



**XVI
CBTC**

CONGRESSO BRASILEIRO
DE TERAPIAS COGNITIVAS

NATAL-RN

DE 16 A 20 DE ABRIL DE 2024

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS – FBTC
ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIAS COGNITIVAS

Natal
2024





PRESIDENTE DO CONGRESSO

Dra. Angela Donato Oliva

DIRETORIA

Angela Donato Oliva

Presidente do XVI CBTC

Neide Aparecida Micelli Domingos

Vice-Presidente

Marcilio Lira de Souza Filho

1º Secretário

Reginete Cavalcanti Pereira

2º Secretária

Maria Amélia Penido

1º Tesoureira

Aline Henriques Reis

2º Tesoureira

Karen Priscila Del Rio Szupczynski

Coordenadora de Comissões

Carmem Beatriz Neufeld

Coordenadora da RBTC

Clarice Oppermann

Representante das ATCs

Hilma Tereza Torres Khoury

Representante dos Delegados

Adriana Munhoz Carneiro

Suplente

Isabel Cristina Weiss de Souza

Suplente

Roseli Lage de Oliveira

Suplente

COMISSÃO ORGANIZADORA LOCAL

Aline Freire Nasser

Ariane Cristiny Da Silva Fernandes

Juliana Sales Lima De Almeida Onofre

Mariana Martins Serejo

Neuciane Gomes

Sandra Uchoa



COMISSÃO CIENTÍFICA

Coordenadora da Comissão Científica: Dra. Karen P. Del Rio Szupszynski

Aline Henrique Reis
Camila Volpato Broering
Nazará Hayashida
Cristina Miyazaki
Eduarda Rezende Freitas
Fernanda Machado Lopes
Fernanda Pasquoto de Souza
Hilma Torres Khoury
Ilana Andretta
Janaína Barletta
Juliana Vieira Almeida Silva
Karen P. Del Rio Szupszynski
Leopoldo Barbosa
Marcele R. De Carvalho
Marcia Fortes Wagner
Nazaré Hayasida
Sabrina Mazo D Affonseca
Suely de Melo Santana
Tatiana Araújo Bertulino Da Silva

COMISSÃO DE CERTIFICAÇÃO

Coordenadora Geral do Processo: Roseli Lage de Oliveira

Coordenadora da Subcomissão de Documentos: Andrea Cristina da Silva

Integrantes:

Alessandra Monteiro Marquez
Juliano Rodrigues Afonso
Lia Kunzler
Marcilio Lira de Souza Filho
Neide Ap. Micelli Domingos



PROVAS ADULTO

Coordenador da Subcomissão de Provas Adulto: Lúcia Emmanoel Novaes Malagris

Integrantes:

Juliana Caversan de Barros
Vanessa Dordron de Pinho
Janaína Bianca Barletta
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

PROVAS INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Coordenadora da Subcomissão de Provas Infância e Adolescência: Débora C. Fava

Integrantes:

Ariane Cristiny da Silva Fernandes
Fabiana Vieira Gauy
Maria Fabrícia Queiroga da Costa

COMISSÃO PRÊMIO BERNARD RANGÉ

Coordenadora Geral do Processo: Vanessa Dordron de Pinho

Aline Henrique Reis
Camila Volpato Broering
Nazará Hayashida
Cristina Miyazaki
Eduarda Rezende Freitas
Fernanda Machado Lopes
Fernanda Pasquoto de Souza
Hilma Torres Khoury
Ilana Andretta
Janaína Barletta
Juliana Vieira Almeida Silva
Karen P. Del Rio Szupczynski
Leopoldo Barbosa
Marcele R. De Carvalho
Marcia Fortes Wagner
Nazaré Hayasida
Sabrina Mazo D Affonseca
Suely de Melo Santana
Tatiana Araújo Bertulino Da Silva



SUMÁRIO

SIMPÓSIOS.....	006
MESAS REDONDAS.....	073
COMUNICAÇÕES ORAIS.....	228
PÔSTERES.....	306
CASOS CLÍNICOS.....	397



SIMPÓSIOS



SIMPÓSIO 1

AMPLIANDO AS POSSIBILIDADES: DESAFIOS E TRATAMENTOS NAS PERSPECTIVAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS E CONTEXTUAIS PARA CASOS REAIS

Resumo geral: Hoje as práticas psicológicas baseadas em evidências científicas são implementadas em diversos países e os melhores resultados para a maioria dos transtornos psicológicos é a terapia cognitivo-comportamental (TCC). As TCCs buscam, a partir de estudos controlados e meta-análises, levar para o clínico a aplicação da ciência de forma madura e responsável. Os contextos clínicos são os mais diversos possíveis e a flexibilidade na aplicação dos protocolos específicos e intervenções com base em evidências requerem cuidado e discussão. Os estudos seguem buscando as ferramentas mais eficazes e precisas para tratar os sintomas psicológicos e diminuir as recaídas. As práticas das TCCs na atualidade incluem novas e promissoras abordagens contextuais. No Brasil, a prática clínica da TCC necessita de adaptações culturais importantes e a ilustração prática é fundamental na rica discussão e apresentação dos perfis de terapeutas e pacientes brasileiros. **Objetivo:** Trazer à discussão três casos clínicos reais e atuais com desafios importantes que foram atendidos por três diferentes psicólogas, doutoras em saúde mental, com a proposta de mostrar a importância das três bases de sustentação da prática baseada em evidência científica (PBE), quais são os melhores resultados técnicos apresentados, a experiência do psicólogo e o perfil do paciente. **Método:** O trabalho apresentado está fundamentado na literatura internacional e na experiência clínica das autoras que atuam como psicólogas clínicas em seus consultórios particulares, supervisoras e professoras de TCCs e abordagens contextuais há décadas. **Resultados:** A PBE na área da saúde leva em consideração os melhores resultados apresentados, a experiência do psicólogo e o perfil do paciente. Tais pontos são destacados no presente trabalho considerando as necessidades dos pacientes e os perfis dos psicólogos brasileiros e a necessidade de trazer casos reais para demonstrar de forma clara como lidar com desafios clínicos. **Discussão:** A formação de terapeutas com foco nas PBE precisa trazer a discussão as diversidades brasileiras tanto no que se refere aos perfis de terapeutas como dos pacientes. O profundo conhecimento técnico, a prática clínica e a experiência na formação de novos terapeutas trazem para esse trabalho uma rica discussão de como usar técnica, criatividade e flexibilidade em casos clínicos reais e que podem clarear a construção do saber de estudantes e profissionais interessados na PBE no Brasil.

Palavras-chave: Casos clínicos, psicologia baseada em evidência, terapias contextuais, terapia cognitivo-comportamental, eficácia terapêutica.

RESUMO 1: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ON-LINE PARA PACIENTES COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: ADAPTAÇÕES DO PROTOCOLO À PRÁTICA DO CONSULTÓRIO

Fernanda Coutinho (Centro de Atendimento em Terapia Cognitiva – CATC, RJ)

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado por preocupação excessiva e incontrolável em uma variedade de domínios, que é acompanhada por uma série de sintomas físicos e/ou cognitivos. A doença é frequentemente apresentada como um quadro de natureza crônica e resulta em severo prejuízo individual, econômico e social. O TAG é uma condição de saúde mental comum, com uma prevalência ao longo da vida de 3,7% e uma prevalência em 12 meses de 1,8%. Pesquisas demonstram que os indivíduos com TAG encontram uma série de barreiras logísticas para iniciar o tratamento, incluindo reservar tempo para o tratamento e dificuldades para o transporte. Além disso, a pandemia de COVID-19 exigiu que a maior parte da psicoterapia fosse fornecida online e muitos terapeutas e pacientes optaram por se manter nessa condição. A literatura aponta que o tratamento administrado remotamente supera muitas das barreiras de acesso ao tratamento presencial e destaca a necessidade da adaptação cultural dos protocolos padrão-ouro para culturas diversas. **Objetivo:** Apresentar as particularidades do atendimento online no contexto brasileiro a partir de um caso clínico real ilustrativo. **Método:** O trabalho apresentado está fundamentado na literatura internacional e na experiência clínica da autora, que há 22 anos atua em consultório particular como especialista em transtornos de ansiedade e como professora, supervisora, formadora de novos terapeutas cognitivo-comportamentais. **Resultados:** A prática baseada em evidências (PBE) na área da saúde leva em consideração os melhores resultados apresentados, a experiência do psicólogo e o perfil do paciente. A evidência da TCC em atendimentos on-line para o TAG é robusta, com uma série de meta-análises demonstrando efeitos agrupados de médio a grande porte entre os estudos. O trabalho apresentado traz um caso real que irá ilustrar a PBE utilizando a TCC e suas necessárias adaptações levando em consideração o perfil brasileiro. **Discussão:** A forma como os protocolos em TCC para ansiedade generalizada são apresentados para cada paciente em países diferentes com culturas distintas pode afetar os resultados do tratamento. A necessidade de adaptar é confirmada pela literatura, todavia a forma como será feita não é facilmente encontrada nos artigos e livros de referência. A apresentação e discussão de casos reais atendidos por profissionais com vasta bagagem no tema é de extrema importância num contexto de poucas apresentações reais de como se faz na prática considerando os melhores resultados e os perfis de terapeuta e do paciente. O caso ilustra de forma clara e eficaz como adaptar para progredir no tratamento de pacientes com TAG na população brasileira.

Palavras-chave: Transtorno de ansiedade generalizada, Terapia cognitivo-comportamental digital, Prática baseada em evidência.

RESUMO 2: COMO PROMOVER ACEITAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA EM PACIENTES COM ANSIEDADE GRAVE

Veruska Andréa dos Santos (IDOR- Instituto D'OR Pesquisa e Ensino e Faculdade Primum, RJ).

O último mapeamento de transtornos mentais, realizado pela Organização Mundial de Saúde, mostra que o Brasil possui a população com a maior prevalência de transtornos de ansiedade do mundo. Nesse cenário, é importante que os tratamentos consigam lidar com todos os níveis de ansiedade a fim de promover bem-estar aos pacientes. Pacientes ansiosos graves apresentam uma sintomatologia e um funcionamento que perpetuam e agravam o quadro de ansiedade e o tratamento busca identificar e interromper esses padrões de funcionamento nas dimensões cognitivo, comportamental e emocional. O objetivo do presente trabalho é apresentar através de um caso clínico, diferentes estratégias de diferentes abordagens para promover aceitação no manejo da ansiedade em uma paciente com Transtorno de Ansiedade Generalizada grave. As estratégias utilizadas com a paciente que serão apresentadas são: A aceitação através da Terapia Cognitivo-Comportamental usando solução de problemas e análise custo benefício para estabelecer a aceitação através da técnica “deixar para lá”. Os seis processos psicológicos descritos pela Terapia da Aceitação e Compromisso também foram utilizados e fundamentais no treinamento da aceitação e na escolha de não controlar. As seis dimensões são: Momento Presente, Aceitação, Desfusão, Self Observador, Valores e Ações comprometidas com os valores. A paciente foi treinada para estar no momento presente, ver em perspectiva, aceitar, fazer desfusão, orientar escolhas para valores buscando escolhas saudáveis e flexibilidade psicológica. A Aceitação radical descrita pela Terapia Comportamental Dialética solicita que o paciente treine uma abertura completa para a realidade sem lutar ou utilizar estratégias ineficazes para não enfrentar. Envolve aceitar a vida como ela é no momento presente sem resistir e sem se lamentar. A Terapia Focada na Compaixão traz mais ferramentas importantes para aceitação; O treinamento e desenvolvimento da mente compassiva que envolve interesse pelo bem-estar, empatia, tolerância ao sofrimento, sensibilidade, não-julgamento. Além do treinamento de habilidades como atenção compassiva, raciocínio compassivo, sentimentos e comportamentos compassivos, além da sensação compassiva. O caso será apresentado e as técnicas exemplificadas em sua utilização na prática clínica. De forma isolada e integrada essas técnicas foram eficazes na construção de uma mente menos ansiosa, mais atenta e conectada com ela mesma e mais compassiva e a paciente segue muito melhor em relação ao seu funcionamento e a sua ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade, Aceitação, Compaixão, Flexibilidade psicológica.

RESUMO 3: QUANDO MUITO NÃO É O SUFICIENTE: A EFICÁCIA DA TERAPIA DO ESQUEMA PARA O TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

Priscilla Lourenço (Unisuam – Universidade Augusto Motta, RJ)

O Transtorno Obsessivo Compulsivo Religioso (TOCR) ou TOC subtipo escrupuloso é caracterizado por obsessões e compulsões religiosas intrusivas, angustiantes e indesejadas. Essas obsessões geralmente concentram-se em preocupações relacionadas a crenças religiosas, moralidade e ética, levando a sofrimento e prejuízos significativos na vida diária do indivíduo. As intervenções terapêuticas fundamentadas na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) embora eficazes para muitos casos, nem sempre são capazes de dirimir as nuances do TOC religioso. Alguns estudos demonstram que Terapia do Esquema (TE) tem apresentado desfechos terapêuticos promissores para este subtipo. A TE, inicialmente desenvolvida por Jeffrey Young, incorpora técnicas cognitivas, experienciais e interpessoais para identificar e modificar esquemas iniciais desadaptativos (EID's) e crenças centrais subjacentes ao sofrimento psicológico. No contexto das obsessões religiosas, os EID's envolvem frequentemente temas relacionados à culpa, responsabilidade e pureza moral. O objetivo do presente trabalho centra-se na aplicação da TE para tratamento de um caso clínico real de TOC religioso. Este trabalho se concentrou na aplicação da TE no tratamento de um caso clínico real de TOC religioso, baseando-se em práticas clínicas baseadas em evidência. O plano de tratamento incorporou princípios-chave da TE, como reparação parental limitada, reestruturação cognitiva e técnicas experienciais, e foi desenvolvido ao longo de dois anos de acompanhamento terapêutico. A partir da melhora do bem-estar psicológico geral do cliente, assim como uma percepção de sua identidade religiosa mais saudável, foi possível constatar que os resultados sinalizam os benefícios da TE para o TOC subtipo religioso assim como traz à luz as diversas opções terapêuticas disponíveis, fornecendo uma modalidade de tratamento diferenciada e personalizada para indivíduos que enfrentam as complexidades do TOC religioso. O ensaio enfatiza a necessidade em reconhecer a diversidade de abordagens terapêuticas disponíveis para lidar com o TOC, uma vez que uma modalidade de tratamento personalizada parece ser fundamental para atender às necessidades individuais e às complexidades únicas associadas a essa condição.

Palavras-Chave: Transtorno Obsessivo-compulsivo, Escrupulosidade, Terapia do Esquema.

SIMPÓSIO 2

ABORDAGENS PSICOSSOCIAIS PARA OS TRANSTORNOS DE HUMOR: O QUE TEMOS DE NOVO?

Resumo geral: Introdução: A importância das abordagens psicossociais para portadores de transtornos de humor, como Depressão e Transtorno Bipolar, é evidente. Isso porque, embora a farmacoterapia seja responsável por grande parte da melhora de sintomas, nem sempre é suficiente para restauração dos prejuízos sociais, ocupacionais e cognitivos enfrentados pelos pacientes. Nesse contexto, o cuidado dispensado a essas condições não se limita estritamente à gestão dos sintomas, mas de maneira mais abrangente a aspectos psicossociais que auxiliem no aumento do nível de funcionalidade e qualidade de vida dos portadores. Objetivos: O presente simpósio pretende explorar as temáticas que envolvem abordagens psicossociais, considerando explicações sobre psicoeducação, apoio de pares, remediação cognitiva, suporte ao trabalho, apoio social, religiosidade e cuidado parental. Adicionalmente, estudos conduzidos pelos grupos de pesquisa das palestrantes serão apresentados. Métodos: Estudos atuais com diferentes desenhos serão apresentados. Resultados: Os estudos indicam que os aspectos psicossociais que tendem a funcionar como fatores protetores para portadores de transtorno bipolar e depressão. Discussão: Compreender acerca de aspectos psicossociais pode auxiliar na construção e de estratégias de intervenção e condução clínica com familiares e pessoas próximas aos portadores dos transtornos de humor.

Palavras-Chave: Transtorno do Humor, Abordagem psicossocial, Transtorno Bipolar, Depressão.

RESUMO 1: TRATAMENTOS PSICOSSOCIAIS: AFINAL, O QUE TEMOS É SUFICIENTE?

