! Perdi o avião, logo isto vai estragar minhas férias inteiras”. “Minha dor de cabeça nunca vai parar”.

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

10. **Personalização:** Assumo que comportamentos dos outros e eventos externos dizem respeito (ou são direcionados) a mim, sem considerar outras explicações plausíveis.

EXEMPLOS: “Senti-me desrespeitado porque a moça do caixa não me agradeceu” (sem considerar que ela não agradeceu a ninguém). “Meu marido me deixou porque eu fui uma má esposa” (deixando de considerar que ela foi sua quarta esposa).

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0	Ocasional (1-2 dias durante esta semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante esta semana)	Quase todo o tempo (6-7 dias durante esta semana)
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

11. **Afirmações do tipo “deveria” (também “devia”, “devo”, “tenho de”):** Digo a mim mesmo que os acontecimentos, os comportamentos de outras pessoas e minhas próprias atitudes “deveriam” ser da forma que espero que sejam e não o que de fato são.

EXEMPLOS: “Eu devia ter sido uma mãe melhor”. “Ele deveria ter se casado com Ana em vez de Maria”. “Eu não devia ter cometido tantos erros.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0			
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

12. **Conclusões precipitadas (também conhecidas como inferências arbitrárias):** Tiro conclusões (negativas ou positivas) a partir de nenhuma ou de poucas evidências que possam confirmá-las.

EXEMPLOS: “Logo que o vi, soube que ele faria um trabalho deplorável.” “Ele olhou para mim de um modo que logo concluí que ele foi o responsável pelo acidente.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0			
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

13. **Culpar (outros ou a si mesmo):** Dirijo minha atenção aos outros como fontes de meus sentimentos e experiências, deixando de considerar minha própria responsabilidade; ou, inversamente, responsabilizo-me pelos comportamentos e atitudes de outros.

EXEMPLOS: “Meus pais são os únicos culpados por minha infelicidade.” “É culpa minha que meu filho tenha se casado com uma pessoa tão egoísta e descuidada.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0			
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

14. **E se...?:** Fico me fazendo perguntas do tipo “e se acontecer alguma coisa?”

EXEMPLOS: “E se meu carro bater?” “E se eu tiver um enfarte?” “E se meu marido me deixar?”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0			
Um pouco (Até 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

15. **Comparações injustas:** Comparo-me com outras pessoas que parecem se sair melhor do que eu e me coloco em posição de desvantagem.

EXEMPLOS: “Meu pai prefere meu irmão mais velho a mim porque ele é mais inteligente do que eu.” “Não consigo suportar o fato de ela ter mais sucesso do que eu.”

Meu exemplo:

Intensidade: Acreditei...	0			
Um pouco (Até to 30%)		1	2	3
Médio (31% to 70%)		2	3	4
Muito (Mais de 70%)		3	4	5

Referências:

- Beck J (1995) Cognitive Therapy: Basics and Beyond. Guilford, New York.
 Beck AT (1979) Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. Meridian, New York.
 Burns D (1989) The Feeling Good Handbook. Plume, New York.
 Dryden W, Ellis A (2001) Rational Emotive Behavior Therapy. In: Dobson KS, Handbook of Cognitive Behavioral Therapies. Guilford, New York.
 Leahy R (2003) Cognitive Therapy Techniques: A Practitioner’s Guide. Guilford, New York.

Questionário de Distorções Cognitivas-R9 (CD Quest-R9)

Copyright (c) 2010

Irismar Reis de Oliveira

Todos nós temos milhares de pensamentos durante o dia. Esses pensamentos são palavras, frases e imagens que passam por nossas cabeças à medida que fazemos as coisas. Muitos desses pensamentos são corretos, porém, muitos estão distorcidos. Por isto eles são chamados de erros cognitivos ou distorções cognitivas.

Por exemplo, Paulo é um jornalista competente cujo trabalho de umas 10 páginas foi revisado por João, o editor de um importante jornal local. João fez correções em um parágrafo e deu algumas sugestões de menor importância.

Embora João tenha aprovado o texto de Paulo, este ficou ansioso e pensou: “João deve estar pensando que sou um péssimo escritor. Se ele achasse que sou bom, João não teria corrigido nada.” Paulo está assumindo que sabe o que os outros pensam sobre ele e, geralmente, é negativo. Este tipo de erro de pensamento costuma ser chamado de leitura mental. Como o pensamento retornou à mente de Paulo várias vezes de sexta a domingo (3 dias), e Paulo acreditou nele pelo menos 75%, ele fez um círculo em torno do número 7 na terceira coluna da grade abaixo.

