

Inventário de distorções cognitivas

O Inventário de distorções cognitivas explora os principais padrões de pensamento trabalhados em TCC. Cada distorção é avaliada por cinco itens distribuídos por contextos variados, de modo a distinguir uma tendência cognitiva estável de uma reação ligada a uma situação particular. Concebido como apoio à observação clínica, favorece a formulação de hipóteses, orienta a entrevista e ajuda a direcionar o trabalho de reestruturação cognitiva.

Número de perguntas	50 perguntas
Duração estimada	12 minutos
Idioma	Português
Nome original	Cognitive Distortions Inventory
Público-alvo	Adultos
Categoria	Depressão, Ansiedade, Geral

Pré-visualização das 50 perguntas

Quando não consigo realizar uma tarefa na perfeição, sinto que falhei completamente.

Nunca | Raramente | Algumas vezes | Frequentemente | Muito frequentemente

Depois de um único fracasso, penso: «Nunca faço nada bem».

Nunca | Raramente | Algumas vezes | Frequentemente | Muito frequentemente

Quando recebo uma apreciação globalmente positiva, lembro-me sobretudo das críticas.

Nunca | Raramente | Algumas vezes | Frequentemente | Muito frequentemente

Quando alguém me faz um elogio, penso que essa pessoa está apenas a ser educada.

Nunca | Raramente | Algumas vezes | Frequentemente | Muito frequentemente

Parto do princípio de que sei o que os outros pensam de mim, mesmo sem qualquer prova.

Nunca | Raramente | Algumas vezes | Frequentemente | Muito frequentemente

O questionário completo (50 perguntas) é aplicado online no Mentaal.

Aplique este questionário online

Envie um link ao seu paciente: responde no telemóvel ou no computador, e recebe os resultados cotados por email.

Ver o questionário em mentaal.org

Cotação e interpretação

Cotação automática com o Mentaal

Os resultados cotados ser-lhe-ão enviados automaticamente assim que o seu paciente concluir o questionário. Eis um exemplo:

Cotação

Leitura da mente — 14 / 20

Deduzir o que os outros pensam sem qualquer prova (na maioria das vezes, em prejuízo próprio).

Frequentemente implicada em: ansiedade social, dificuldades relacionais, desconfiança e evitamento.

Personalização / culpabilização — 12 / 20

Assumir a responsabilidade por acontecimentos negativos que não estão inteiramente sob o seu controlo.

Frequentemente implicada em: culpa excessiva, ansiedade social, trauma e esquemas de abandono/rejeição.

Generalização excessiva — 11 / 20

Extrair uma regra geral e definitiva de um único acontecimento negativo («sempre», «nunca»).

Frequentemente implicada em: depressão e perturbações de ansiedade.

Catastrofização / antecipação negativa — 9 / 20

Antecipar o pior e amplificar a gravidade ou as consequências de um acontecimento futuro.

Frequentemente implicada em: perturbações de ansiedade, ansiedade antecipatória, dor crónica e hipocondria.

Rotulagem — 9 / 20

Definir-se a si próprio ou definir os outros por um rótulo global e fixo, e não por um comportamento específico.

Frequentemente implicada em: baixa autoestima, vergonha, depressão e padrões de personalidade.

Desqualificação do positivo — 8 / 20

Rejeitar ou desvalorizar ativamente as experiências positivas, consideradas sem importância ou atribuídas ao acaso.

Frequentemente implicada em: depressão, baixa autoestima e síndrome do impostor.

Raciocínio emocional 8 / 20

Tomar as próprias emoções como prova da realidade («Se o sinto, é porque é verdade»).

Frequentemente implicada em: ansiedade e depressão (mecanismo transdiagnóstico).

Exigências rígidas («deveria» / «tenho de») 7 / 20

Impor regras absolutas a si próprio ou aos outros, fonte de culpa ou de desilusão.

Frequentemente implicada em: perfecionismo, ansiedade de desempenho, culpa e exaustão.

Pensamento dicotómico (tudo ou nada) 6 / 20

Percecionar as situações em categorias extremas, sem nuances nem meio-termo (sucesso total ou fracasso total).

Frequentemente implicada em: depressão, perturbações da personalidade, perturbações do comportamento alimentar e perfecionismo (rigidez cognitiva).

Filtro mental (abstração seletiva) 5 / 20

Reter apenas os elementos negativos de uma situação, ignorando os seus aspetos positivos.

Frequentemente implicada em: depressão e ansiedade (enviesamento atencional negativo).

Até ao momento, não foram estabelecidos pontos de corte clínicos ou psicométricos validados para este teste. Os resultados devem, por isso, ser considerados indicadores exploratórios, destinados a apoiar a entrevista clínica, e não conclusões diagnósticas.

Resumo

As respostas evidenciam uma elevada frequência de pensamentos autodepreciativos, uma focalização marcada nos aspetos negativos em detrimento dos sucessos e uma tendência para atribuir as dificuldades a causas pessoais globais. Observa-se também uma propensão para antecipar cenários pessimistas, para duvidar da sinceridade dos outros e para percecionar os julgamentos sociais de forma desfavorável. Alguns itens sugerem uma visão dicotómica de si próprio e das experiências, bem como uma vulnerabilidade a sentimentos de responsabilidade excessiva e a uma autocrítica acentuada. Estes elementos poderão indicar uma autoestima frágil e padrões cognitivos desfavoráveis, suscetíveis de contribuir para uma perceção persistentemente negativa de si próprio e das situações.

Cada item é cotado numa escala de frequência de 0 (nunca) a 4 (muito frequentemente). A pontuação de cada distorção permite identificar a frequência dos padrões de pensamento e ajuda a orientar a entrevista clínica. Quanto mais elevada a pontuação, mais frequente é a distorção cognitiva.