Adriana Carneiro

Introdução: Os transtornos de humor (TH), aqui compreendidos pelo transtorno depressivo maior (TDM) e o transtorno afetivo bipolar (TB), compreendem em síndromes importantes que englobam uma série de sinais e sintomas psicológicos, físicos e comportamentais. Dentre os tratamentos possíveis, o tratamento farmacológico é o de maior eficácia, respondendo a 60 a 70% da melhora, contudo, metade das pessoas ainda seguem sintomáticas, trazendo a necessidade em buscar outras estratégias baseadas em evidências, em especial as psicossociais. **Objetivos:** Desta forma, este trabalho tem por objetivo descrever os resultados de uma busca integrativa de literatura sobre as principais estratégias psicossociais nos transtornos do humor. **Métodos:** Esta apresentação tem por metodologia os principais *guidelines* sobre TDM e TB, associado a revisão integrativa, de forma a trazer os dados mais recentes sobre as estratégias para depressão e TB. **Resultados:** Dentre as possibilidades psicossociais, quatro estratégias serão discutidas: psicoeducação, apoio de pares, remediação cognitiva e suporte ao trabalho. **Discussão:** As abordagens psicossociais se mostram importantes para o tratamento dos TH, em que comparadas a outras abordagens terapêuticas, ou a grupos controle, há uma melhora notável dos participantes que as realizam. Por seu baixo custo e acessibilidade, são importantes ferramentas para serem consideradas para redução do impacto da doença na vida dos portadores.

Palavras-Chave: Tratamento Psicossocial, Transtornos do Humor, Transtorno Depressivo Maior, Transtorno Afetivo Bipolar.

RESUMO 2: APOIO SOCIAL EM PORTADORES DE TRANSTORNO BIPOLAR: RELAÇÃO COM PARÂMETROS CLÍNICOS E RELIGIOSIDADE

Paula Studart Bottó

Introdução: A literatura científica cada vez mais demonstra expressivo interesse em estudos acerca do apoio social (AS) no transtorno bipolar (TB). No entanto, apesar de alguns achados favoráveis, as evidências científicas ainda são enviesadas e existem lacunas acerca dessa temática. **Objetivo:** Avaliar o nível de AS e sua relação com parâmetros clínicos e religiosidade em portadores de TB do tipo I. **Métodos:** Serão apresentados três artigos, produções de uma tese de doutorado: uma revisão sistemática e dois artigos originais. Na revisão sistemática realizou-se busca nas bases de dados: *PubMed/Medline, PsycINFO, EMBASE, Scopus e Web of Science*. Os artigos originais utilizaram desenho de corte transversal, nos quais 180 pacientes com diagnóstico de transtorno bipolar tipo I foram avaliados em estado de recuperação, com idade maior ou igual a 18 anos. Na avaliação foram utilizadas entrevistas estruturadas para diagnósticos de transtornos mentais e de personalidade; questionário específico para coleta de dados sociodemográficos; escalas de avaliação da intensidade dos sintomas de humor, de apoio social, de grau de incapacidade e de religiosidade. **Resultados:** A revisão sistemática sugere que os estudos sobre apoio social e transtorno bipolar são heterogêneos, ressaltando a necessidade de mais esforços para aprofundar a investigação dessa temática. No primeiro estudo original, encontramos que pacientes com transtorno bipolar com idade de início precoce apresentaram menor apoio social material, maior duração da doença, menor número de participantes sem filhos, menor renda e mais tentadores de suicídio. No segundo estudo, observamos que a maioria dos pacientes não frequentou atividades de grupos e apesar de não existirem correlações entre o apoio social total e os domínios de religiosidade, a religiosidade não organizacional teve uma correlação positiva com apoio social funcional do tipo emocional/informacional. **Conclusões:** Os resultados descritos reforçam que o apoio social pode ser um importante fator no prognóstico dos pacientes com transtorno bipolar. Pacientes com a idade de início precoce do transtorno bipolar parecem ter resultados inferiores no apoio social material, bem como, a religiosidade não organizacional demonstra influenciar positivamente o apoio social emocional. Esses achados podem servir de base para novos estudos que ajudem na condução da prática clínica, visto que, a melhor compreensão do apoio social e suas dimensões pode ajudar no desenvolvimento de estratégias de intervenção com familiares e pessoas próximas aos portadores deste transtorno.

Palavras-Chave: Apoio Social, Transtorno Bipolar, Clínica, Religiosidade.

RESUMO 3: EXISTE ASSOCIAÇÃO ENTRE A FORMA QUE OS PAIS COM TBI FORAM CUIDADOS NA SUA INFÂNCIA E A FORMA COMO ELES CUIDAM DOS SEUS FILHOS NA VIDA ADULTA?

Karina Barros Pellegrinelli

Introdução: Nos últimos anos, têm crescido os estudos científicos focados em caracterizar o cuidado parental disfuncional como um possível fator associado ao risco de desenvolvimento de Transtorno Bipolar (TB) nos filhos e em incorporar esses resultados nas orientações e treinamento para o cuidado parental nas diretrizes de psicoeducação para a família ou Terapia Focada na Família (FFT). **Objetivos:** Verificar se existe associação entre o cuidado recebido durante a infância e o cuidado destinado aos filhos de pacientes bipolares. Caracterizar o cuidado parental bipolar destinado aos filhos e recebido durante a infância com foco em variáveis como: rejeição, superproteção e calor emocional. **Método:** Grupo experimental: 73 pacientes TBI com filhos, eutímicos (YMRS \leq 12, HAMD \leq 7), com idades entre 22 e 65 anos, atendidos no ambulatório de atenção terciária e um de atenção secundária foram avaliados. Grupo controle: 24 voluntários saudáveis do ponto de vista físico e mental, com idades entre 22 e 65 anos. **Instrumentos de avaliação:** SCID – CV, YMRS, HAM-D, EMBU-S (para acessar as memórias dos adultos sobre as práticas educativas dos seus pais), EMBU-P (para avaliar o relacionamento dos adultos com seus filhos). **Resultados:** Os dados indicam que houve associação entre a memória de calor emocional paterna e materna recebida durante a infância e o calor emocional destinado aos filhos ($p=0.013$; $p=0.013$). Houve também associação entre a memória de superproteção materna e a superproteção destinada para o filho ($p=0.003$). Em relação aos dados de rejeição, não foram encontradas associações significativas ($p>0.90$). Os resultados nos mostraram que a memória de calor emocional materno foi menor no grupo TBI do que no controle saudável ($p=0.036$). **Conclusão:** Há uma associação da memória do calor emocional recebido do pai e da mãe com o calor emocional destinado à criança, da memória de superproteção materna e paterna, com a superproteção destinada ao filho. Além disso, os pacientes bipolares lembraram de terem recebido menos calor emocional de suas mães quando comparados aos do controle saudável.

Palavras-Chave: Transtorno Bipolar, Terapia Focada na Família, Infância.

SIMPÓSIO 3

FORMAÇÃO DE TERAPEUTAS E SUPERVISÃO: DIFERENTES PERSPECTIVAS NO TREINAMENTO DE TERAPEUTAS A PARTIR DA AUTOPRÁTICA E AUTORREFLEXÃO

Resumo geral: Introdução: Aumentar o autoconhecimento do terapeuta é essencial para a identificação e o manejo de processos interpessoais relevantes em psicoterapia. O uso da Autoprática e autorreflexão (AP/AR) tem se mostrado útil neste contexto. AP/AR são estratégias de treinamento estruturadas de aplicação das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs) em si mesmo (o terapeuta se engaja experiencialmente) e posterior reflexão desta experiência, diante do enfoque de uma questão profissional ou pessoal. Um dos desfechos esperados com tal prática é a aquisição ou aprimoramento de habilidades interpessoais, que favorecem a relação terapêutica. Objetivo: O presente Simpósio tem por objetivo apresentar diferentes perspectivas no treinamento de terapeutas a partir da autoprática e autorreflexão discutindo sua importância para a relação terapêutica, para a formação do terapeuta tanto em TCC quanto na Terapia Focada na Compaixão Método: Cada apresentação traz dados da literatura e a prática profissional em experiências no Brasil, a fim de refletir sobre os modelos da literatura baseada em evidências e a realidade brasileira em diferentes instituições. Resultados: Serão apontados diferentes desafios da área e possibilidades criativas de manejo Discussão Melhorar as habilidades reflexivas a partir da autoprática pode ser importante na tomada de conhecimento do terapeuta sobre suas crenças e estratégias compensatórias que podem influenciar no desenvolvimento de suas habilidades clínicas. Para supervisores, o estudo da AP/AR é promissor no auxílio da identificação de novas maneiras de aprimorar competências, por exemplo as habilidades interpessoais, de seus supervisionados e autocompaixão.

Palavras-chave: Formação de terapeutas, Autoprática, Autoreflexão.

RESUMO 1: VOCÊ PRÁTICA O QUE PREGA? IMPORTÂNCIA DA AUTOPRÁTICA E AUTORREFLEXÃO NA TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO

Maria Amélia Penido (PUC-Rio, RJ)

Introdução: A terapia focada na compaixão (TFC), criada por Paul Gilbert, é uma psicoterapia que adota um modelo biopsicossocial e evolucionista do sofrimento humano com o foco no potencial das relações de cuidado em gerar regulação fisiológica. Atualmente, ela é indicada especialmente para casos de dificuldades mentais complexas e crônicas em que há níveis altos de autocrítico, vergonha e dificuldades afiliativas. A TFC é uma proposta multimodal de terapia, que incorpora aspectos de outras terapias baseadas em evidências. Procura desenvolver no trabalho terapêutico uma série de exercícios de cultivo da compaixão pelo treino atencional e prática de mindfulness, mentalização, cultivo da autoidentidade compassiva, uso de imagens mentais compassivas, escrita compassiva e o ato de realizar comportamentos compassivos regularmente. Essas intervenções são planejadas para estimular os sistemas de motivação, emoção e cognição que corroboram na compaixão, de forma que possam se tornar mais integradas ao senso de autoidentidade. Recentemente a literatura tem apresentado modelos de autoprática e autorreflexão em TFC como parte importante do desenvolvimento de terapeutas. **Objetivos:** realizar uma revisão da literatura sobre o treinamento de terapeutas em TFC com foco na autoprática e autorreflexão como ferramentas importantes nesse processo. Apresentar modelos de autoprática e autorreflexão em TFC, refletindo sobre as habilidades terapêuticas necessárias ao terapeuta para atuar em TFC e o impacto que isso tem sobre eles e seu trabalho terapêutico **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática de artigos publicados nos últimos 10 anos em língua inglesa no PubMed, Scopus, PsycINFO e Embase. **Resultados:** Foram encontrados 1.228 artigos, dos quais 590 eram duplicados, e 638 artigos passaram para triagem duplo-cega. Para leitura do texto completo foram selecionados 23 artigos, sendo 13 deles selecionados para revisão. **Resultados:** Os resultados revelaram que a maioria dos estudos apresenta programas de compaixão para estudantes e psicólogos baseados na prática pessoal e apenas dois estudos apresentaram uma proposta para o desenvolvimento da compaixão como parte da prática supervisionada. As principais intervenções propostas nos estudos foram o treino da compaixão consigo mesmo e exercícios de mindfulness. **Discussão:** Assim como acontece com outras terapias baseadas em evidências, os terapeutas de TFC precisam desenvolver competências em supervisão. Uma ênfase na TFC que não está explicitamente presente em outros modelos é a competência no desenvolvimento de uma compreensão pessoal do modelo no que se refere às próprias experiências dos terapeutas. Isto reflete a filosofia de “humanidade comum” da TFC e pode promover o desenvolvimento de outras competências, por exemplo, modelar o eu compassivo e a motivação pessoal e o compromisso com o modelo. Dessa forma a autoprática e autorreflexão são ferramentas importantes no desenvolvimento do terapeuta para atuar em TFC.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Autoprática, Autorreflexão.

RESUMO 2: COMPETÊNCIAS INTERPESSOAIS DO TERAPEUTA: AUTOPRÁTICA E AUTORREFLEXÃO NO APRIMORAMENTO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA.

Marcele Regine de Carvalho (UFRJ, RJ)

INTRODUÇÃO: Aumentar o autoconhecimento do terapeuta é essencial para a identificação e o manejo de processos interpessoais relevantes em psicoterapia. O uso da Autoprática e autorreflexão (AP/AR) tem se mostrado útil neste contexto. AP/AR são estratégias de treinamento estruturadas de aplicação das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs) em si mesmo (o terapeuta se engaja experiencialmente) e posterior reflexão desta experiência, diante do enfoque de uma questão profissional ou pessoal. Um dos desfechos esperados com tal prática é a aquisição ou aprimoramento de habilidades interpessoais, que favorecem a relação terapêutica. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é descrever o modelo de AP/AR e apresentar os desfechos relacionados às habilidades interpessoais do terapeuta a partir da AP/AR no contexto de supervisão e/ou treinamento em TCC, trazendo contribuições para a prática clínica. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão de escopo, baseada no checklist PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados: PUBMED, Web Of Science e Scopus, usando os descritores: (“self-practice”OR “self-reflexion”) AND (train* OR supervision). **RESULTADOS:** A proposta atual de AP/AR parte do princípio de que habilidades conceituais e técnicas são aprendidas diretamente através de práticas experienciais, inclui a distinção entre “self pessoal” e “self terapeuta”, e a importância da interrelação entre ambos no processo de autorreflexão, que seria fundamental para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas, como as interpessoais. Os estudos sobre AP/AR apontaram os seguintes desfechos relacionados a habilidades interpessoais do terapeuta: maior empatia e habilidades de comunicação, aumento da sensibilidade no momento de intervir, aprimoramento da escuta, maior compreensão de si e seu impacto na relação. Porém, tendo em vista metodologia dos estudos, ainda não é possível afirmar sobre a eficácia de SP/SR no treinamento de estagiários e trainees em TCC. **DISCUSSÃO:** Verifica-se como limitação neste campo a falta de consenso na definição e mensuração das principais variáveis de desfecho do modelo de PP. Estudos futuros devem verificar como o aprimoramento interpessoal dos terapeutas relaciona-se aos desfechos clínicos favoráveis dos clientes, e se os desfechos são mediados por mudanças nas variáveis do terapeuta. Melhorar as habilidades reflexivas a partir da autoprática pode ser importante na tomada de conhecimento do terapeuta sobre suas crenças e estratégias compensatórias que podem influenciar a relação terapêutica, podendo evitar que interfiram na terapia. Para supervisores, o estudo da AP/AR é promissor no auxílio da identificação de novas maneiras de aprimorar competências, por exemplo as habilidades interpessoais, de seus supervisionados.

Palavras-chave: Autoprática, Autorreflexão, Terapia cognitivo-comportamental, Relação terapêutica, Competências interpessoais.

RESUMO 3: A RELAÇÃO ENTRE AUTOCOMPAIXÃO, AUTOCRITICISMO E A PERCEPÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DO PSICOTERAPEUTA

Ilana Andretta, Isadora Rossa, Susani Luzia Silva Oliveira (Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, RJ)

Introdução: Durante o percurso como psicoterapeuta é esperado que o psicólogo se desenvolva, aprimorando suas habilidades teóricas/técnicas, ampliando os resultados psicoterapêuticos e aumentando a sua satisfação com o trabalho. Entretanto, a saúde mental e as características pessoais do psicoterapeuta podem impactar neste desenvolvimento e na qualidade do serviço prestado. Enquanto característica pessoal, a autocompaixão tem sido relacionada a diversos desfechos de saúde, como maior resiliência e motivação. A autocompaixão pode ser definida como a capacidade de olhar para o sofrimento como parte do desenvolvimento humano, assumindo uma postura flexível, acolhedora e reflexiva diante dos seus erros e falhas. Em contrapartida, o autocrítico é definido como uma característica de autopunição e julgamento diante dos próprios erros, gerando maior sofrimento e consequências negativas à saúde mental.

Objetivos: Com o presente estudo objetiva-se avaliar e discutir a relação entre níveis de autocompaixão, autocrítico e desenvolvimento do psicoterapeuta em formação.

Método: Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, corte transversal e de caráter correlacional. Participaram da pesquisa 105 psicoterapeutas, com formação acadêmica em Psicologia, a mediana de idade foi de 31 anos, sendo a maioria do sexo feminino (85%; N=89) e procedente do Rio Grande do Sul (79%; N=83). Como medidas de avaliação foi utilizado: Escala de Desenvolvimento Profissional de Psicoterapeutas; Escala de Autocompaixão e Escala das Formas do Autocrítico e Auto tranquilização. Os resultados apresentados são recorte de uma dissertação de mestrado que foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisinos, sob parecer nº 4.339.855. Os dados foram analisados no SPSS versão 20.0, com análises descritivas e de correlação de Pearson.

Resultados: Os resultados mostraram que quanto maiores os níveis de autocompaixão, maior a percepção de desenvolvimento do terapeuta ($p < 0,001$); e de forma contrária, quanto maior for o autocrítico, menor a percepção de desenvolvimento ($p < 0,01$). Compreende-se que a autocompaixão, enquanto prática de autocuidado é importante para o engajamento em atividades que permitam o desenvolvimento do terapeuta. Entretanto, tratando-se de escalas de autorrelato e autopercepção, pode-se pensar sobre o autocrítico distorcer a percepção do psicólogo sobre o seu próprio desenvolvimento. Discute-se ainda, sobre a possibilidade de treinamento em autocompaixão através do Treino da Mente Compassiva, e a importância de explorar modelos de intervenção e treinamento focados na Mente Compassiva, considerando benefícios que trariam para a saúde mental do terapeuta e qualidade do serviço prestado.