1. **Leitura mental:** Acredito que conheço os pensamentos e intenções de outros (ou que eles conhecem meus pensamentos e intenções) sem ter evidências suficientes.

EXEMPLOS: “Ele está pensando que eu falhei”. “Ela pensou que eu não conhecia o projeto.” “Ele sabe que eu não gosto de ser tocada deste jeito.” O exemplo de Paulo: “João deve estar pensando que eu sou um péssimo escritor. Se ele achasse que sou bom, não teria dito isso”.

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		2	3	3
Médio (31% a 70%)		3	3	7
Muito (Mais do que 70%)		3	7	7

Por favor, vire a página e avalie seu próprio estilo de pensamento.

Questionário das Distorções Cognitivas - R9 (CD Quest-R9)

Por favor, faça um círculo em torno do número correspondente a cada opção abaixo, indicando os erros ou distorções cognitivas que você notou estar fazendo durante esta semana. Ao avaliar cada distorção cognitiva, por favor, indique quanto você acreditou nela no exato momento em que ocorreu (não quanto você acredita agora) e com que frequência ela ocorreu durante esta semana. Por favor, dê seus próprios exemplos nos itens que você marcar 4 ou 5.

DURANTE ESTA SEMANA, PERCEBI QUE ESTAVA PENSANDO DA SEGUINTE FORMA:

Desqualificação dos aspectos positivos: Desqualifico e desconto as experiências e acontecimentos positivos insistindo que estes não contam.”

EXEMPLOS: “Fui aprovado no exame, mas foi pura sorte.” “Entrar para a faculdade não foi grande coisa, qualquer um consegue.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		2	4	6
Médio (31% a 70%)		4	6	6
Muito (Mais do que 70%)		6	6	6

2. **Raciocínio emocional:** Acredito que minhas emoções refletem a realidade e deixo que elas guiem minhas atitudes e julgamentos.

EXEMPLOS: “Sinto que ela me ama, então deve ser verdade.” “Tenho pavor de aviões, logo voar deve ser perigoso.” “Meus sentimentos me dizem que não devo acreditar nele.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		2	4	4
Médio (31% a 70%)		4	4	5
Muito (Mais do que 70%)		4	5	9

3. **Rotulação:** Coloco um rótulo fixo, global e geralmente negativo em mim ou nos outros.

EXEMPLOS: “Sou um fracassado.” “Ele é uma pessoa estragada.” “Ela é uma completa imbecil.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		3	4	4
Médio (31% a 70%)		4	4	4
Muito (Mais do que 70%)		4	4	7

4. **Abstração seletiva (também denominada filtro mental e visão em túnel):** Presto atenção em um ou poucos detalhes e não consigo ver o quadro inteiro.

EXEMPLOS: “Miguel apontou um erro em meu trabalho. Então, posso ser despedido” (não considerando o retorno positivo de Miguel. “Não consigo esquecer que aquela informação que dei durante minha apresentação estava errada” (deixando de considerar o sucesso da apresentação e o aplauso das pessoas).

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		1	3	6
Médio (31% a 70%)		3	6	6
Muito (Mais do que 70%)		6	6	9

5. **Leitura mental:** Acredito que conheço os pensamentos e intenções de outros (ou que eles conhecem meus pensamentos e intenções) sem ter evidências suficientes.

EXEMPLOS: “Ele está pensando que eu falhei”. “Ela pensou que eu não conhecia o projeto.” “Ele sabe que eu não gosto de ser tocada deste jeito.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		2	3	3
Médio (31% a 70%)		3	3	7
Muito (Mais do que 70%)		3	7	7

6. **Supergeneralização:** Eu tomo casos negativos isolados e os generalizo, tornando-os um padrão interminável com o uso repetido de palavras como “sempre”, “nunca”, “todo”, “inteiro”, etc.

EXEMPLOS: “Estava chovendo esta manhã, o que significa que choverá todo o fim de semana.” “Que azar! Perdi o avião, logo isto vai estragar minhas férias inteiras” “Minha dor de cabeça nunca vai parar”.

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		3	3	5
Médio (31% a 70%)		3	5	7
Muito (Mais do que 70%)		5	7	9

7. **Afirmações do tipo “deveria” (também “devia”, “devo”, “tenho de”):** Digo a mim mesmo que os acontecimentos, os comportamentos de outras pessoas e minhas próprias atitudes “deveriam” ser da forma que espero que sejam e não o que de fato são.