Palavras-chave: Autocompaixão, Autocrítico, Características do terapeuta.

SIMPÓSIO 4

SAÚDE MENTAL ADOLESCENTE: AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NA ERA DIGITAL

Resumo geral: A adolescência é uma fase do desenvolvimento extremamente desafiadora e, portanto, bastante suscetível ao adoecimento mental. O papel parental deixa de ser central e passa a de ser suporte, dando espaço para as relações entre os pares que passam a desempenhar a função de acolhimento e pertencimento, além de auxiliar na busca pela identidade. No entanto, a mudança no papel parental não significa que a importância dos cuidadores diminua, mas que precisa se reconfigurar. Os conflitos com os pais podem crescer dependendo se ocorre um choque entre os valores e ideologias parentais dos jovens. As novas estruturas familiares podem diluir a figura de apoio e autoridade, trazendo insegurança e incerteza ao adolescente quanto a relatar aos cuidadores dificuldades enfrentadas no cotidiano. Por sua vez, a escola, com um currículo desatualizado, não promove motivação para os estudos, bem como o uso massivo da tecnologia pelos jovens torna as práticas pedagógicas escolares obsoletas e desinteressantes. Os cuidadores, por sua vez, mostram dificuldades em se comunicar com filhos natos tecnológicos. Nesse contexto de mudanças a psicologia também precisa se atualizar quanto às estratégias de intervenção, as quais precisam se adaptar a esses jovens, agregando a tecnologia para se aproximar dos interesses deles. Dessa maneira, o presente simpósio tem o objetivo de apresentar uma pesquisa que buscou caracterizar as percepções das relações familiares e com pares de uma amostra de adolescentes de 13 anos, bem como apresentar dados de sintomas psicológicos nesta mesma população. Além disso, visa propor estratégias de avaliação e intervenção em Terapia do Esquema direcionadas para esse público-alvo, além de tecer considerações sobre possibilidades de intervenção a partir do uso da tecnologia. Serão trazidas evidências de efetividade de intervenções online para adolescentes, tanto síncronas como assíncronas, bem como apresentadas lacunas de pesquisa sobre intervenções online e em terapia do esquema para este público.

Palavras-chave: Adolescência, Terapia do esquema, Intervenções on line.

RESUMO 1: O QUE SABEMOS SOBRE COMPORTAMENTOS DE SAÚDE EM ADOLESCENTES BRASILEIROS? DADOS ADVINDOS DE UM LEVANTAMENTO EM DIFERENTES REGIÕES DO PAÍS

Carmem Beatriz Neufeld, Juliana Maltoni, Isabela Rebessi (USP, SP)

A adolescência é um período do desenvolvimento marcado por transformações e oportunidades ao desenvolvimento, mas também por riscos a saúde mental. Apesar do deslocamento do círculo social familiar para o de pares, as relações familiares positivas possuem ainda um grande impacto para a saúde mental adolescente. Considerando esta importância, este projeto possui como objetivo caracterizar as percepções das relações familiares e com pares de uma amostra de adolescentes de 13 anos, bem como apresentar dados de sintomas psicológicos nesta mesma população. Os dados foram coletados como parte de um survey multicêntrico nacional, em atuação como International Linked Project da força tarefa Health Behavior in School-aged Children (HBSC) da World Health Organization (WHO) em colaboração com uma equipe de pesquisadores da Universidade de Lisboa. Utilizou o protocolo de pesquisa adaptado da equipe citada - Protocolo Health Behavior in School-aged Children (HBSC-OMS) – contendo 81 questões fechadas de autorrelato sobre indicadores e comportamentos de saúde. O survey contou com dados de 298 adolescentes entre 12 a 14 anos 13,4 anos (DP=0,3) (61,1% sexo feminino), matriculados em escolas estaduais da cidade. Em relação a composição familiar, 91,3% (n=272) morava com a mãe, 59,6% (n=177) com pai, 17,1% (n=51) com madrasta ou padrasto e 25,5% (n=76) com avós ou avôs. A qualidade das relações familiares foi calculada por tipo de comunicação/resolução de problemas, apoio e facilidade da comunicação percebidas. Os resultados obtidos através da ANOVA demonstram que os meninos (M=14,7[DP=3,4]) percebem de maneira mais positiva a comunicação em relação às meninas (M=13,8[DP=3,7]) (p=0,029). Em relação ao apoio familiar avaliado em 4 questões numa escala de 1 (discordo fortemente) a 7 (concordo fortemente), os resultados avaliados pela ANOVA também demonstram que os meninos percebem maior suporte (M=20,7 [DP=8]) em relação às meninas (M=18,3[DP=8,3]) (p=0,016). A facilidade percebida para falar sobre preocupações com familiares foi avaliada categoricamente entre muito fácil/fácil, muito difícil/difícil ou era possível responder “não tenho/não vejo esta pessoa”. A maioria acha muito fácil/fácil falar com a mãe (65,8%, n=194) mas não com o pai (37,1%, n=109), e 15% (n=44) não tem ou não vê o pai e 5,1% (n=15) a mãe. Em relação a supervisão parental, avaliada por conhecimento de quem são os amigos, onde gastam o dinheiro, onde vão fora do horário escolar e o que fazem no tempo livre, a maioria dos adolescentes acredita que os pais sabem muito/mais ou menos sobre o que fazem (>70%). Análises sobre a relação do apoio percebido por familiares e pares e sua relação com sintomas psicológicos serão apresentados e discutidos. Os dados demonstram a importância do aprimoramento das relações familiares, que precisam se transformar em foco de intervenções com esta população, considerando os efeitos protetivos destas relações.

Palavras-chave: Relações familiares, Apoio social, Sintomas psicológicos.

RESUMO 2: ESTRATÉGIAS INOVADORAS NA TERAPIA DO ESQUEMA PARA ADOLESCENTES

Aline Henriques Reis (UFMS, MS)

A Terapia do Esquema (TE) com adolescentes enfatiza o trabalho com os modos esquemáticos, isto é, estados emocionais que abrangem esquemas, emoções, pensamentos e determinada propensão à ação. Além de considerar questões desenvolvimentais, como busca por gratificação imediata e impulsividade, típicas dessa fase, precisa-se analisar também o contexto sociocultural no qual os adolescentes estão atualmente imersos e questões contemporâneas como o uso excessivo de telas, indisponibilidade ou dificuldade parental no estabelecimento de limites, tempo de qualidade com os filhos, excesso de informação, o impacto das redes sociais e do cyberbullying e incertezas em relação ao futuro. Além de voltar-se para os esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) que surgem a partir do não atendimento às necessidades emocionais fundamentais (NEFs), a TE tem se direcionado ainda para o reconhecimento das qualidades e habilidades, bem como dos Esquemas Iniciais Adaptativos (EIAs). Objetivo: Apresentar estratégias de avaliação e intervenção com adolescentes na TE. Desenvolvimento: Serão apresentados materiais, técnicas e ferramentas para identificação e manejo dos modos esquemáticos em adolescentes, contextualizados em situações desafiadoras atuais, por exemplo, dilemas quanto à orientação sexual, busca por aprovação parental, escolha da carreira, relacionamentos, gordofobia. A interação entre os modos do adolescente e dos pais também será abordada. Além disso, serão propostas adaptações à intervenção considerando o uso da tecnologia e da inteligência artificial. Conclusão: A TE direciona-se ao manejo de transtornos de personalidade e dificuldades arraigadas na história de vida. A intervenção na adolescência permite o trabalho preventivo de maneira que os EIDs não se cristalizem na vida adulta e que EIAs sejam construídos a partir do atendimento às NEFs. Intervenções direcionadas a esse público na perspectiva da TE têm se mostrado promissoras, embora precisem de mais pesquisas para verificar a efetividade terapêutica.

Palavras-chave: Terapia do esquema, Adolescentes, Modos esquemáticos.

RESUMO 3: EVIDÊNCIAS SOBRE INTERVENÇÕES ON-LINE PARA ADOLESCENTES

Karen Priscila Del Rio Szupczynski (PUC-RS, RS)

Introdução: As intervenções on-line em saúde são conhecidas como e-Health e podem ser definidas como serviços em saúde disponibilizados por meio da internet ou tecnologias relacionadas. Estudos com intervenções on-line baseadas na TCC tem obtido uma grande melhora ao que se refere a sintomas de ansiedade, depressão e estresse. A literatura mostra que já existem muitos dados de efetividade da TCC online para adolescentes, tendo como as técnicas mais efetivas: Psicoeducação, Regulação Emocional, Relaxamento Respiração Diafragmática, Estratégias de Coping, Prevenção à recaída, Resolução de Problemas, Módulos para adolescentes e pais. A taxa de aderência de adolescentes aos programas terapêuticos online foi considerada alta ou moderada. A satisfação dos participantes também foi considerada moderada, apesar de alguns adolescentes terem reportado que gostariam de ter mais contato com os terapeutas, em adição ao programa online assíncrono. A relação terapêutica online também tem tido bons resultados (como fator diferencial para efetividade dos programas). A literatura aponta a efetividade de Intervenções online para adolescentes em relação ao Estresse, Ansiedade, Depressão, Medo e Dor Crônica. **Objetivos:** Diante disso, o objetivo deste estudo foi construir uma intervenção psicológica breve via internet para prevenir agravamento de sintomas de ansiedade, depressão e estresse. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração de um protocolo de intervenção online para prevenção de sintomas de ansiedade, depressão e estresse para jovens. A intervenção é composta por 6 módulos, associados a contatos síncronos. Cada módulo é composto por materiais autoexplicativos sobre Terapia Cognitivo-comportamental. A intervenção tem duração de 6 semanas e a cada semana os participantes recebem, de forma individual, um módulo e é agendado um contato via chat com um membro da equipe do Programa. Os módulos possuem materiais com os seguintes temas: psicoeducação sobre o modelo cognitivo e sobre emoções; identificação de pensamentos disfuncionais; técnicas de relaxamento; autocompaixão e autocuidado. Cada módulo foi estruturado com diferentes tipos de mídias, como: vídeos, *cards*, áudios, etc. **Resultados:** A amostra é composta por 50 participantes, com resultados que mostram diminuição de níveis de ansiedade e estresse. Os resultados obtidos em relação a adesão e feedbacks sobre o programa foram bastante positivos. **Conclusões:** A análise dos dados obtidos permitirá compreender o potencial de aplicabilidade de intervenções assíncronas para adolescentes e jovens na cultura brasileira. A partir dos dados preliminares já é possível constatar a receptividade positiva em relação ao programa e a oportunidade de ampliar as possibilidades de intervenções para essa população.

Palavras-chave: Intervenção assíncrona, Ansiedade, Depressão, Estresse, Adolescentes.

SIMPÓSIO 5

TRANSTORNO BIPOLAR AO LONGO DA VIDA: COMO TRATAR?

Resumo geral: Introdução: O Transtorno Bipolar (TB) é um dos transtornos do humor com maior dificuldade diagnóstica. Em média, um profissional bem treinado pode demorar de 10 a 20 anos para identificar corretamente o transtorno devido a sua complexidade e heterogeneidade. Além disso, existem desafios referentes ao tratamento do TB, visto a plasticidade do transtorno ao longo da vida e necessidade de adaptação à cada fase, sendo importante então ampliar as discussões com o intuito de reduzir os prejuízos. Objetivos: Assim, o presente simpósio tem por objetivo abordar as particularidades do Transtorno Bipolar ao longo da vida, de forma a facilitar o olhar do psicoterapeuta para suas manifestações precoces e tardias, estratégias protetivas e remediativas. Métodos: Para contemplar este objetivo, este simpósio será composto por três apresentações, nas quais as palestrantes discutirão não apenas as diferenças no que se refere a manifestação sintomática do TB ao longo da vida, mas também sobre as principais intervenções psicossociais baseadas em evidências para cada fase. As palestrantes utilizarão o método de revisão integrativa da literatura, com exemplos clínicos da prática profissional. Resultados: O TB acompanha o indivíduo ao longo da vida. Na infância e na adolescência os maiores desafios estão na avaliação diagnóstica, na identificação do TB de início precoce, na aceitação por parte da família e do paciente. Além disso, as intervenções psicossociais contribuem não só na adesão, como também no restabelecimento da qualidade de vida e do funcionamento dos indivíduos. Na vida adulta há os desafios em relação a aceitação, diminuição do estigma e preconceito associados, adesão ao tratamento e o uso de intervenções baseadas em evidência que promovam melhora dos sintomas, manejo da doença e melhora do funcionamento psicossocial do paciente. No envelhecimento, o idoso precisa lidar com os prejuízos decorrentes de uma longa história com o TB ou quando surge o TB de início tardio, geralmente associado às condições orgânicas. Os desafios são a adesão ao tratamento, manejo dessa condição associado ao declínio cognitivo, bem como as complicações clínicas, o que pode levar a necessidade de adaptações no manejo das intervenções. Identificou-se uma gama importante de propostas terapêuticas validadas para o TB na infância e adolescência, mas ainda escassas quando nos referimos ao idoso. No que se refere a adultos com TB, há uma gama de informações mais limitada, porém suficiente para a prática baseada em evidências. Conclusões: Os psicoterapeutas necessitam estar habilitados a desenvolver intervenções direcionadas às necessidades do público-alvo, fase da doença, do desenvolvimento e as dificuldades que cada um apresenta: cognitivas, habilidades interpessoais e/ou funcionamento.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar; Tratamento; Psicoterapia; Psicoterapia Baseada em Evidências.

RESUMO 1: DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TRANSTORNO BIPOLAR NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Paula Studart

Introdução: O transtorno bipolar (TB) pode se manifestar em diferentes fases da vida. Tipicamente, os primeiros sinais aparecem por volta dos 20-25 anos. Contudo, há casos que podem surgir mais cedo, na adolescência ou na infância. Alguns estudos sugerem que o início precoce do TB pode tornar o diagnóstico mais desafiador, resultar em atrasos no tratamento e afetar negativamente o prognóstico. Devido aos episódios de mania e depressão causarem danos ao cérebro, o TB é considerado uma condição neurotóxica. Portanto, esforços devem ser estabelecidos no sentido de identificar precocemente o TB para o início do tratamento adequado - farmacoterapia associada a intervenções psicossociais. Algumas evidências são levantadas como intervenções psicossociais eficazes para o TB na Infância e Adolescência. **Objetivo:** Mapear a literatura acerca do diagnóstico precoce e tratamento do transtorno bipolar na infância e adolescência. **Método:** Revisão integrativa da literatura. Para esta revisão realizou-se uma busca nas principais bases de dados. **Resultados:** Mesmo com sua melhor prática, a farmacoterapia não é suficiente para restaurar a funcionalidade e qualidade de vida de crianças e adolescentes com TB. Algumas intervenções baseadas nas evidências são: Psicoeducação, Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia Focada na Família, Terapia *RAINBOW*, Programa *Coping Cat* adaptado, Programa *Stop and Think* adaptado, Terapia Dialética Comportamental e Terapia Interpessoal e de Ritmo Social. Manuais de tratamento são úteis, mas a habilidade clínica é essencial nas intervenções com crianças e adolescentes. Além disso, o trabalho com esse público requer envolvimento de pais, professores e outras pessoas importantes para crianças. Adaptar linguagem e técnicas é crucial para criar vínculos e engajar a criança na terapia. **Conclusão:** Para que um jovem com TB obtenha uma resposta eficaz ao tratamento é fundamental adotar uma abordagem personalizada. Tanto o indivíduo afetado quanto seus familiares devem buscar ampliar seu conhecimento sobre o transtorno, compreender os sintomas prodrômicos e identificar possíveis comorbidades. Além disso, é essencial reconhecer a importância da adesão à medicação e manter um compromisso sólido com o tratamento, aprimorando estratégias para lidar com o TB.

Palavras-chave: Diagnóstico, Transtorno Bipolar, Infância.