EXEMPLOS: “Eu devia ter sido uma mãe melhor”. “Ele deveria ter se casado com Ana em vez de Maria”. “Eu não devia ter cometido tantos erros.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		0	2	2
Médio (31% a 70%)		2	2	2
Muito (Mais do que 70%)		2	5	8

8. **E se...?** Fico me fazendo perguntas do tipo “e se acontecer alguma coisa?”

EXEMPLOS: “E se meu carro bater?” “E se eu tiver um enfarte?” “E se meu marido me deixar?”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		0	2	4
Médio (31% a 70%)		2	4	6
Muito (Mais do que 70%)		4	6	6

9. **Comparações injustas:** Comparo-me com outras pessoas que parecem se sair melhor do que eu e me coloco em posição de desvantagem.

EXEMPLOS: “Meu pai prefere meu irmão mais velho a mim porque ele é mais inteligente do que eu.” “Não consigo suportar o fato de ela ter mais sucesso do que eu.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		0	4	4
Médio (31% a 70%)		4	4	7
Muito (Mais do que 70%)		4	7	7

Instruções de pontuação: Para estimar a pontuação total composta no CD-Quest completo de 15 itens, some as pontuações das células da tabela selecionada e adicione

Questionário de Distorções Cognitivas-S5 (CD Quest-S5)

Irismar Reis de Oliveira

Todos nós temos milhares de pensamentos durante o dia. Esses pensamentos são palavras, frases e imagens que passam por nossas cabeças à medida que fazemos as coisas. Muitos desses pensamentos são corretos, porém, muitos estão distorcidos. Por isto eles são chamados de erros cognitivos ou distorções cognitivas.

Por exemplo, Paulo é um jornalista competente cujo trabalho de umas 10 páginas foi revisado por João, o editor de um importante jornal local. João fez correções em um parágrafo e deu algumas sugestões de menor importância.

Embora João tenha aprovado o texto de Paulo, este ficou ansioso e pensou: “João deve estar pensando que sou um péssimo escritor. Se ele achasse que sou bom, João não teria corrigido nada.”

Paulo está assumindo que sabe o que os outros pensam sobre ele e, geralmente, é negativo. Este tipo de erro de pensamento costuma ser chamado de leitura mental. Como o pensamento retornou à mente de Paulo várias vezes de sexta a domingo (3 dias), e Paulo acreditou nele pelo menos 75%, ele fez um círculo em torno do número 7 na terceira coluna da grade abaixo.

Leitura mental: Acredito que conheço os pensamentos e intenções de outros (ou que eles conhecem meus pensamentos e intenções) sem ter evidências suficientes.

EXEMPLOS: “Ele está pensando que eu falhei”. “Ela pensou que eu não conhecia o projeto.” “Ele sabe que eu não gosto de ser tocada deste jeito.” O exemplo de Paulo: “João deve estar pensando que eu sou um péssimo escritor. Se ele achasse que sou bom, não teria dito isso”.

Frequência: Intensidade:	Não (Isso fez não ocorrer)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3- 5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6- 7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		2	2	4
Médio (31% a 70%)		2	4	6
Muito (Mais do que 70%)		4	6	9

Por favor, vire a página e avalie seu próprio estilo de pensamento.

Questionário das Distorções Cognitivas - S5 (CD Quest-S5)

Por favor, faça um círculo em torno do número correspondente a cada opção abaixo, indicando os erros ou distorções cognitivas que você

notou estar fazendo durante esta semana. Ao avaliar cada distorção cognitiva, por favor, indique quanto você acreditou nela no exato

momento em que ocorreu (não quanto você acredita agora) e com que frequência ela ocorreu durante esta semana. Por favor, dê seus próprios

exemplos nos itens que você marcar 4 ou 5.

DURANTE ESTA SEMANA, PERCEBI QUE ESTAVA PENSANDO DA SEGUINTE FORMA:

- 1. Ampliação/minimização:** Avalio a mim mesmo, os outros e as situações ampliando os aspectos negativos e/ou minimizando os aspectos positivos.

EXEMPLOS: “Conseguí um 8. Isto demonstra o quanto meu desempenho foi ruim.” “Conseguí um 10. Isto significa que o teste foi muito fácil.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		3	5	7
Médio (31% a 70%)		5	7	7
Muito (Mais do que 70%)		7	7	12

- 2. Leitura mental:** Acredito que conheço os pensamentos e intenções de outros (ou que eles conhecem meus pensamentos e intenções) sem ter evidências suficientes.

EXEMPLOS: “Ele está pensando que eu falhei”. “Ela pensou que eu não conhecia o projeto.” “Ele sabe que eu não gosto de ser tocada deste jeito.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso fez não ocorrer)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		2	2	4
Médio (31% a 70%)		2	4	6
Muito (Mais do que 70%)		4	6	9

- 3. Supergeneralização:** Eu tomo casos negativos isolados e os generalizo, tornando-os um padrão interminável com o uso repetido de palavras como “sempre”, “nunca”,

“todo”, “inteiro”, etc.

EXEMPLOS: “Estava chovendo esta manhã, o que significa que choverá todo o fim de semana.” “Que azar! Perdi o avião, logo isto vai estragar minhas férias inteiras”.

“Minha dor de cabeça nunca vai parar”.

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		0	3	5
Médio (31% a 70%)		3	5	9

Muito (Mais do que 70%)		5	9	13
-------------------------	--	---	---	----

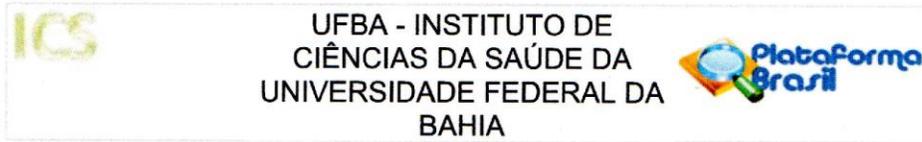
- 4. Personalização:** Assumo que comportamentos dos outros e eventos externos dizem respeito (ou são direcionados) a mim, sem considerar outras explicações plausíveis.
- EXEMPLOS: “Senti-me desrespeitado porque a moça do caixa não me agradeceu” (sem considerar que ela não agradeceu a ninguém). “Meu marido me deixou porque eu fui uma má esposa” (deixando de considerar que ela foi sua quarta esposa).

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		4	7	11
Médio (31% a 70%)		7	11	11
Muito (Mais do que 70%)		11	11	11

- 5. Afirmações do tipo “deveria” (também “devia”, “devo”, “tenho de”):** Digo a mim mesmo que os acontecimentos, os comportamentos de outras pessoas e minhas próprias atitudes “deveriam” ser da forma que espero que sejam e não o que de fato são.
- EXEMPLOS: “Eu devia ter sido uma mãe melhor”. “Ele deveria ter se casado com Ana em vez de Maria”. “Eu não devia ter cometido tantos erros.”

Frequência: Intensidade:	Não (Isso não ocorre)	Ocasional (1-2 dias durante essa semana)	Boa parte do tempo (3-5 dias durante essa semana)	Quase o tempo todo (6-7 dias durante essa semana)
EU acreditava isto...	0			
Um pouco (Até 30%)		3	7	10
Médio (31% a 70%)		7	10	10
Muito (Mais do que 70%)		10	10	14

ANEXO B - Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CD-QUEST-R EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO BRASIL

Pesquisador: STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51959321.0.0000.5662

Instituição Proponente: PÓS Instituto de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.090.561

Apresentação do Projeto:

O projeto objetiva a validação da escala para distorções cognitivas, CD-QUEST, na sua versão reduzida (CD-QUEST-R), em população de estudantes universitários de uma universidade pública brasileira. Será realizado um estudo quantitativo, transversal/seccional e correlacional em uma amostra de estudantes de graduação e pós-graduação da universidade. A amostra mínima será estimada em torno de 5% a 10% do total de alunos acima de 18 anos matriculados nos cursos de graduação e pós-graduação. Os estudantes que aceitarem participar da pesquisa assinarão um termo de consentimento livre e esclarecido e serão submetidos as escalas autoaplicáveis (CD-QUEST, HADS, WHO-5 e AAQ-II) e a um questionário sociodemográfico. Os questionários serão fornecidos por via digital através de plataforma da própria universidade. Será avaliada a fidedignidade teste-reteste utilizando técnicas que envolvem análises fatoriais exploratórias e análises fatoriais confirmatórias.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar as propriedades psicométricas, validade e composição fatorial da versão reduzida do questionário de distorções cognitivas (CD-QUEST-R).

Objetivo Secundário:

Replacar um estudo anterior (DE OLIVEIRA et al., 2015) sobre as propriedades psicométricas do

Endereço: Miguel Calmon	CEP: 40.110-902
Bairro: Vale do Canela	
UF: BA Município: SALVADOR	
Telefone: (71)3283-8951	E-mail: cepics@ufba.br