RESUMO 2: TRANSTORNO BIPOLAR NA IDADE ADULTA: VELHAS IDEIAS, NOVAS PERSPECTIVAS

Adriana Carneiro

Introdução: A partir do entendimento que o transtorno bipolar tem sua manifestação precoce, mas uma detecção tardia, sabe-se que a maior parte dos portadores de TB receberão seu diagnóstico na idade adulta. Nestes casos, recorrer às evidências científicas se mostra a melhor solução, em especial considerando a urgência em estabilizar os episódios, geralmente crônicos, recorrentes, e com difícil adesão. Ainda, por conta da grande multifatorialidade, entender quais são as principais estratégias que demonstram eficácia pode ser benéfico ao profissional, de forma a nortear sua clínica considerando não apenas o diagnóstico, mas também sua gravidade para o planejamento terapêutico. **Objetivo:** Apresentar, de maneira atualizada, o que a literatura científica nos apresenta sobre TB na idade adulta, focando em estudos que trazem sobre os principais tripés de tratamento: sono, rotina e psicoeducação. Ainda, são discutidas possibilidades ao terapeuta sobre a interface dos aspectos teóricos da TCC aplicada ao TB na prática. **Método:** Esta apresentação tem por metodologia os principais *guidelines* sobre TB, associado a revisão integrativa, mediante utilização das seguintes palavras chave “bipolar” OR “bipolar disorder” AND “psychotherapy” OR “evidence-based practice” OR “recovery” considerando dados a partir de 1950, surgimento da primeira teoria psicoterapêutica que considerava possibilidades para tratamento dos transtornos de humor. **Resultados:** A partir dos resultados encontrados por meio desta revisão integrativa de literatura, serão apresentadas as teorias psicológicas com evidência para TB, assim como estratégias de sua aplicabilidade na prática clínica enfatizando alguns pilares essenciais, tais como (1) rotina e delineamento de escolhas de atividades comportamentais e cognitivas a partir de aspectos particulares de gravidade, (2) sono, ritmos biológicos e (3) psicoeducação e seus formatos (grupo e individual). **Conclusão:** O uso de estratégias terapêuticas, quando baseada em evidências, se mostra como uma importante ferramenta ao psicoterapeuta. No que concerne ao TB, devido a sua multifatorialidade, é necessária uma atualização constante, de forma a poder facilitar ao paciente estratégias de mudança que possam ser adequadas ao seu momento de tratamento e necessidade. Espera-se que esta revisão possa ampliar o leque de estratégias terapêuticas baseada em evidência dos participantes.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar, Adulterez, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 3: TRANSTORNO BIPOLAR NO IDOSO

Roseli Lage de Oliveira (Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, SP)

Introdução: O Transtorno Bipolar (TB) geralmente surge no início da vida. Ele é uma condição crônica, recorrente, que traz muitos prejuízos aos indivíduos ao longo da vida. Em alguns casos, o TB de início tardio pode surgir na maturidade ou na velhice, geralmente acompanhado por uma condição orgânica. O TB em pessoas idosas tende a apresentar mais episódios de alteração do humor, episódios mais graves e menor período de eutímia. Outro fator associado é o declínio cognitivo e o prejuízo no funcionamento psicossocial, o que impacta no processo de envelhecimento. O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e com ele fortalece a importância de se pensar em estratégias de tratamento que possam contribuir com um envelhecimento ativo. **Objetivos:** Descrever e sumarizar as principais intervenções psicossociais, baseadas em evidência, para o atendimento de idosos com TB. **Método:** Realizada uma revisão integrativa, nas principais bases de dados para pesquisa em saúde, com os descritores *older adults, elderly, bipolar disorder, psychosocial intervention*. Os resultados foram analisados de forma qualitativa e apresentados em três categorias: plasticidade do TB no idoso, principais intervenções psicossociais, desafios no atendimento de idosos com TB. **Resultados:** Há uma escassez de estudos sobre estratégias interventivas não farmacológicas com pacientes idosos bipolares. A maior parte dos estudos estão relacionados ao tratamento farmacológico, prejuízos cognitivos e a neuroprogressão da doença e sua associação com quadros demenciais, permeado por muitas controvérsias. Os idosos com TB tendem a apresentar mais episódios depressivos e o tratamento farmacológico pode ser mais desafiador tendo em vista as comorbidades clínicas que o idoso pode ter, sendo influenciado por aspectos como tolerabilidade, metabolismo alterado e interações medicamentosas. Entre as principais intervenções psicossociais utilizadas no tratamento de idosos bipolares estão a terapia cognitivo-comportamental, psicoeducação, terapia focada na família e terapia interpessoal e de ritmos social. Algumas recomendações são especialmente indicadas para idosos bipolares, como o tratamento combinado de psicoterapia e medicação, um programa estruturado e considerar as alterações cognitivas naturais do envelhecimento presentes no transtorno bipolar, adequando as intervenções às necessidades do público-alvo. **Conclusão:** Os estudos com intervenções psicoterapêuticas são escassos em idosos bipolares. Há necessidade de mais estudos na área, com amostras mais representativas e descrição detalhada das intervenções, proporcionando melhores evidências de intervenções nessa população.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar, Idosos, Terapia Cognitivo-Comportamental.

SIMPÓSIO 6

BURNOUT: SUAS VÁRIAS FACES, CONSEQUÊNCIAS E INTERVENÇÕES INOVADORAS

Resumo geral: Introdução. O trabalho contribui positivamente de várias maneiras na vida do indivíduo, no entanto, é capaz de produzir sofrimento e ter como consequência o *burnout* e a síndrome de *Karoshi*, tendo em sua base, em geral, o *stress* crônico e o comportamento *workaholic*. O *burnout* tem tido a atenção especial da literatura sobre *stress* e é visto como um estado emocional negativo e persistente com decréscimo em motivação e desenvolvimento de cognições e atitudes disfuncionais no ambiente de trabalho. Atualmente surgiu também a noção do *brownout*, forma mais amena do *burnout* incluindo certo desânimo e desmotivação que reduzem a satisfação no trabalho, sem impedir sua realização. Revela-se importante abordar a relação entre trabalho e bem-estar no trabalho, focando na prevenção e tratamento do *burnout* por meio de uma análise crítica das abordagens de 1ª e 2ª ondas da Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC). Objetivos. Abordar e discutir as relações, semelhanças e especificidades entre o *workaholic*, o *burnout* e a síndrome de *karoshi*. Discutir quando o *burnout* e o *brownout* ocorrem no próprio terapeuta e como isto afeta sua saúde mental e a qualidade de seus atendimentos. Analisar abordagens de prevenção e tratamento do *burnout* investigando duas correntes da TCC: a "1ª onda" representada pelo Treino de Controle do Stress de Lipp (TCS), e a "2ª onda" pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Método. Serão apresentadas definições de *workaholic*, *burnout* e síndrome de *karoshi* com base na literatura e especificados cada um dos fenômenos. Se discutirá sobre *burnout* e *brownout* nos terapeutas e recomendações quanto às estratégias psicológicas de prevenção destas condições. Duas correntes: a "1ª onda" representada pelo Treino de Controle do Stress de Lipp (TCS), e a "2ª onda" pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) serão comparadas, em suas semelhanças e diferenças. Resultados. O termo *workaholic* é uma atitude relacionada a excessos, uma desordem compulsiva e involuntária para continuar trabalhando com desinteresse por outras atividades. Já, a síndrome de *burnout*, é uma forma extrema de *stress* ocupacional decorrente de grande dedicação e sem recompensa proporcional. A Síndrome de *Karoshi* se refere à morte pelo excesso de trabalho, sendo que o diagnóstico é extremamente confuso. O *burnout* parece afetar mais profissionais que lidam com o sofrimento alheio, portanto o psicoterapeuta é uma vítima em potencial. Muitas vezes o *burnout* não se manifesta completamente, mas de forma atenuada que é atualmente designado de *brownout*. Identificou-se que, enquanto o TCS, de 1ª onda da TCC, é baseado na identificação, avaliação e reestruturação de pensamentos e crenças disfuncionais e nas estratégias de manejo direto do estresse, a ACT, como abordagem de 2ª onda, se concentra na aceitação do desconforto, inerente ao viver de acordo com valores, para nos comprometermos com ações que nos aproximem de uma vida mais significativa. Discussão. Os três fenômenos, *workaholic*, síndrome de *burnout* e a síndrome de *Karoshi*, têm em sua base o *stress*. O *burnout* e o *brownout* são condições que representam uma erosão em valores, dignidade, espírito que se espalha gradual e continuamente ao longo do



tempo, colocando os terapeutas em uma espiral descendente que exige cuidados especiais para a recuperação. Avaliou-se que as abordagens 1^a e 2^a ondas da TCC oferecem contribuições nos contextos em que cada uma pode ser mais apropriada. As duas abordagens trazem benefícios e exigem adaptação das intervenções à singularidade de cada indivíduo e ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Workaholic, Síndrome de burnout, Síndrome de karoshi.

RESUMO 1: WORKAHOLIC, SÍNDROME DE BURNOUT E SÍNDROME DE KAROSHI: DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS.

Lucia Emmanoel Novaes Malagris (UFRJ, RJ)

Introdução: A relação do ser humano com o trabalho sempre foi foco de atenção, já que a atividade laboral sempre fez parte da vida da maior parte dos indivíduos. A área ocupacional assume um lugar de destaque na sociedade contemporânea, pois as pessoas costumam ser identificadas no seu meio de acordo com sua profissão. Sabe-se que o trabalho contribui de várias maneiras na vida do indivíduo como, por exemplo, o afastamento do tédio, de dependências e da necessidade. No entanto, também pode ser visto como condição de dominação e capaz de produzir sofrimento, sendo até mesmo associado, algumas vezes, a sacrifícios e doenças. Objetivos: pretende-se abordar e discutir as relações, semelhanças e especificidades entre o workaholic, o burnout e a síndrome de karoshi. Método: para abordar e discutir as três variáveis, serão apresentadas definições dos conceitos com base na literatura e em pesquisas na área. Serão também especificados cada um dos fenômenos em suas particularidades e em semelhanças entre si. Resultados: estudos na área indicam que o termo workaholic surgiu na década de 60 com um professor de religião norte-americano o qual usou o termo para se referir à sua própria relação com o trabalho e a comparou a outro vício do alcoolismo. Trata-se de uma atitude especial de trabalho relacionada a excessos, sendo uma desordem compulsiva e involuntária para continuar trabalhando com desinteresse por outras atividades que não sejam as ocupacionais. Já, a síndrome de burnout, trata-se de uma forma extrema de *stress* ocupacional, um estado de fadiga ou frustração, decorrente de uma grande dedicação e sem recompensa proporcional. Atualmente a Síndrome de *Burnout* foi incorporada pela Organização Mundial da Saúde à lista de síndromes ocupacionais. A síndrome de karoshi se refere à morte pelo excesso de trabalho, sendo que o diagnóstico é extremamente confuso já que é um óbito que acontece de forma instantânea ou dentro de 24 horas após o início dos sintomas. As causas das mortes de pessoas acometidas pela síndrome de karoshi são ataques cardíacos, acidentes vasculares cerebrais, trombose ou infarto cerebral, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca. Discussão: Observa-se que os três fenômenos têm em sua base o stress, já que a relação com o trabalho não é saudável. Além da atitude, a falta de estratégias positivas para lidar com o stress pode levar o indivíduo workaholic ao desenvolvimento da síndrome de burnout, podendo chegar até mesmo à síndrome de karoshi. Conclusão: É importante que o indivíduo se conscientize dos riscos envolvidos numa relação não saudável com o trabalho e que desenvolva estratégias adequadas para evitar o desenvolvimento do *stress* e de consequências para sua saúde física e emocional. A terapia cognitivo-comportamental oferece uma série de possibilidades para ajudar o indivíduo a ter uma relação saudável com o trabalho e melhorar sua qualidade de vida de um modo geral.

Palavras-chave: Workaholic, Síndrome de burnout, Síndrome de karoshi.

RESUMO 2: O BURNOUT E BROWNOUT DO TERAPEUTA: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS.

Marilda Emmanuel Novaes Lipp (Instituto de Psicologia e Controle do Stress, SP)

Introdução: Na gangorra emocional das frustrações, pessoas motivadas, idealistas, líderes e altruístas se arremessam na frieza emocional, no distanciamento e na indiferença ao sofrimento do outro. É o burnout ocorrendo! Nos últimos anos, este fenômeno tem tido a atenção especial da literatura sobre *stress*. Trata-se de conceitos intrinsecamente relacionados em que o mesmo pode ser visto como um estado emocional negativo e persistente caracterizado principalmente pela exaustão, angústia, sensação de reduzida autoeficácia no trabalho, decréscimo em motivação e o desenvolvimento de cognições e atitudes disfuncionais no ambiente de trabalho. Atualmente surgiu também a noção do *brownout* que seria uma forma mais amena do burnout incluindo certo desânimo e desmotivação que reduzem a satisfação no trabalho, mas não impedem sua realização. **Objetivos:** 1) discutir quando estas condições ocorrem no próprio terapeuta e como isto afeta sua saúde mental e a qualidade de seus atendimentos. **Método:** serão discutidas pesquisas na área e recomendações quanto às estratégias psicológicas de prevenção destas condições. **Resultados:** Pesquisas indicam que o burnout parece afetar mais profissionais que lidam com o sofrimento alheio, portanto o psicoterapeuta competente e dedicado é uma vítima em potencial. Alguns terapeutas são pessoas que se consomem na doação de suas forças para o outro. Idealismo leva a um gasto excessivo de energia e expectativas irreais difíceis de serem preenchidas, conforme prevê a hipótese mais popular e antiga que professa que o idealismo pode levar ao burnout. Muitas vezes o burnout não se manifesta completamente, mas de forma atenuada que é atualmente designado de *brownout*. **Conclusão:** Estas condições representam uma erosão em valores, dignidade, espírito, isto é, uma erosão da alma humana. O burnout é uma doença que se espalha gradual e continuamente ao longo do tempo, colocando os terapeutas em uma espiral descendente que exige cuidados especiais para a recuperação. A terapia cognitivo-comportamental oferece ferramentas para a prevenção e o tratamento daqueles que se dedicam ao ato de cuidar.

Palavras-chave: Burnout, *Brownout*, Psicoterapeutas.

RESUMO 3: TRABALHO E BEM-ESTAR: ABORDAGENS DE 1ª E 2ª ONDAS DA TCC PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO BURNOUT

Juliana Caversan (Instituto de Psicologia e Controle do Stress, RJ)

Introdução: A interação complexa entre trabalho e bem-estar tem sido uma área de crescente interesse e preocupação no contexto das pressões e desafios enfrentados pelos profissionais modernos. A incidência de Burnout, um fenômeno de esgotamento relacionado ao trabalho, em particular, tem levado à busca por estratégias eficazes de prevenção e tratamento. **Objetivos:** A presente proposta objetiva abordar a relação intrincada entre trabalho e bem-estar, focando em abordagens de prevenção e tratamento do Burnout. Investigou-se duas correntes da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC): a "1ª onda" representada pelo Treino de Controle do Stress de Lipp (TCS), e a "2ª onda" pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Na "1ª onda" da TCC, o TCS de Lipp é uma abordagem amplamente reconhecida para o controle do estresse laboral. **Método:** Os métodos utilizados envolvem uma análise crítica das características, princípios e técnicas associadas a essas duas abordagens no contexto da prevenção e do tratamento do Burnout no ambiente de trabalho. Inclui revisão de literatura, estudos de caso e análise de dados de intervenções para avaliar sua eficácia na prevenção e tratamento do Burnout. Abrange também a análise de questionários ou escalas de avaliação de bem-estar no trabalho. Avaliamos as contribuições de ambas as abordagens, bem como os contextos em que cada uma pode ser mais apropriada. Este trabalho oferece uma análise crítica das abordagens de 1ª e 2ª ondas da TCC para a prevenção e tratamento do burnout no contexto do trabalho. **Resultados:** Exploramos o foco do TCS na identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, habilidades de relaxamento e técnicas de enfrentamento de fontes estressoras. Discutimos como o TCS pode prevenir e tratar o burnout, capacitando os indivíduos a lidarem com as pressões no ambiente de trabalho de maneira mais adaptativa. Consideramos também sua eficácia comprovada em contextos ocupacionais. Na "2ª onda" da TCC, a ACT oferece uma perspectiva inovadora para o bem-estar no trabalho. Esta abordagem se concentra na aceitação de pensamentos e emoções, em vez de sua eliminação, e no estabelecimento de compromissos com valores pessoais. Destacamos como a ACT ajuda os indivíduos a reconhecer suas limitações, lidar com o estresse e prevenir o burnout ao promover uma conexão mais profunda com seus valores e objetivos. Ao promover a flexibilidade psicológica, esta abordagem fornece recursos valiosos para a manutenção de um ambiente profissional mais saudável e equilibrado. Comparando as duas abordagens, exploramos suas semelhanças e diferenças em relação à prevenção e ao tratamento do burnout. Enquanto o TCS é baseado na identificação, avaliação e reestruturação de pensamentos e crenças disfuncionais e nas estratégias de manejo direto do estresse, a ACT se concentra na aceitação do desconforto, inerente ao viver de acordo com valores, para nos comprometermos com ações que nos aproximem de uma vida mais significativa. **Conclusão:** Consideramos os benefícios e limitações de ambas as correntes e destacamos a importância de adaptar as intervenções à singularidade de cada indivíduo e ambiente de trabalho. Compreender as nuances dessas abordagens é fundamental para a promoção do bem-estar e da saúde mental em ambientes laborais desafiadores.