Continuação do Parecer: 5.090.561

Questionário de Distorções Cognitivas (CD-QUEST) em sua versão brasileira em português utilizada com estudantes de graduação e pós-graduação; Avaliar o perfil da saúde mental de estudantes universitários de graduação e pós-graduação de uma universidade pública brasileira; Obter dados para a construção de programas de prevenção do adoecimento psíquico em população de estudantes universitários.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Consideramos a possibilidade do participante se sentir cansado(a), pela quantidade de perguntas a serem respondidas, o que poderá ser minimizado pela simplicidade das respostas a serem dadas, que envolvem um click do mouse. Poderá haver desconforto com algumas perguntas, mas o pesquisador garantirá que o participante poderá fazer pausas sem perder as respostas já dadas, como também poderá desistir de continuar participando da pesquisa a qualquer momento. Há um risco remoto de as informações serem vazadas como, por exemplo, pessoas que não fazem parte do grupo de pesquisa terem acesso às informações coletadas ou o site provedor da pesquisa ser invadido por um hacker, o que será minimizado pelo fato de o questionário ser respondido na internet, pois as respostas estarão em um site seguro e especializado em fazer esse tipo de pesquisa, no qual somente o pesquisador terá acesso às informações através de uma senha. Além disso, os dados não estarão circulando nas mãos de pessoas em papéis impressos, pois tudo será feito no computador. O pesquisador estará disponível no endereço, celular (WhatsApp) ou e-mail abaixo, a fim de esclarecer suas dúvidas ou retirá-lo da pesquisa, caso queira sair.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este é um estudo quantitativo, transversal/seccional e correlacional a ser realizado em uma amostra de estudantes de graduação e pós-graduação da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O número de participantes da pesquisa é de 5000 pessoas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados e encontram-se adequados.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise das respostas do parecer CEP n - 5.015.849, conclui-se que todas as pendências apontadas anteriormente foram atendidas. Sendo assim, neste presente momento não foram observados óbices éticos no projeto de pesquisa proposto.

Endereço: Miguel Calmon
 Bairro: Vale do Canela CEP: 40.110-902
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-8951 E-mail: cepics@ufba.br



UFBA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA



Continuação do Parecer: 5.090.561

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1817406.pdf	03/11/2021 16:47:17		Aceito
Outros	cartarespostaparecer.pdf	03/11/2021 16:45:48	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclesemalteracaomarcadaemvermelho.pdf	03/11/2021 16:45:09	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclecomalteracaomarcadaemvermelho.pdf	03/11/2021 16:44:46	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoemalteracaomarcadaemvermelho.pdf	03/11/2021 16:44:23	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoemalteracaomarcadaemvermelho.pdf	03/11/2021 16:43:54	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	equipedetalhada.pdf	21/09/2021 11:21:44	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	cartadeanuenciaufba.pdf	13/09/2021 20:04:02	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	cartadeanuenciaics.pdf	13/09/2021 20:03:38	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	09/09/2021 07:56:53	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoemalteracaomarcadaemvermelho.pdf	09/09/2021 07:56:38	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	09/09/2021 07:56:08	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	31/08/2021 19:34:46	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	AAQ2.pdf	31/08/2021 19:27:03	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	questionariosociodemografico.pdf	31/08/2021	STEFANIO	Aceito

Endereço: Miguel Calmon

Bairro: Vale do Canela

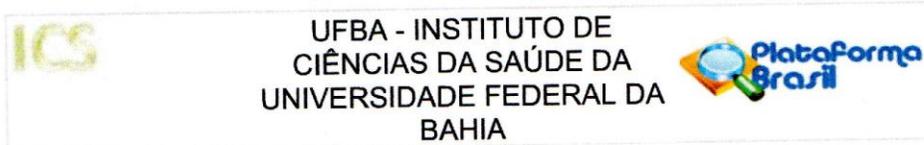
CEP: 40.110-902

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-8951

E-mail: cepics@ufba.br



Continuação do Parecer: 5.090.561

Outros	questionariosociodemografico.pdf	19:26:31	EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	escaladeansiedadeedepressaohospitalar hads.pdf	31/08/2021 19:25:08	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	escalawho5.pdf	31/08/2021 19:23:06	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
Outros	CDQuest.pdf	31/08/2021 19:22:32	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	31/08/2021 19:17:57	STEFANIO EMANOEL SANTOS TOURINHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 09 de Novembro de 2021

Assinado por:
DANIEL DOMINGUEZ FERRAZ
(Coordenador(a))

Endereço: Miguel Calmon
Bairro: Vale do Canela
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-8951 CEP: 40.110-902
E-mail: cepics@ufba.br

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROCESSOS INTERATIVOS DOS ÓRGÃOS E SISTEMAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CD-QUEST-R EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO BRASIL”.

Objetivo do Estudo

Nesta pesquisa pretendemos avaliar as qualidades do Questionário de Distorções Cognitivas (CD-QUEST-R). O CD-Quest é um questionário composto por 15 tipos de distorções cognitivas, ou seja, formas como a mente cometer erros de julgamento.

Justificativa do Estudo

As distorções cognitivas são ocorrências importantes nos transtornos mentais. A sua identificação tem relevância na clínica, porque muitas intervenções psicoterápicas visam às correções dessas distorções. As distorções cognitivas podem ser definidas como percepções errôneas das situações vividas ou de estados emocionais que, em excesso, podem levar a dificuldades emocionais e comportamentais ou contribuir para o agravamento do transtorno psiquiátrico. O CD-Quest na sua versão original possui 15 itens e o tempo de aplicação é de aproximadamente até 20 minutos, o que pode comprometer seu uso na prática clínica. Considerando tal limitação, torna-se relevante a redução desse questionário, objetivando um tempo menor de aplicação. Estudar a validade da versão reduzida (CD-Quest-R), uma vez que demonstre ser equivalente à escala original, permitirá sua maior utilização pelos clínicos, com impacto importante no cuidado da saúde mental na comunidade.

Metodologia

Para participar desta pesquisa, o(a) Sr.(a) precisa ser brasileiro(a), maior de 18 anos e ser aluno de graduação, pós-graduação lato sensu, mestrado ou doutorado na UFBA. Todos os alunos da UFBA que atendam essas exigências podem responder a um conjunto de questionários ou escalas que avaliam 1) a presença ou não das distorções cognitivas (CD-Quest); o bem-estar atual do participante (The World Health Organization Five Well-being index - WHO-5); os sintomas de depressão, estresse e ansiedade pela (escala DASS-21)” a sua flexibilidade psicológica e capacidade de viver no presente (Acceptance and Action Questionnaire – II (AAQ-II) e os dados sócio demográficos. Depois dos questionários respondidos, as informações serão analisadas a fim de se verificar se o CD-Quest é adequado ou não, para identificar as distorções cognitivas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROCESSOS INTERATIVOS DOS ÓRGÃOS E SISTEMAS

Riscos

Há o risco de o(a) Sr.(a) sentir ligeiro cansaço por causa da quantidade de perguntas. Porém, tais respostas serão escolhidas com um click do *mouse*. O(a) Sr.(a) também poderá se sentir desconfortável com algumas perguntas, mas o pesquisador garante que poderá fazer pausas sem perder as respostas já selecionadas, como também poderá desistir de continuar participando da pesquisa a qualquer momento. Outra informação importante é que, em toda pesquisa, existe o risco ainda que remoto de as informações serem vazadas como, por exemplo, pessoas que não fazem parte do grupo de pesquisa terem acesso às informações coletadas ou o site provedor da pesquisa ser invadido por *hackers*. O pesquisador, no entanto, garante que fará tudo o que estiver ao seu alcance para minimizar esses riscos e manter as respostas guardadas de forma segura. O fato de o questionário ser respondido na *internet* ajuda na segurança em se guardar as respostas, pois elas estarão em um *site* seguro e especializado em fazer esse tipo de pesquisa, no qual somente o pesquisador terá acesso às informações através de uma senha. Além disso, os dados não circularão em papéis impressos. Na eventualidade da ocorrência de situações psicológicas ou emocionais desencadeadas pelas questões durante o preenchimento dos questionários, o participante receberá de forma gratuita a assistência integral e imediata necessária para sanar o dano ocorrido.

Benefícios

Esta pesquisa visa a aumentar o conhecimento científico sobre as distorções cognitivas através do aprimoramento da escala CD-Quest-R. A curto e médio prazos, o(a) Sr(a) não terá um ganho específico e direto ao participar deste estudo. Porém, a maioria da população não sabe que as distorções cognitivas existem. Por isso, as pessoas deixam de receber esclarecimentos sobre aspectos prejudicados de sua vida, a exemplo de relacionamentos em sua vida pessoal ou no trabalho. Sendo assim, o(a) Sr(a) poderá ter um ganho indireto, ao participar da pesquisa, através do aumento dos seus conhecimentos a respeito das distorções cognitivas. Assim, poderá ser útil à comunidade e contribuir para o desenvolvimento do tratamento de tais erros de percepção constituídos pelas distorções cognitivas. Além disso, o(a) Sr(a) terá direito a assistência psicológica integral gratuita na eventualidade de danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios comprovadamente decorrentes da pesquisa, pelo tempo que for necessário, conforme os itens II.3.1 e II.3.2 da Resolução CNS 466 de 2012, desde que comunique o fato ao pesquisador.