Palavras-chave: Burnout, Treino de Controle do Stress, Terapia de Aceitação e



Compromisso.

SIMPÓSIO 7

COMPREENDENDO AS ESCOLHAS AMOROSAS: ESTRATÉGIAS E AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO SOBRE A QUÍMICA ESQUEMÁTICA

Resumo geral: As escolhas amorosas são tópicos recorrentes nos processos psicoterapêuticos. Por que as pessoas escolhem determinados tipos de características para um relacionamento, mesmo que algumas delas proporcionem sofrimento emocional? Essa é uma pergunta que estudos em diferentes abordagens teóricas visam responder. A Terapia do Esquema é um dos modelos que tem contribuído para a compreensão dos relacionamentos amorosos, incluindo o entendimento dos padrões amorosos que as pessoas fazem por parcerias amorosas. De acordo com essa abordagem, as escolhas por relações que ativam as dores emocionais (esquemas iniciais desadaptativos) pode ser explicada pela química esquemática, em suas duas dimensões: atração e ilusão. Este conceito também pode dialogar com outros modelos, como a teoria triangular do amor, e facilitar estratégias de intervenção adequadas para o contexto dos relacionamentos amorosos. Desta forma, este simpósio tem como objetivo principal discutir a compreensão das escolhas amorosas e estratégias de avaliação e intervenção da química esquemática. Para isso, serão debatidas três apresentações que dialogam sobre o conceito de química esquemática, incluindo ilustrações práticas de como avaliar e intervir sobre este constructo. A apresentação 1 visa indicar armadilhas comuns das escolhas amorosas baseadas na química esquemática e apresentar uma escala de avaliação deste constructo (química esquemática) na prática clínica. A apresentação 2 tem objetivo de tecer um raciocínio em que a Teoria Triangular do Amor de Sternberg possa trazer mais compreensão ao fenômeno da química esquemática. E, por fim, a apresentação 3 objetiva fornecer uma visão geral sobre o conceito de química esquemática e propor intervenções terapêuticas com base na Reparentalização Limitada e na Confrontação Empática, que são estratégias terapêuticas fundamentais no processo terapêutico da Terapia do Esquema. Espera-se com este simpósio instrumentalizar os ouvintes na compreensão conceitual e prática sobre como intervir em escolhas baseadas na química esquemática.

Palavras-Chave: Terapia do Esquema, Química Esquemática, Escolhas Amorosas.

RESUMO 1: ARMADILHAS DA QUÍMICA ESQUEMÁTICA NAS RELAÇÕES AMOROSAS: IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO.

Bruno Luiz Avelino Cardoso (Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, MG)

A química esquemática é um conceito proposto pela Terapia do Esquema (TE) que consiste nas escolhas que as pessoas fazem por relações que ativam as suas dores emocionais (esquemas) e perpetuam padrões de sofrimento. Este conceito compreende duas dimensões: (a) atração, que consiste na busca e proximidade por padrões familiares de escolhas amorosas e (b) ilusão, concernente a expectativa idealizada sobre a pessoa-alvo amoroso. Tem-se discutido na literatura que as escolhas baseadas em química esquemática embasam padrões de não suprimento das necessidades emocionais básicas. Contudo, ainda é escasso no campo das pesquisas a operacionalização e avaliação deste conceito, o que pode ser devido a carência de instrumentos que se predisponham a avaliar este constructo. Partindo dessas considerações, é objetivo desta exposição indicar armadilhas comuns das escolhas amorosas baseadas na química esquemática e apresentar uma escala de avaliação deste constructo (química esquemática) na prática clínica. Serão ilustradas oito armadilhas comuns nas escolhas amorosas e a Escala da Química Esquemática em Relacionamentos Amorosos (EQERA- Cardoso&Paim). As armadilhas serão: (1) atração por pessoas que não fornecem atenção/validação; (2) atração por pessoas que diminuem e não abrem espaço para expressividade emocional; (3) atração por pessoas instáveis; (4) atração por pessoas que cobram em demasia; (5) ilusão com comportamentos da parceria; (6) perceber-se como problema e que deve se sacrificar pela relação; (7) focar exclusivamente em desempenhos sexuais; (8) atração por pessoas que precisa cuidar. A EQERA-Cardoso&Paim é uma escala que avalia as escolhas mediadas pela química esquemática em duas dimensões: atração e ilusão. Esta apresentação visa auxiliar terapeutas na compreensão e avaliação deste constructo, trazendo um instrumento inédito para a prática profissional

Palavras-chave: Química esquemática, Terapia do esquema, Escolhas amorosas.

RESUMO 2: COMO A TEORIA TRIANGULAR DO AMOR DE STERNBERG PODE NOS AJUDAR A COMPREENDER A QUÍMICA ESQUEMÁTICA?

Ana Rizzon (Consultório particular)

A Teoria Triangular do Amor de Sternberg propõe, através da interconexão de três dimensões (intimidade, paixão e decisão/compromisso), explicar aspectos do amor subjacentes às relações íntimas. Embora, atualmente, a psicologia ainda não tenha definido um conceito unânime de amor, constata-se que esta teoria é reconhecida no meio científico devido a sua validação nacional e internacional na tentativa de compreender o sentimento amoroso. O autor postula que quando as pessoas estão apaixonadas, diversos sentimentos são percebidos ao mesmo tempo como sendo um todo único. Ele partiu da pergunta inicial: se o amor é muitas coisas, quais são elas e como se relacionam? Teorizou que o amor não é um todo “principal” inseparável, mas um conjunto de emoções primárias que é mais bem compreendido separadamente do que de forma integrada. Todas as emoções contribuem simultaneamente para a experiência do amor, mas se perdem na experiência subjetiva. Em sua teoria, Sternberg sugere que a interrelação entre as três dimensões gera diferentes “tipos” de amor. Cada elemento possui características específicas e, entre elas, o nível de controle consciente. O objetivo desta apresentação é tecer um raciocínio em que a Teoria Triangular do Amor de Sternberg possa trazer mais compreensão ao fenômeno da química esquemática. Esse entendimento impacta a prática clínica, já que norteia escolhas amorosas tendenciosas e a permanência em relacionamentos que revivem sensações esquemáticas. Por consequência tem-se a deterioração dos relacionamentos e transgeracionalidade dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. Atração e Ilusão são componentes importantes da Química Esquemática. O interesse imediato e o magnetismo que flerta com o limite da consciência se alicerçam no aprendizado emocional e são a base da Atração. Já a Ilusão atribuiu ao parceiro eleito superpoderes de cura para dores passadas somado a um “poder” idealizado alicerçado no amor romântico. Compreender as interconexões entre os três elementos da Teoria de Sternberg pode nos ajudar a tornar consciente os efeitos da química esquemática e, por consequência, fornecer ao cliente um “saber sentido” que empodera o Modo Adulto saudável para fazer escolhas que não perpetuem as dores esquemáticas.

Palavras-chave: Teoria triangular do amor, Química esquemática, Perpetuação esquemática.

RESUMO 3: A CONFRONTAÇÃO EMPÁTICA E A REPARENTALIZAÇÃO LIMITADA FOCADA NAS ESCOLHAS AMOROSAS BASEADAS NA QUÍMICA ESQUEMÁTICA

Kelly Paim (Escola de Terapia do Esquema, RS)

A Terapia do Esquema entende que os seres humanos tendem a buscar, de forma não consciente, a manutenção de padrões aprendidos nas relações com os cuidadores e outras pessoas significativas. Um dos caminhos que levam o sujeito para tal manutenção é a escolha amorosa. Sendo assim, a perpetuação de Esquemas Iniciais Desadaptativos gera uma forte atração por relações que mantêm a coerência cognitiva e emocional, sendo que esta atração é chamada de química esquemática. Com isso, as escolhas amorosas e a permanência em relacionamentos frustrantes tendem a estar baseadas na química que é sentida pela ativação de um ou mais Esquemas Iniciais Desadaptativos. Tais esquemas são formados por crenças profundas, emoções e sensações decorrentes, principalmente, de experiências nocivas na infância e adolescência com figuras parentais ou com outras relações significativas onde as necessidades emocionais da criança não foram atendidas. O padrão de escolhas amorosas que leva a frustrações e sofrimento é uma das queixas comuns nos consultórios. O manejo apropriado, com base na Terapia do Esquema, envolve o acesso aos Esquemas Iniciais Desadaptativos a partir das queixas emocionais do paciente, a fim de que seja feita a reparentalização limitada das necessidades emocionais do paciente na relação terapêutica. A reparentalização limitada é uma estratégia terapêutica da Terapia do Esquema que visa suprir as necessidades emocionais do paciente, dentro dos limites da relação terapêutica. Além disso, também é utilizada a confrontação empática direcionada às estratégias desadaptativas referentes a manutenção das escolhas amorosas baseadas na química esquemática. A confrontação empática consiste em confrontar a eficiência de estratégias ou modos de enfrentamento ao mesmo tempo que acontece a compreensão empática sobre os motivos que o levaram a agir de determinada forma, considerando a história de vida do paciente. Entendendo a necessidade de aprimorar as intervenções terapêuticas para ajudar os pacientes a buscarem padrões relacionais mais saudáveis, a presente apresentação tem por objetivo fornecer uma visão geral sobre o conceito de química esquemática e propor intervenções terapêuticas com base na Reparentalização Limitada e na Confrontação Empática, que são estratégias terapêuticas fundamentais no processo terapêutico da Terapia do Esquema.

Palavras-chave: Terapia do esquema, Confrontação empática, Química esquemática.

SIMPÓSIO 8

EVIDÊNCIAS DO SOFRIMENTO MENTAL DA COMUNIDADE ACADÊMICA: UM OLHAR VOLTADO PARA OS PROFISSIONAIS DO FUTURO

Resumo geral: A universidade é um ambiente estressante, no qual funcionários, docentes, e estudantes são frequentemente expostos a uma extensa carga de atividades e passam por experiências novas e estressantes diariamente. Os estressores acadêmicos juntam-se a estressores psicossociais e existenciais, especialmente após a pandemia da Doença Coronavírus-2019, que demanda um grande esforço com tempo e energia limitados de toda a comunidade acadêmica. Os funcionários administrativos recebem a demanda de manter a universidade e seus serviços essenciais funcionando, inclusive fora de horário de expediente; os docentes estão envolvidos não apenas com o ensino, mas também atividades extra-classe, sejam administrativas ou de orientação e publicação; aos estudantes é dada a demanda de aprender uma quantidade infinita de informações, participar de atividades de pesquisa e extensão desde o início da graduação, e atender a demandas inflexíveis de avaliações. Estressores contextuais e emocionais que levam ao sofrimento mental foram investigados por meio de três estudos independentes na comunidade acadêmica. O Estudo 1 investigou as relações entre indicadores de saúde mental (afetividade negativa e Síndrome de Burnout), satisfação no trabalho, e política de gestão de pessoas em funcionários técnicos e docentes em uma Instituição de Ensino Superior pública federal no nordeste brasileiro. O Estudo 2 investigou o efeito da demanda emocional e da dissonância emocional, juntamente com variáveis demográficas e acadêmicas, na Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de uma universidade privada no sul do Brasil. O Estudo 3 investigou as consequências das experiências adversas na infância de estudantes universitárias encaminhadas para atendimento psicológico em um projeto de extensão no sudeste brasileiro. Em todos os contextos, observou-se efeitos deletérios na saúde mental da comunidade acadêmica. Os resultados do Estudo 1 ressaltaram o poder preditivo de satisfação com a natureza do trabalho, satisfação com colegas, e afetividade negativa na dimensão exaustão emocional da Síndrome de Burnout de funcionários e docentes. Os resultados do Estudo 2, apresentaram resultados semelhantes para estudantes universitários do curso de medicina, com as dimensões demanda emocional e dissonância emocional como preditores de Síndrome de Burnout. Os resultados do Estudo 3 ressaltam o efeito das experiências adversas na infância no desenvolvimento de sofrimento mental e na apresentação de crenças centrais relacionadas ao desamor e ao desvalor. De forma conjunta, os três estudos ressaltam o aumento do sofrimento mental da comunidade acadêmica, indicando experiências estressantes de vivência diárias e experiências adversas na infância como principais fontes de estresse. Recomenda-se o desenvolvimento de intervenções voltadas para qualidade de vida e promoção de saúde.

Palavras-chave: Sofrimento Mental, Estudantes Universitários, Servidores Públicos Federais, Síndrome de Burnout, Experiências Adversas na Infância.

RESUMO 1: INDICADORES DE SAÚDE MENTAL, DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO E DE GESTÃO DE PESSOAS: UM ESTUDO COM SERVIDORES PÚBLICOS DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Álex Viana de Araújo, Edi Cristina Manfroi, Fernanda David (Universidade Federal da Bahia, UFBA- IMS/CAT)

No contexto acadêmico, as interações estabelecidas entre os trabalhadores da área de educação superior – técnicos e docentes – e suas condições de trabalho podem oferecer riscos à saúde mental destes. Os docentes, além de estarem diretamente envolvidos com o ensino, também são pressionados a buscar financiamentos para pesquisa, manter uma produção científica elevada, participar de atividades burocráticas e administrativas, orientar discentes, dentre outros afazeres que tornam a atividade laboral múltipla, complexa e, por vezes, estressante, em razão do excesso de responsabilidades. Do mesmo modo, os técnicos administrativos que atuam na manutenção do sistema de ensino e nos processos acadêmicos e administrativos, o trabalho dos “bastidores”, apesar de essencial para a universidade, é frequentemente invisibilizado e passa despercebido por não se apresentar como o objetivo-fim da instituição (o ensino) impactando na saúde mental dos trabalhadores. Nesse sentido, esse trabalho teve como objetivo central identificar as relações entre indicadores de saúde mental (afetividade negativa), de Síndrome de Burnout, de satisfação no trabalho e de política de gestão de pessoas, de modo a propor um modelo explicativo de Síndrome de Burnout para servidores de uma Instituição de Ensino Superior pública federal. Participaram do estudo 180 servidores públicos federais (docentes e técnicos administrativos). Foram utilizados instrumentos multidimensionais: Escala de Satisfação no Trabalho–EST, Maslach Burnout Inventory–MBI, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse–DASS 21, Escala de Práticas de Gestão de Pessoas–EPGP Pública, bem como variáveis sociolaborais. Foram analisadas as dimensões da Síndrome de Burnout que apresentaram associações significativas, negativas e positivas, e com diferentes magnitudes com as demais variáveis do estudo, as quais permitiu a elaboração de um modelo preditivo. Dentre elas, destaca-se a exaustão emocional, que apresentou correlação significativa, de forma positiva com afetividade negativa, tendo a maior variância compartilhada do estudo. A análise de regressão demonstrou que o modelo preditivo da exaustão emocional teve maior poder explicativo, selecionando a satisfação com a natureza do trabalho, satisfação com colegas e afetividade negativa como principais variáveis correlacionadas da previsão. Por fim, destaca-se que o estudo traz uma importante contribuição de forma a evidenciar os indicadores de saúde mental, de satisfação no trabalho e de percepção da política de gestão de pessoas, para que os gestores possam desenvolver intervenções direcionadas à melhoria da qualidade de vida dos servidores públicos de Instituições Públicas Federais.

Palavras-chave: Saúde Mental; Síndrome de Burnout, Satisfação no Trabalho, Gestão de Pessoas, Modelo Preditivo de Burnout.