Compensação e Ressarcimento



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROCESSOS INTERATIVOS DOS ÓRGÃOS E SISTEMAS**

Você não receberá nenhuma compensação para participar desta pesquisa. Tampouco terá qualquer despesa adicional. Para participar do estudo, o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.

Assistência/Interrupção ou Encerramento/Indenização

Caso o(a) Sr.(a) venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, receberá a orientação adequada para assistência integral e imediata, na rede pública de saúde, além de lhe ser garantido o direito à indenização. O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Caso o(a) Sr.(a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo.
Pesquisador responsável: Stefânio Emanuel Santos Tourinho
Endereço: Av. Cardeal da Silva, 1985 Apt. 601- Bairro Federação- CEP 40231-305 -Salvador-Bahia.
Celular/Whatsapp: (71)99999-9895
E-mail: sestourinho@gmail.com

Também em caso de dúvida, o(a) Senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (CEP/ICS/UFBA). O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (CEP/ICS/UFBA) está localizado na Avenida Reitor Miguel Calmon, s/n, - Instituto de Ciências da Saúde - Térreo, Vale do Canela. Horário de funcionamento: De segunda-feira a sexta-feira, das 07h00min às 17h30min. Telefone: (71) 3283-8951. E-mail: cepics@ufba.br

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição após o trabalho ser finalizado. Estima-se que, a partir de agosto de 2022, os resultados da pesquisa estejam prontos para serem divulgados para os respondentes do questionário. Caso o(a) Sr.(a) tenha interesse em tomar conhecimento, basta solicitar ao pesquisador pelos meios de comunicação divulgados acima. Seu nome ou as



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROCESSOS INTERATIVOS DOS ÓRGÃOS E SISTEMAS**

informações que indiquem sua participação não serão liberados para uso na pesquisa sem a sua permissão. O(a) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação futura, pois os seus dados pessoais serão codificados, e o acesso ao banco de dados será protegido por senha. Tais mecanismos serão utilizados para garantir a confidencialidade e o anonimato dos dados, tais como nome e e-mail. É importante que, ao término do preenchimento dos questionários, o participante mantenha uma cópia eletrônica das suas respostas. Os questionários respondidos, após seu armazenamento em dispositivo eletrônicos, serão apagados da plataforma virtual, do ambiente compartilhado e do ambiente de nuvem.

Este termo de consentimento deverá ser impresso pelo(a) Sr(a), através do botão "imprimir", localizado ao final desse termo, que ficará habilitado após sua concordância em participar da pesquisa. Uma via virtual desse termo de consentimento será arquivada pelo pesquisador responsável, juntamente com todos os dados e resultados da pesquisa, em seu computador pessoal, protegido por senha, bem como em um *pen drive*, guardado com o *backup*, em cofre pessoal, também protegido por senha. Sendo assim, todos os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco (5) anos e, após esse tempo, serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo à legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Salvador, _____ de _____ de 20 .

Nome completo (participante)

Data

Stefanio Emanuel Santos Tourinho

Nome completo (pesquisador responsável)

Data

ANEXO D - Escala WHO-5

Psychiatric Research Unit
Mental Health Centre North Zealand

Índice de bem-estar OMS (cinco) (WHO-5), versão de 1998

Indique, por favor, para cada uma das cinco afirmações, a que se aproxima mais do modo como se tem sentido nas últimas duas semanas. Note que os números maiores indicam maior bem-estar.

Exemplo: Se ao longo das últimas duas semanas se sentiu alegre e bem disposto/a durante mais de metade do tempo, coloque uma cruz no quadrado com o número 3

	<i>Durante as últimas duas semanas</i>	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Mais de metade do tempo	Menos de metade do tempo	Algumas vezes	Nunca
1	Senti-me alegre e bem disposto/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
2	Senti-me calmo/a e tranquilo/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3	Senti-me activo/a e enérgico/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4	Acordei a sentir-me fresco/a e repousado/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5	O meu dia-a-dia tem sido preenchido com coisas que me interessam	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Pontuação:

A pontuação bruta é calculada pela soma dos valores das cinco respostas. Pode ter valores de 0 a 25, em que 0 representa a pior e 25 a melhor qualidade de vida possível.

Para se obter uma pontuação sob a forma de percentagem, multiplica-se a pontuação bruta por 4. Em valores percentuais, 0 representa a pior e 100 representa a melhor qualidade de vida possível.

Interpretação:

1

ANEXO E - Escala DASS-21

DASS₂₁		<i>Name:</i>	<i>Date:</i>
<p>Please read each statement and circle a number 0, 1, 2 or 3 which indicates how much the statement applied to you <i>over the past week</i>. There are no right or wrong answers. Do not spend too much time on any statement.</p> <p><i>The rating scale is as follows:</i></p> <p>0 Did not apply to me at all 1 Applied to me to some degree, or some of the time 2 Applied to me to a considerable degree, or a good part of time 3 Applied to me very much, or most of the time</p>			
1	I found it hard to wind down	0	1 2 3
2	I was aware of dryness of my mouth	0	1 2 3
3	I couldn't seem to experience any positive feeling at all	0	1 2 3
4	I experienced breathing difficulty (eg, excessively rapid breathing, breathlessness in the absence of physical exertion)	0	1 2 3
5	I found it difficult to work up the initiative to do things	0	1 2 3
6	I tended to over-react to situations	0	1 2 3
7	I experienced trembling (eg, in the hands)	0	1 2 3
8	I felt that I was using a lot of nervous energy	0	1 2 3
9	I was worried about situations in which I might panic and make a fool of myself	0	1 2 3
10	I felt that I had nothing to look forward to	0	1 2 3
11	I found myself getting agitated	0	1 2 3
12	I found it difficult to relax	0	1 2 3
13	I felt down-hearted and blue	0	1 2 3
14	I was intolerant of anything that kept me from getting on with what I was doing	0	1 2 3
15	I felt I was close to panic	0	1 2 3
16	I was unable to become enthusiastic about anything	0	1 2 3
17	I felt I wasn't worth much as a person	0	1 2 3
18	I felt that I was rather touchy	0	1 2 3
19	I was aware of the action of my heart in the absence of physical exertion (eg, sense of heart rate increase, heart missing a beat)	0	1 2 3
20	I felt scared without any good reason	0	1 2 3
21	I felt that life was meaningless	0	1 2 3

DECLARAÇÕES DOS CORRETORES

Declaração de Revisão Textual e Normalização



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que procedi à revisão textual e à normalização da dissertação intitulada **PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CD-QUEST-S5**, com autoria de **THAIS PRADO DE MATOS**.

Salvador, 5 de janeiro de 2023.

Nídia Maria Lienert Lubisco

Bel. em Biblioteconomia
Doutora e Documentação
nidialubisco@gmail.com
(71) 99144 9174

Declaração de Revisão de Inglês



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



PROCESSOS INTERATIVOS
DOS ÓRGÃOS E SISTEMAS
PROPOSTA DE PÓS-GRADUAÇÃO Mestrado em Letras



DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que procedi à tradução do Abstract da dissertação intitulada **PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CD-QUEST-S5**, da autoria de THAIS PRADO DE MATOS.

Salvador, 09 de janeiro de 2023.

Juliana Pereira Sant'Ana Santos

Lic. em Letras/Habilitação em Inglês

CPF 019.078.965-46

julianapersan@gmail.com

Termo de aprovação da defesa pública de dissertação

DocuSign Envelope ID: AD6F319F-A461-456A-8975-D8C9E4A7650A



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Instituto de Ciências da Saúde



PROCESSOS INTERATIVOS
DOS ORGÃOS E SISTEMAS



TERMO DE APROVAÇÃO DA DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO

THAIS PRADO DE MATOS

PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CD QUEST S

Salvador, Bahia, 28 de outubro de 2022.

COMISSÃO EXAMINADORA:

DocuSigned by:

Irismar Reis de Oliveira

PROF. DR. IRISMAR REIS DE OLIVEIRA (Examinador Interno)

DocuSigned by:

Esdras Cabus Moreira

PROF. DR. ESDRAS CABUS MOREIRA (Examinador Interno)

DocuSigned by:

Ricardo Henrique de Sousa Araújo

PROF. DR. RICARDO HENRIQUE DE SOUSA ARAÚJO (Examinador Externo)

Declaração do orientador para entrega final da dissertação

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



DECLARAÇÃO

Na condição de orientador(a) do(a) pós-graduando(a) **Thais Prado de Matos**, declaro que a Dissertação intitulada **Propriedades psicométricas do CD-Quest-S5** está de acordo para entrega definitiva ao Programa de Pós-Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas.

Prof. Dr. Irismar Reis de Oliveira

Dr. Irismar Reis
Psiquiatra
CRM-BA 5554

Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a) c/ carimbo

Salvador, 06 de janeiro de 2023



Instituto de Ciências da Saúde
Programa de Pós Graduação
Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas
Avenida Reitor Miguel Calmon s/n - Vale do Canela . CEP: 40110-100
Salvador, Bahia, Brasil

<http://www.ppgorgsystem.ics.ufba.br>