RESUMO 2: FATORES COGNITIVOS E EMOCIONAIS PREDITORES DA NATUREZA EXTENUANTE DO PROGRAMA DE TREINAMENTO MÉDICO NA UNIVERSIDADE

Fernanda Bittencourt Romeiro (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - Rio Grande do Sul - SENAI-RS), *Mary Sandra Carlotto* (Universidade de Brasília - UnB), *Priscila G. Brust-Renck* (Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos)

Estudantes universitários constituem uma população altamente vulnerável ao desenvolvimento de problemas de saúde mental, sendo a Síndrome de Burnout um deles. A Síndrome de Burnout em estudantes é caracterizada como uma resposta aos estressores crônicos vinculados ao papel e às atividades presentes no contexto acadêmico. As demandas de responsabilidade das atividades pré-profissionais levam a sérios prejuízos para a saúde física e mental e para o desempenho acadêmico. Especificamente em graduandos em medicina, a Síndrome de Burnout possui um caráter negativo e insidioso que afeta o compromisso e a satisfação dos estudantes com sua formação acadêmica e sua saúde geral. Cerca de metade dos estudantes de medicina são acometidos pela Síndrome de Burnout antes do ingresso nas residências. O objetivo do estudo, portanto, foi identificar o poder preditivo das variáveis demográficas, acadêmicas, demanda emocional, dissonância emocional, e empatia pelos pacientes sobre a Síndrome de Burnout. Participaram 85 estudantes de medicina de universidades do Rio Grande do Sul, respondendo a questionário online, incluindo as dimensões Desgaste Emocional e Físico, Distanciamento, e Ineficácia da Formação da Escala de Burnout em Estudantes Universitários, a dimensão Dissonância Emocional da Escala do Trabalho Emocional de Frankfurt, a dimensão Demanda Emocional do Questionário de Experiência e Avaliação do Trabalho, e a Escala Jefferson de Empatia. Análises de regressão lineares (método Stepwise) foram utilizadas para identificar os preditores das três dimensões da Síndrome de Burnout, com todas as demais escalas usadas como preditores, juntamente com informações demográficas (sexo e idade) e acadêmicas (semestre em curso e carga horária). Os resultados revelaram tanto maiores índices de demanda como de dissonância emocionais, e ser do sexo feminino como preditores de maior desgaste emocional e físico; estar menos avançado no semestre em curso e maior dissonância emocional como preditores de sentimentos de distanciamento em relação ao significado dos estudos; e por fim, estar menos avançado no semestre em curso e maior demanda emocional como preditores da percepção de ineficácia da formação acadêmica para a vida profissional. No processo de formação profissional, o estudante desenvolve sua identidade profissional em constante negociação com suas próprias percepções, valores e normas e com o que vivencia no contexto clínico local em que participa durante a formação no local de trabalho. Recomenda-se desenvolvimento e aplicação de intervenções focadas no desenvolvimento de habilidades cognitivas, como resolução de problemas, e regulação emocional.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Dissonância Emocional, Demanda Emocional, Estudantes Universitários.

RESUMO 3: EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E SEUS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: ESTUDO DE CASO MÚLTIPLO

Sabrina Mazo D’Affonseca (Universidade Federal de São Carlos)

Experiências Adversas na Infância (EAI) consistem em um evento potencialmente traumático que pode ter efeitos negativos e duradouros sobre uma pessoa. Elas podem ser tanto atos de omissão e de violência direcionados a uma criança (abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, negligência física e negligência emocional) quanto um conjunto de condições contextuais (uso/abuso de álcool e drogas, doença mental ou suicídio, violência, atividades criminais e separação ou divórcio parental). A partir dos dados obtidos em pesquisas que examinaram as EAI, verificou-se que elas são: (a) comuns; (b) correlacionadas; (c) com efeito cumulativo e; (d) responsáveis por uma alta proporção de problemas sociais e de saúde, sendo um fator de risco para o desenvolvimento de doenças ou sofrimento na vida adulta. O presente trabalho objetivou analisar as consequências das EAI em uma amostra de estudantes universitárias encaminhadas para atendimento psicológico em um projeto de extensão. Participaram 20 estudantes universitárias, 19 gênero feminino e 1 gênero fluído, 9 pretas/pardas, 9 brancas e 2 indígenas, com idades variando de 19-30 anos ($M=24$; $DP=2,8$). Todas foram encaminhadas para acompanhamento pelo serviço de assistência estudantil da universidade e participaram de cerca de 4 sessões de avaliação do caso conduzidas por estagiárias(os) do curso de psicologia. Os dados obtidos indicaram que quanto as EAIs contextuais 8 foram expostas a violência entre parceiros íntimos da mãe ao longo da infância e adolescência; 7 tinha ao menos um cuidador com uso abusivo de álcool ou drogas; 5 passaram pelo processo de separação/divórcio dos pais e 3 algum dos cuidadores tinha problemas de saúde mental ou cometeu suicídio. As EAIs direcionadas à criança verificou-se que 16 relataram negligência emocional, 13 negligencia física, 8 violência psicológica, 8 violencia física e 8 abuso sexual. Em relação às consequências identificou-se sintomas de ansiedade ($n=15$) e depressão ($n=14$), tentativas de suicídio ($n=7$), violência no relacionamento íntimo ($n=5$) e uso abusivo de drogas/álcool ($n=5$). Ademais, a maioria apresentava crenças centrais relacionadas ao desamor e desvalor. Discute-se a repercussão das EAI em estudantes universitários e a importância de intervenções que contribuam para a compreensão das EAIs e dos seus impactos ao longo da vida.

Palavras-chave: Experiências Adversas na Infância, Estudantes, Universidade.

SIMPÓSIO 9

AVANÇOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO E SUPERVISÃO DE TERAPEUTAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS

Resumo geral: A formação em Psicologia demanda uma complexa articulação de saberes advindos de uma raiz epistemológica plural que a estrutura enquanto um campo científico que tem sido tradicionalmente atribuído à grande área das Ciências Humanas, como na base do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Todavia, mais especificamente, coexiste a realocação para a área das Ciências da Saúde pela aproximação com a área médica e o foco de trabalho na psicopatologia médica, no binômio saúde-doença, que faz emergir os processos entremeados entre saúde física e mental nele implicados. Este panorama já desafiador desde o início, tende a acompanhar todo o processo formativo e a gerar estremecimentos na trajetória acadêmica em função da visão do que é a Psicologia enquanto ciência, pelas divergências teórico-epistemológicas que se contrapõem nesse contexto, seja pelas correntes mais humanistas e psicodinâmicas de um lado, seja pelas comportamentais e cognitivistas por outro. Se por um lado há ganhos com a multiplicidade de saberes advinda de tantas e ricas visões de homem e de mundo, por outro há uma pulverização de focos que torna mais árdua a construção de uma visão integrada e complexa dos processos psicológicos humanos e do papel profissional do psicólogo. Conseqüentemente, os efeitos conflitantes desse processo acabam por revelar-se no momento da escolha do estágio profissionalizante, particularmente aqui focado na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que vai impactar diretamente na qualidade da supervisão sob esse enfoque. Neste sentido, torna-se relevante a proposição desse simpósio para reflexão de nossas práticas na formação e supervisão em TCC, alinhando experiências e visões intergrupais dentro de uma mesma instituição de ensino, assim como dialogando com a visão e experiência gerada a partir de outra instituição, ambas privadas e de cunho comunitário. A primeira experiência a ser analisada foca no aumento da demanda, na incipiente base teórico-técnica e no engajamento e identificação como elemento motivador de um aprimoramento de desempenho na habilidade de ser terapeuta cognitivo-comportamental. A segunda irá refletir sobre algumas habilidades e competências do supervisor clínico que ajudem no favorecimento de um ambiente adequado de supervisão, bem como na construção do vínculo entre supervisor e supervisionando como base para um adequado processo de ensino/aprendizagem. A terceira aborda o desafio da avaliação contínua individual durante o estágio e a importância da instrumentalização e discussões reflexivas no grupo para que as competências sejam estabelecidas.

RESUMO 1: SER PSICÓLOGO CUSTA CARO, MAS RECOMPENSA. TODAVIA, QUE CUSTO É ESSE?

Suely de Melo Santana (Universidade Católica de Pernambuco)

Nas duas últimas décadas temos observado um aumento na demanda tanto pela formação em Psicologia em nosso contexto universitário quanto, particularmente, na escolha da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) enquanto foco de atuação teórico-técnica na clínica. Ressalte-se que nesse contexto o interesse pela Psicologia já segue uma tendência de aumento de segunda formação e com perfil de profissionais mais adultos ou idosos que se integram ao fluxo maior de adultos jovens recém advindos do ensino médio que estão adentrando no mercado de trabalho e, muitas das vezes, conseguem o acesso ao ensino universitário por meio das políticas públicas afirmativas que garantem e ampliam o direito ao acesso a uma formação universitária para todos. Nesse cenário, enquanto educadores, já nos deparamos com uma complexidade no manejo de estratégias de ensino que garanta um processo de aprendizagem minimamente equânime e alicerçado nos cânones do saber científico que lastreia e dá a robustez a nossa ciência psicológica por um lado e a urgência e imediatismo pelo que está mais "na onda", "instagramável", "rentabilizável" e tecnicamente mais fácil de ser reproduzido automaticamente, sem "tanto gasto de tempo e esforço reflexivo". Diante desta tarefa quase hercúlea, trazemos aqui a reflexão sobre tantos custos diretos e indiretos, reais e simbólicos que o tornar-se psicólogo e, particularmente, um psicoterapeuta cognitivo-comportamental ou contextual, ativo-colaborativo, estrategista, compassivo, de primeira, segunda, terceira ou quarta onda implica, seja para alunos, professores e/ou supervisores. Ao final, o mais louvável é perceber o engajamento e a motivação em direção a um fazer responsável, seguido de um interesse espontâneo pelo aprimoramento em formações avançadas que sinaliza a validação e a adesão a uma prática psicológica de cunho científico que legitima um fazer que tende à inovação com responsabilidade ética, respeito pela diversidade humana e articulação transdisciplinar de saberes que ampliam as possibilidades de promoção de saúde e bem-estar direcionada a vários seguimentos da população geral.

Palavras-chave: Formação em Psicologia, Estágio Profissionalizante, Psicoterapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 2: AMBIENTE E VÍNCULO ENTRE SUPERVISOR E SUPERVISIONANDO COMO BASE PARA O PROCESSO DE ENSINO/APRENDIZAGEM DO TERAPEUTA COGNITIVO COMPORTAMENTAL.

Paulo de Tarso Monteiro de Albuquerque Melo (Universidade Católica de Pernambuco)

A fragilidade no aporte teórico-metodológico do que se entende tradicionalmente por ciência pode favorecer o aparecimento de inúmeras práticas psicológicas, ficando o aluno de psicologia muitas vezes à mercê de um aprendizado ambíguo, pulverizado e difuso. Tal fato pode gerar ao menos três possíveis problemas: pouco reconhecimento das intervenções pelos próprios pares, uma tendência a superestimar o próprio desempenho com base numa avaliação crítica ineficiente ou mesmo o aumento da insegurança, sobretudo nos momentos em que a prática clínica é avaliada na supervisão. Tendo em vista que o estágio profissionalizante é uma etapa em que está concentrada a maior parte das atividades práticas da formação em psicologia, o entendimento desses processos tem levado a uma forte pressão das instituições de controle e fiscalização na formação teórica e prática dos profissionais, conseqüentemente acarretando uma maior responsabilidade dos supervisores de estágio. Porém, fica cada vez mais claro que as supervisões de estágio, por si só, parecem não ser suficientes para desenvolver nos profissionais iniciantes um instrumental adequado para sua inserção na profissionalização. Atualmente, entende-se que é necessário que a formação do psicólogo seja baseada em evidências de pesquisas científicas, que promova a junção da teoria e prática, e o conhecimento da realidade social. Tais aspectos, desenvolvidos em um raciocínio clínico adequado, podem favorecer habilidades práticas não de forma aleatória, mas com competências que permitam ao futuro profissional agir de maneira apropriada e eficaz. O grande desafio é que, de maneira geral, fica a cargo do supervisor estabelecer o que deve ser importante no estágio clínico. Dessa forma, essa prática permanece diretamente ligada à formação e à experiência pessoal do supervisor e ao fato de como este articula teoria/prática e sistematiza o ambiente de escuta de seus alunos. Tal constatação acaba por incidir no supervisor a responsabilidade de oferecer um ambiente empático e seguro para que os alunos possam desenvolver-se. Para tanto, este trabalho reflete acerca de algumas habilidades e competências para que essa prática possa desenvolver-se, dando ênfase aos processos psicológicos/emocionais dos estagiários, que interagem com seus clientes e com o seu próprio supervisor. Dentre muitas dimensões que podem ser caracterizadas como importantes na atitude do terapeuta cognitivo-comportamental, algumas de cunho mais intrapessoal podem ser destacadas. Assim, o modo de proceder ou agir no contexto de intervenção em relação ao cliente, visando habilidades de empatia, comunicação, reflexão sobre a própria intervenção e, principalmente, o manejo dos seus próprios aspectos emocionais impactados pela vida do outro, acabam sendo questões de suma importância a serem trabalhadas na supervisão. Nesse sentido, cabe ao supervisionando externar da forma mais honesta possível como foram realizadas suas intervenções, levando em consideração as dificuldades encontradas e suas próprias fragilidades. Vale salientar que uma postura punitiva do supervisor pode gerar uma situação aversiva para o estagiário, fazendo com que este evite ser julgado, principalmente na presença de seus pares. Tal fato pode favorecer uma postura defensiva, não aceitando as orientações do supervisor, focando apenas naquilo que considera acerto ou mesmo omitindo informações importantes. Deste modo, cabe ao supervisor proporcionar um ambiente seguro, dando os *feedbacks* e orientações para facilitar o desenvolvimento de competências e habilidades



terapêuticas do supervisionando.

Palavras-chave: Supervisão, Vínculo Terapêutico, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 3: O DESAFIO DA AVALIAÇÃO CONTÍNUA EM SUPERVISÃO NO ESTÁGIO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.

Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros (Centro Universitário Frassinetti do Recife)

O estágio obrigatório supervisionado é uma etapa cercada de expectativas para discentes de psicologia. Normalmente ocorrendo em grupo, um mesmo supervisor se torna responsável pela orientação de um dado número de estagiários. Para acompanhar este processo, faz-se necessário avaliar cada componente individualmente e sua integração e participação nas atividades grupais. A avaliação compõe a função normativa da supervisão, um dos pilares desta prática juntamente à formativa e restauradora. A continuidade natural no desenvolvimento de habilidades e competências é o teste através de diferentes formas, com o suporte restaurador permeando todas as etapas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) possui modelos próprios de conjunto de competências, estrutura de supervisão e diferentes formas de avaliação do progresso. Apesar disto, é comum que na graduação qualquer processo avaliativo seja encarado como algo ruim, aversivo. Muitos discentes podem evitar exposição em *roleplays* ou discussão de seus casos, restringindo a aprendizagem apenas ao seu caráter declarativo, não avançando para o procedural e o reflexivo. É importante pensar diferentes estratégias que favoreçam a naturalização da avaliação, além de diferentes formatos para avaliar o grupo de estagiários. Este trabalho tem por objetivo discutir as possibilidades de avaliação de estagiários em TCC em sua fase final de formação. Além de avaliações teóricas e atitudinais, geralmente em grupo, também é possível pensar em ações no próprio período de estágio, bem como antes de seu início. No primeiro caso, o uso de *checklists*, instrumentos de autorrelato validados no Brasil, *roleplay*, discussão de casos clínicos, evoluções e escrita reflexiva. Já em relação ao período anterior, visitas técnicas e eventos para apresentação do funcionamento do serviço escola, inserção de avaliações práticas ao longo do curso e psicoeducação para normalização da avaliação no processo formativo são algumas alternativas. Por fim, cabe aos supervisores se aproximarem da literatura disponível sobre o tema, bem como de instituições, metasupervisão e formações específicas para que este cenário possa, gradativamente, mudar e o estágio em TCC se fortaleça nas instituições de ensino superior no país.

Palavras-chave: Estágio Supervisionado, Avaliação Continuada, Terapia Cognitivo-Comportamental.

SIMPÓSIO 10

PSICOTERAPIA COM IDOSOS: ATUALIDADES E DESAFIOS TRANSGERACIONAIS

Resumo geral: Resumo geral: O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo tem trazido desafios significativos para a qualidade de vida, o bem-estar emocional e a dinâmica familiar. A psicoterapia apresenta-se como ferramenta essencial para abordar questões que emergem no contexto do envelhecimento, considerando tanto aspectos individuais quanto familiares e transgeracionais. O objetivo desta mesa é discutir as práticas psicoterapêuticas com idosos em três contextos distintos: a psicoterapia sistêmico-relacional no estágio tardio da vida, a psicoterapia online e os impactos da convivência entre avós e netos na dinâmica familiar. Aprofundou-se a psicoterapia sistêmico-relacional, com foco na reorganização do sistema familiar no envelhecimento; a psicoterapia online mediada pela terapia cognitivo-comportamental (TCC), considerando as necessidades tecnológicas e adaptativas do público idoso; e a compreensão dos impactos dos avós no desenvolvimento infantil e no bem-estar familiar, utilizando a terapia baseada em processos para intervenções multissistêmicas. A psicoterapia sistêmico-relacional demonstra eficácia na ressignificação de dores passadas e na transformação das relações familiares, promovendo mudanças transgeracionais. A psicoterapia online, mediada pela TCC, apresenta resultados promissores na redução de sintomas como ansiedade e depressão, com ênfase na acessibilidade e comodidade para idosos. Já a interação entre avós e netos, dependendo da intensidade e frequência, pode gerar tanto benefícios quanto prejuízos, destacando a necessidade de intervenções terapêuticas que promovam o bem-estar de todos os membros familiares. As práticas psicoterapêuticas direcionadas ao público idoso mostram-se fundamentais para lidar com os desafios do envelhecimento e promovem resiliência e saúde mental em diferentes gerações. A ampliação do acesso e a adaptação das intervenções são essenciais para atender às necessidades específicas dessa população em constante crescimento.

Palavras-chave: Idosos, Psicoterapia, Família, Saúde Mental, Transgeracional.

RESUMO 1: A PSICOTERAPIA SISTÊMICO-RELACIONAL NO ESTÁGIO TARDIO DA VIDA.

Mariana Gonçalves Boeckel (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre -UFCSPA)

A população brasileira está mais velha. Entre 2012 e 2021, houve um decréscimo de pessoas abaixo de 30 anos, e um aumento das pessoas acima desta faixa etária. Especificamente em relação aos idosos, a parcela de pessoas acima de 60 anos cresceu de 11,3% para 15,1%. A longevidade traz importantes aspectos a serem considerados, especialmente no que tange à busca por qualidade de vida e bem-estar. Neste sentido, a família enquanto sistema enfrenta desafios importantes para os ajustes necessários no estágio tardio da vida. Conforme o ciclo vital familiar, existem seis fases pelas quais o sistema familiar perpassa, vivenciando crises normativas ao longo dos processos de desadaptação e readaptação. A última fase é denominada a “família no estágio tardio da vida”, correspondendo ao momento de envelhecimento dos cuidadores primários. As mudanças como aposentadoria, viuvez, condição de avós, lutos, processos de declínio da saúde, entre tantos outros, requerem o apoio familiar, o ajustamento às diferentes perdas, a reorientação e a reorganização do sistema como um todo. Os relacionamentos familiares estabelecidos no passado e vivenciados no presente desempenham um papel crítico na resolução da maior da maior tarefa psicossocial deste estágio: a obtenção do senso de “integridade *versus* desesperança” no processo de reflexão sobre a vida pregressa e apropriação de forma mais veemente da própria finitude. As transições e tarefas necessárias neste período mostram-se com potencial de perda e de disfunção, ao mesmo tempo, de transformação e de grande crescimento. Neste sentido, a psicoterapia familiar mostra-se muito eficaz. O acolhimento ao idoso e sua família por intermédio da psicoterapia familiar sistêmico-relacional, juntamente com intervenções cognitivas e comportamentais, evidencia-se como espaço potencial para transformação das dores do passado em recursos, assim como, das resoluções de aspectos até então de difícil manejo. Os impactos desses processos são para além daqueles que frequentam o *setting* terapêutico, pois suas reverberações serão transgeracionais, beneficiando aqueles que virão nas gerações futuras por intermédio das mudanças relacionais. Muitas vezes o paciente identificado pode ser um dos filhos ou um neto, ou ainda, o próprio idoso. É importante poder compreender a representação do sintoma no sistema e ampliar o olhar para além daquele que traz a família para a psicoterapia. Partindo disso, a presente palestra terá como objetivo conscientizar acerca da importância da psicoterapia para a população idosa, assim como, trazer recursos compreensivos e interventivos provenientes da psicoterapia familiar sistêmica- relacional para o trabalho com essa população.

Palavras-chave: Terapia Familiar, Idosos, Família, Psicoterapia Sistêmica.

RESUMO 2: PSICOTERAPIA ONLINE COM IDOSOS

Leopoldo Barbosa (Faculdade Pernambucana de Saúde)

Nos últimos anos, a psicoterapia online tem ganhado destaque como uma alternativa valiosa para a prestação de cuidados de saúde mental. Muito embora a psicoterapia online e outras estratégias mediadas pela internet já fossem validadas, o avanço tecnológico e a urgência da sua utilização no contexto pandêmico mundial permitiram a desmistificação de alguns estigmas. Assim, pessoas de todas as idades, incluindo os idosos, puderam acessar tratamentos eficazes sem sair de casa. Essa proposta objetiva discutir a psicoterapia online para idosos e apresentar, com base na terapia cognitivo-comportamental (TCC), estratégias de suporte emocional para promover a saúde mental e melhorar a qualidade de vida. Nesse contexto, diversas ferramentas auxiliam na superação de desafios associados ao envelhecimento, como solidão, ansiedade e depressão. A psicoterapia online para idosos requer uma abordagem cuidadosa e personalizada. Recomenda-se inicialmente fornecer treinamento básico para a utilização de dispositivos eletrônicos e plataformas de videochamadas, sendo essa etapa crucial para garantir uma participação efetiva e de qualidade na terapia. As sessões são conduzidas de forma semelhante às presenciais, com o terapeuta orientando o processo e utilizando técnicas para promover a mudança cognitiva e comportamental. A experiência clínica e os dados da literatura revelam que a psicoterapia online para idosos tem demonstrado resultados promissores. Muitos idosos relatam uma melhoria significativa em seu bem-estar emocional e na capacidade de lidar com desafios do dia a dia. Além disso, a redução da necessidade de deslocamento para o consultório traz comodidade e facilita o acesso ao tratamento, especialmente para aqueles com mobilidade reduzida ou que residem em áreas remotas. A TCC é uma abordagem particularmente eficaz nesse contexto pois se concentra em modificar padrões de pensamento disfuncionais que muitas vezes contribuem para a ansiedade e depressão. Adaptações devem ser consideradas para garantir que as técnicas sejam acessíveis e compreensíveis para esse público, levando em consideração possíveis limitações cognitivas. A psicoterapia online, ancorada na TCC, emerge como uma ferramenta vital na promoção da saúde mental nesta era digital. Ao ensinar os idosos a utilizar a tecnologia, estamos capacitando-os a buscar apoio e aprimorar seu bem-estar emocional de maneira acessível e conveniente. Intervenções psicológicas mediadas pela internet são consideradas promissoras para preencher as lacunas existentes na prevenção e no tratamento de doenças mentais. Essa prática representa um marco significativo na democratização do acesso à saúde mental, demonstrando que, mesmo em tempos desafiadores, é possível promover o cuidado e a resiliência em todas as fases da vida.

Palavras-chave: Psicoterapia Online, Idosos, Saúde Mental.

RESUMO 3: O IMPACTO DOS AVÓS NA ROTINA DAS FAMÍLIAS COM FILHOS PEQUENOS.

Débora C. Fava (Instituto VilaELO cursos em saúde mental)

O Brasil não é o único país em que os adultos precisam contar com outros familiares para os cuidados dos seus filhos. A alta carga horária de trabalho dos adultos e outras demandas de contexto urbano, como tempo de deslocamento por exemplo, comprometem a capacidade de pais e filhos interagirem com mais qualidade e mais tempo. Com frequência, para além do período escolar, os pais precisam deixar seus filhos sob o cuidado de avós e a interação entre eles pode começar a sofrer alterações. Enquanto os pais têm os seus próprios pais como cuidadores dos seus filhos, crenças e comportamentos a respeito da parentalidade são desafiados, exigindo que os adultos em questão exerçam maior tolerância, flexibilidade e ao mesmo tempo imposição de limites a seus próprios pais idosos ou aos seus filhos adultos. Estudos têm demonstrado que dependendo do nível de interação entre avós e netos, da frequência, da intensidade e do motivo pelo qual os avós exercem esse cuidado, os idosos podem se beneficiar, ou sofrer consequências negativas na saúde mental e física. Tanto na clínica psicoterápica infanto-juvenil quanto no atendimento a adultos e idosos, a demanda sistêmica atravessa os sintomas dos nossos pacientes. Partindo da perspectiva da terapia baseada em processos, o contexto social e cultural do paciente poderá influenciar diretamente na escolha da intervenção e na modalidade do tratamento a ser implementado. Essa palestra terá por objetivo, em primeiro lugar, conscientizar psicoterapeutas sobre os impactos dos cuidados de avós na criação dos seus netos, no que tange para o desenvolvimento infantil e bem-estar de todos os membros da família. E, além disso, mostrar como a literatura científica tem se comportado a respeito das demandas clínicas decorrentes desse fenômeno. Por fim, apresentar propostas de intervenção em diversos níveis da família com vistas à redução de sintomas clínicos em todos os membros do sistema e ao desenvolvimento de uma interação funcional e de promoção de bem-estar familiar.

Palavras-chave: Avós, Parentalidade, Idosos, Saúde mental, Psicoterapia.

SIMPÓSIO 11

DESAFIOS NA SUPERVISÃO CLÍNICA EM TCC

Resumo geral: Introdução: O delineamento de recursos pedagógicos mais eficazes para a construção de conhecimentos, habilidades e atitudes de terapeutas, associado aos modelos teóricos sobre a aquisição e desenvolvimento de competências contribuíram para o surgimento de um novo olhar para as competências terapêuticas e para o papel da supervisão nessa busca pela execução adequada, da intervenção que melhor atende às necessidades do paciente, visando a diminuição do sofrimento, qualidade de vida e realização das metas terapêuticas. A supervisão baseada em competências é frequentemente considerada um modelo essencial para a formação de terapeutas que oferecem tratamentos baseados em evidências. Essa proposta requer treinamento específico para capacitar os supervisores clínicos com estratégias pedagógicas voltadas para o desenvolvimento profissional dos terapeutas, ao mesmo tempo que se concentra no cuidado e bem-estar dos pacientes. No entanto, a complexidade dessa prática comumente apresenta desafios para os supervisores, incluindo o planejamento, a avaliação e o feedback no processo de supervisão, bem como o uso habilidoso da formulação de casos, que é uma competência central para terapeutas cognitivo-comportamentais. Objetivo: Neste simpósio, as autoras têm como objetivo apresentar aspectos essenciais do planejamento da supervisão clínica baseada em competências, discutir práticas de avaliação e feedback no processo supervisionado e explorar alternativas para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da competência de formulação de casos ao longo da jornada profissional dos terapeutas. Método: Desafios específicos frequentemente observados no processo de supervisão clínica baseada em competências serão discutidos com base na literatura sobre o tema e na experiência das autoras com a formação e supervisão de terapeutas cognitivo-comportamentais em diferentes contextos e formatos. Resultados: A supervisão baseada em competências tem como objetivo desenvolver as habilidades clínicas dos terapeutas em treinamento. Para tanto, é necessário estabelecer metas educativas para atender aos padrões mínimos de competência, utilizando procedimentos de avaliação para medir o progresso. A formulação de casos é considerada uma competência terapêutica central, que requer investimento específico em sua construção e refinamento ao longo da trajetória profissional. Discussão: Ao planejar sua intervenção, o supervisor deve considerar as necessidades individuais, o nível de habilidade inicial, as competências essenciais, o contexto clínico e a duração da supervisão. Práticas avaliativas permitem que a supervisão permaneça dentro da zona de aprendizado, cumprindo suas funções formativa, normativa e restauradora, em um contexto promissor para o desenvolvimento de competências distintas. Na supervisão clínica baseada em competências, a formulação não se restringe aos casos trazidos pelos terapeutas em treinamento. O supervisor também conceitualiza as necessidades de aprendizado do supervisionado, as dificuldades no tratamento e até os desafios na relação em supervisão, favorecendo a compreensão do processo terapêutico. Conclusão: A maneira como a prática supervisionada é oferecida pode gerar resultados distintos em termos de competência, ressaltando a importância da capacitação do supervisor para o manejo de desafios inerentes ao exercício de uma atividade de tamanha complexidade.

Palavras-chave: Capacitação profissional, Desafios, Supervisão Baseada em Competências, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 1: A IMPORTÂNCIA E OS DESAFIOS DO PLANEJAMENTO DO PROCESSO SUPERVISIONADO BASEADO EM COMPETÊNCIAS.

Janaina Bianca Barletta (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE).

Introdução: A supervisão clínica baseada em competências tem por finalidade auxiliar o desenvolvimento do profissional, bem como garantir o cuidado e bem-estar do paciente. Para tanto, foca-se no aumento do repertório clínico, em questões éticas e na tomada de decisão de intervenções de qualidade. Nesse contexto, parte-se do princípio de que a supervisão clínica é um processo intencional de aprendizagem, o que, por sua vez, impõe como desafio o seu planejamento. Logo, alguns aspectos tornam-se essenciais, mas podem apresentar dificuldades ao serem colocados em prática no dia a dia. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo apresentar aspectos fundamentais para o planejamento da supervisão clínica baseada em competências. **Método/Descrição:** Ao se ofertar a supervisão clínica baseada em competências, é fundamental partir de uma avaliação inicial, também chamada de avaliação de necessidades, para que se possa estabelecer o ponto de partida e o ponto de chegada, isto é, levando em consideração o nível de desenvolvimento do terapeuta em supervisão, as metas de aprendizagem, as competências a serem alcançadas. A partir deste processo, busca-se identificar e adaptar as estratégias de ensino e de avaliação e monitoramento a serem utilizadas, já que todos esses aspectos devem estar adequados ao contexto, ao tempo disponível e a proposta estabelecida para a supervisão. Portanto, torna-se essencial que o supervisor seja treinado para ofertar a supervisão nesses moldes. **Resultados/Discussão:** Entende-se que uma série de desafios são impostos, uma vez que se recorre à algumas alterações em relação aos modelos supervisionados tradicionais, exigindo uma mudança de postura, responsabilidade, atitude e implicação, tanto do supervisor quanto do terapeuta em supervisão, tais como: a) a relação interpessoal baseada na colaboração, que exige a participação ativa e comprometida de todos; b) o vislumbre do que se almeja alcançar em supervisão, para que se trace metas de aprendizagem, bem como possibilite escolhas adequadas de estratégias com base no contexto e nas melhores evidências disponíveis. Este ponto, por sua vez, requer do supervisor e terapeuta maior consciência sobre a atuação e comprometimento com o processo, e c) a incorporação de componentes avaliativos do desenvolvimento, o que exige conhecimento sobre escalas, atividades e recursos que possam auxiliar na identificação de desempenho, pontos fortes e necessidades de mudanças, bem como a atitude do terapeuta em permitir se observar e ser observado em termos de desempenho. **Conclusão:** A supervisão baseada em competências tem sido apontada como um modelo essencial para o desenvolvimento de terapeutas baseados em evidências, mas, para sua aplicabilidade cotidiana, é fundamental que o supervisor seja treinado para aumentar as possibilidades do uso de estratégias pedagógicas para auxiliar na mudança de perspectiva sobre o processo supervisionado e no desenvolvimento do terapeuta.

Palavras-chave: Desafios, Planejamento, Supervisão Baseada em Competências, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 2: AVALIAÇÃO E FEEDBACK EM SUPERVISÃO CLÍNICA.

Fabiana Gauy (Grupo de Estudos e Pesquisa TrimTabPsi e Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE).

Introdução: A supervisão clínica é uma ferramenta crucial para garantir a qualidade da prática psicológica. Entre os componentes essenciais desta prática se inclui a avaliação e o feedback, tema ainda pouco explorado e conhecido na literatura. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo discutir função avaliativa (por quê?), método avaliativo (como?) e estratégia avaliativa (quando?) em um contexto de supervisão clínica. **Método/Descrição:** a partir do levantamento da literatura e da experiência clínica da autora fez um levantamento dos conceitos de avaliação e feedback aplicados considerando na supervisão clínica que se ancoravam nos modelos Declarativo Procedural Reflexivo (DPR) de Bennett-Levy e do ciclo de aprendizagem de Kolb. **Resultados/Discussão:** A função avaliativa determina o propósito da avaliação, que se diferencia em: (a) diagnóstica (para identificar conhecimentos/habilidades/necessidades), (b) formativa (para acompanhar e otimizar o processo de aprendizado durante sua ocorrência), e (c) somativa (para determinar o nível de competência alcançado no final de uma unidade, curso ou programa). A função avaliativa indica a tomada de decisão que irá envolver o método e a estratégia, como decidir sobre a progressão de um aluno, atribuir uma nota ou certificado, ou identificar áreas para melhoria no ensino. De acordo com a função avaliativa e o ambiente da supervisão - formal ou informal, escolhe-se o método avaliativo a ser utilizado para coletar e interpretar informações sobre o aprendizado dos alunos. Cada método tem suas próprias características, vantagens e limitações, se diferenciando em: (a) observação (e.g. direta/por gravação de áudio ou vídeo/por simulação); (b) instrumentos (e.g. CTS/CTS-R) ou/e (c) autorrelato (e.g. registro de sessão/automonitoramento). A partir da compreensão do porquê e como avaliar, se estabelece quando avaliar, ou a estratégia avaliativa a ser utilizada. As estratégias avaliativas podem ser diferenciadas em quatro níveis baseados: no conhecimento teórico (saber), na compreensão da prática (saber como), na aplicação prática do conhecimento (demonstrar habilidade), e na prática clínica (uso). Apesar de habitualmente o avaliador ser o supervisor, ou um avaliador independente, o próprio supervisionando e seus pares também podem ser incluídos neste papel, de forma combinada, de acordo com a estratégia avaliativa e o objetivo da avaliação. **Conclusão:** Apesar da importância da avaliação e feedback, a aplicação no processo supervisionado ainda é inconsistente, e intuitivo. Sendo necessário a disseminação dos constructos avaliativos válidos ao contexto de treinamento clínico.

Palavras-chave: Desafios, Avaliação, Feedback, Supervisão Clínica.

RESUMO 3: FORMULAÇÃO DE CASOS NA SUPERVISÃO CLÍNICA EM TCC: SANTO GRAAL OU REALIDADE POSSÍVEL?

Michella Lopes Velasquez (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE).

Introdução: A formulação de casos pode ser considerada um dos alicerces de uma prática clínica baseada em evidências. Compreendida como uma hipótese sobre os fatores que originaram e mantêm as dificuldades dos pacientes, a formulação representa o elo que conecta a prática, a teoria e a pesquisa em TCC. **Objetivo:** Neste simpósio serão discutidos os principais desafios relativos à formulação em supervisão clínica, considerando os diferentes momentos da carreira dos terapeutas e os variados contextos em que a supervisão clínica pode ser oferecida. **Método/Descrição:** Partindo da experiência clínica e da prática supervisionada da autora e de uma revisão da literatura nacional e internacional recente, foi realizado um mapeamento das dificuldades frequentemente associadas à formulação em supervisão. Também serão apresentadas alternativas pedagógicas para viabilizar o desenvolvimento dessa competência fundamental em cenários específicos. **Resultados/Discussão:** Ao formular um caso, o terapeuta organiza uma grande quantidade de informações complexas e comumente emaranhadas, de uma maneira que também faça sentido para o paciente, normalizando as dificuldades enfrentadas e promovendo empatia. A formulação de casos também informa a seleção, foco e sequência das intervenções utilizadas pelo terapeuta, facilitando a escolha mais promissora para cada caso, em momentos distintos do processo terapêutico. Além disso, diferentes instrumentos que avaliam a competência dos terapeutas cognitivos-comportamentais possuem critérios específicos para avaliar a formulação do caso e como ela informa a intervenção, como a *Cognitive Therapy Scale* (CTS), a *Revised Cognitive Therapy Scale* (CTS-R) e a *Assessment of Core CBT Skills* (ACCS), uma vez que a formulação de casos é uma competência terapêutica fundamental, que pode ser desenvolvida e continuamente refinada na supervisão clínica. Entretanto, a formulação na supervisão clínica não se limita aos casos apresentados pelos terapeutas em desenvolvimento, cabendo ao supervisor conceitualizar simultaneamente, em variados níveis, para melhor compreender as necessidades de aprendizagem do supervisionando, as dificuldades encontradas no processo terapêutico e mesmo os desafios observados na aliança de trabalho em supervisão. **Conclusão:** Tamanha complexidade reforça a importância de iniciativas orientadas para a formação e sistematização do exercício profissional do supervisor clínico, cuja atividade requer não apenas conhecimento teórico e experiência clínica, mas capacitação específica para a promoção da aprendizagem.

Palavras-chave: capacitação profissional, competência profissional, terapia cognitivo comportamental.

SIMPÓSIO 12

INTERVENÇÕES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: PLANEJAMENTO E ESTRATÉGIAS

Resumo geral: A área clínica se configura como um dos contextos em que as investigações sobre as possibilidades e efetividade das intervenções realizadas têm sido amplamente investigadas, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida e manejo adequado para se obter comportamentos mais adaptativos. Considerando a relevância do desenvolvimento de ações e estratégias realizadas para a promoção da saúde mental, o objetivo da presente proposta é apresentar diferentes modalidades de práticas de intervenção realizadas com diferentes públicos, para proporcionar a saúde e qualidade de vida dos pacientes com quadros clínicos diversos. Neste sentido, em um primeiro momento, será apresentado um estudo visando discutir a saúde mental de docentes, com as possibilidades de intervenção direcionado aos professores que apresentam quadros clínicos de ansiedade depressão e estresse. o objetivo do estudo foi apresentar a prevalência de sintomas de TMC entre os professores UFRPE e propor possibilidades de intervenções. Foi desenvolvida uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, em que participaram 305 professores, sendo 55,7% mulheres, com idades variando entre 29 a 73 anos. Para o rastreamento dos sintomas dos TMC foi utilizado o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e um questionário biosociodemográfico. Os dados foram analisados utilizando o pacote estatístico SPSS (24.0). Os resultados evidenciaram uma prevalência dos sintomas do TMC em 51,8% da amostra, sinalizando uma discrepância nos resultados observados em relação a estudos anteriores ao contexto pandêmico, apontando comprometimento na saúde mental dos docentes investigados. Na sequência, será discutido as especificidades e objetivos de um programa de intervenção em habilidades sociais na prática clínica, sua importância, recursos e procedimentos para uma prática efetiva na promoção da saúde mental. Assim, será apresentado um programa de intervenção em que serão apresentados as técnicas e os procedimentos que podem ser utilizados para o desenvolvimento de habilidades sociais no contexto clínico, viabilizando assim a ocorrência de comportamentos mais funcionais e de relacionamentos saudáveis e produtivos. Dessa forma, por viabilizar mudanças de comportamentos relacionados a queixas clínicas, demarca-se a relevância do desenvolvimento de HS na prática clínica. Por fim, em um terceiro momento, será explanado acerca das potencialidades, limitações e ajustes necessários para a aplicação de treinamentos de memória autobiográfica como intervenção coadjuvante ao processo psicoterápico, no tratamento de ansiedade, depressão e transtorno do estresse pós-traumático. A partir da proposta pretende-se fomentar discussões e favorecer a condução de intervenções que privilegiem o uso de diferentes estratégias, de forma a promover saúde mental por meio da inclusão de diferentes possibilidades de atuação/intervenções que venham garantir uma prática qualificada, baseada em evidências, que consiga atender às demandas do contexto clínico, auxiliando na redução de sintomas, melhor bem-estar e saúde mental em diferentes públicos.

Palavras-chave: Intervenções, Saúde mental, Ansiedade, Depressão, Estresse.

RESUMO 1: DISCUTINDO A SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES: PREVALÊNCIA E INTERVENÇÕES.

Reginete Cavalcanti Pereira (Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE/CODAI)

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) estão relacionados com quadros subclínicos de ansiedade, depressão e estresse e representam os quadros mais frequentes de transtorno mental. Os referidos transtornos estão entre os principais problemas de saúde que afetam os professores, acarretando prejuízos e impacto significativo na qualidade de vida, fato que, associado à elevada prevalência e graves repercussões no funcionamento geral da referida população, tem sido considerado um problema de saúde pública. O comprometimento da saúde mental dos professores, no contexto do ensino superior, tem sido objeto de investigação e, diante dos resultados evidenciados na literatura, muito se faz necessário pensar em ações de prevenção e promoção de saúde, bem como no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento desse adoecimento. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi apresentar a prevalência de sintomas de TMC entre os professores UFRPE e propor possibilidades de intervenções. Foi desenvolvida uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, em que participaram 305 professores, sendo 55,7% mulheres, com idades variando entre 29 a 73 anos, que aceitaram contribuir voluntariamente nesta investigação. Para o rastreamento dos sintomas dos TMC foi utilizado o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e um questionário biosociodemográfico. Os dados foram analisados utilizando o pacote estatístico SPSS (24.0). Os resultados evidenciaram uma prevalência dos sintomas do TMC em 51,8% da amostra, sinalizando uma discrepância nos resultados observados em relação a estudos anteriores ao contexto pandêmico, apontando comprometimento na saúde mental dos docentes investigados. A partir dos resultados é importante considerar que, entre as principais intervenções propostas no sentido de promover saúde estão as estratégias de regulação emocional, especialmente, de manejo de ansiedade e de treino de solução de problemas. Os resultados indicam informações relevantes a respeito da saúde do docente, para pensar políticas de proteção e apontam para a necessidade no desenvolvimento de ações de cuidados e prevenção relacionadas à saúde mental dos professores, tendo em vista o impacto no desenvolvimento de suas atividades e no seu bem estar.

Palavras-chave: Saúde mental, Docentes, Contexto universitário, Intervenções.

RESUMO 2: PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM HABILIDADES SOCIAIS NA PRÁTICA CLÍNICA: RECURSOS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS

Shirley de Souza S. Simeão (Universidade Federal da Paraíba - UFPB)

As Habilidades Sociais são um conjunto de habilidades necessárias ao enfrentamento saudável às demandas cotidianas, principalmente, voltadas para as relações interpessoais. Programas de Intervenção visando desenvolver o repertório de habilidades sociais tem sido amplamente utilizado na prática clínica para diversos quadros e dificuldades, tendo em vista que déficits no repertório de habilidades sociais, comumente, têm sido relacionados com pior qualidade de vida e diversas queixas clínicas manifestadas por meio de problemas de comportamento e transtornos psicológicos diversos, tais como depressão, ansiedade, abuso de substâncias psicoativas, entre outros. Dessa forma, cada vez mais as intervenções voltadas para o treinamento das habilidades sociais vêm sendo de grande relevância no contexto clínico, pela aplicabilidade nos mais variados tratamentos, desde quadros psicopatológicos a dificuldades gerais de relacionamento. O desenvolvimento das HS ocorre a partir de um conjunto de atividades planejadas como forma de favorecer o processo de aprendizagem de habilidades que venham prevenir/reduzir a ocorrência de comportamentos desadaptativos, sendo assim, utilizado como intervenção complementar ao processo psicoterápico. Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é apresentar uma intervenção psicológica para o desenvolvimento de Habilidades Sociais, com ênfase na competência social, destacando os aspectos práticos relacionados ao desenvolvimento das HS no contexto clínico, indicando os principais recursos e técnicas que podem favorecer a melhoria do repertório de HS voltado para a competência social. Para isso serão apresentados as técnicas e os procedimentos que podem ser utilizados para o desenvolvimento de habilidades sociais no contexto clínico, viabilizando assim a ocorrência de comportamentos mais funcionais e de relacionamentos saudáveis e produtivos. Dessa forma, por viabilizar mudanças de comportamentos relacionados a queixas clínicas, demarca-se a relevância do desenvolvimento de HS na prática clínica, favorecendo assim uma melhora da competência interpessoal e contribuindo com a aprendizagem de estratégias interpessoais mais adaptativas e para a obtenção de melhores resultados no processo psicoterápico.

Palavras-chave: Habilidades sociais, Recursos, Intervenções, Prática clínica.

RESUMO 3: TREINAMENTO DE MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS COMO ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS NA DEPRESSÃO E ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO

Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino (Programa de pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento – Universidade Federal da Paraíba)

O termo memória autobiográfica (MA) refere-se às representações da história pessoal do indivíduo, que integram o conhecimento auto-relacionado com eventos vivenciados para o desenvolvimento e manutenção da identidade pessoal. Os registros autobiográficos possuem forte relação com a regulação emocional, que melhora os processos de codificação e recuperação de memórias. Por outro lado, disfunções da MA e a desregulação emocional são considerados sintomas centrais de alguns distúrbios emocionais, entre eles depressão e estresse pós-traumático. Dada a relevância da MA para processos cognitivos e emocionais implícitos / explícitos, os esforços de pesquisa têm sido direcionados para o desenvolvimento de novas estratégias psicoterapêuticas voltadas especificamente para os distúrbios da memória autobiográfica. Nessa direção, estão os treinamentos de memórias autobiográficas, que são intervenções desenvolvidas a partir da ciência básica, que demonstram a relação robusta entre sintomas psicológicos e vieses no processamento da memória. Os treinamentos são baseados em exercícios que ajudam a melhorar a capacidade de recordar eventos pessoais passados. Esses exercícios podem incluir a visualização de imagens mentais, a evocação de emoções associadas a eventos passados e a criação de histórias pessoais. Acredita-se que esses exercícios possam ajudar a melhorar a memória autobiográfica, bem como a qualidade de vida em geral. Dada a escassez de modelos aplicados no Brasil, o objetivo do trabalho é apresentar as potencialidades, limitações e ajustes necessários para a aplicação de treinamentos de memória autobiográfica em nosso meio, considerando as características da população e os roteiros previamente aplicados em outros estudos. Serão apresentados a experiência da aplicação de dois treinamentos de memórias autobiográficas com pacientes com depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Os protocolos foram individuais e de curta duração, no formato de ensaio clínico e série de casos. Os resultados foram acompanhados por meio de escalas de sintomas de depressão, estresse pós-traumático e avaliação neuropsicológica, e demonstraram melhora dos sintomas.

Palavras-chave: Memória, Treinamento, Depressão, Transtorno de estresse pós-traumático.



SIMPÓSIO 13

COMPONENTES COGNITIVOS E CONTEXTUAIS DOS TRATAMENTOS PSICOTERÁPICOS DO TOC, DEPRESSÃO E FOBIA SOCIAL

Resumo geral: Este simpósio visa proporcionar uma visão abrangente e atualizada sobre as abordagens psicoterapêuticas nos tratamentos do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Depressão e Fobia Social. Reunindo especialistas das respectivas áreas, a mesa se aprofundará nos mais recentes avanços terapêuticos, abrangendo estratégias cognitivas, comportamentais e, particularmente, contextuais. Os apresentadores trarão dados recentes de suas linhas de pesquisa, incluindo resultados de ensaios clínicos randomizados, estudos transversais, metanálises e revisões sistemáticas. Serão destacadas técnicas inovadoras como a Terapia Cognitiva Processual, estratégias de Ativação Comportamental e a integração de abordagens de Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Em especial, será dada ênfase às técnicas de reestruturação cognitiva, defusão, exposição, entre outras, evidenciando sua relevância no manejo clínico do TOC, depressão e ansiedade social. Além de apresentar avanços teóricos e práticos no campo, a mesa também mostrará abordagens criativas e contemporâneas que têm demonstrado eficácia e promessa em estudos recentes. Com um olhar crítico e integrativo, o simpósio busca promover uma troca rica de conhecimentos e práticas, direcionando o campo da psicoterapia para abordagens baseadas em competências e adaptadas às necessidades atuais dos pacientes.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental, Terapia cognitiva processual, Terapias contextuais.

RESUMO 1: TÉCNICA DE EXPOSIÇÃO E PREVENÇÃO DE RITUAIS E REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA NO MANEJO DA RESPONSABILIDADE INFLADA NO TOC.

Eleonardo Rodrigues (UESPI. Laboratório de Neurociência Cognitiva/LaboNC)

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é o quarto transtorno mental mais prevalente e incapacitante. Caracteriza-se pela presença de pensamentos intrusivos, invasivos e desconfortáveis (obsessões) que frequentemente desencadeiam rituais comportamentais ou mentais repetitivos (compulsões) realizados para aliviar a ansiedade causada pelas obsessões. Fenômenos sensoriais aversivos ou desconfortáveis também são comuns em pacientes com TOC. As avaliações e crenças infladas de responsabilidade para a ocorrência e a prevenção de ameaça a si e aos outros, são questões centrais para a origem das obsessões. O conceito de responsabilidade refere-se à crença de que se tem um poder catalisador para trazer à tona ou para impedir subjetivamente os infortúnios. O transtorno é marcado por alterações anatômicas e funcionais cerebrais, distorções cognitivas e crenças nucleares (CN) disfuncionais. Além das abordagens tradicionais de tratamento, como os inibidores da recaptção da serotonina e a Terapia Cognitiva Processual, estratégias provenientes das terapias contextuais têm mostrado eficácia no tratamento do TOC. Técnicas como Desfusão Cognitiva e Aceitação, oriundas da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), oferecem novos caminhos para reduzir o impacto das obsessões e promover uma relação mais saudável com os pensamentos intrusivos. Ao se focar no compromisso com ações alinhadas aos valores pessoais e na aceitação da experiência interna, estas técnicas buscam reduzir a esquiva emocional e a luta interna que alimentam o TOC.

Palavras-chaves: Terapia Cognitiva Processual, Terapia de Exposição e Prevenção de Respostas, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Terapias Contextuais.

RESUMO 2: REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA, PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES E CONTATO COM VALORES NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO.

Curt Hemanny (Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi)

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) destaca-se como uma condição prevalente e profundamente incapacitante, manifestando sintomas suicidas na grande maioria dos pacientes afetados. Embora os antidepressivos, a Terapia Cognitiva (TC) e a Ativação Comportamental (AC) sejam tratamentos frequentemente utilizados para o TDM, emergem novas abordagens, como a Terapia Cognitiva Processual (TCP). Esta última utiliza uma metodologia única, fazendo analogias com um processo judicial, mostrando-se eficaz na redução dos sintomas depressivos, conforme evidenciado em diversos ensaios clínicos e metanálises. A Ativação Comportamental, por sua vez, tem sido proposta como uma terapia contextual. Focada na análise funcional e contextual de padrões comportamentais passivos, a AC busca compreender as inter-relações entre o ambiente, o comportamento e o humor. A análise se aprofunda na esquiwa experiencial que perpetua a manutenção do ciclo depressivo, conforme proposto por Aaron Beck. Esta esquiwa não apenas alimenta a depressão, mas também afasta o paciente de um caminho orientado para objetivos valorizados. Simultaneamente, a AC atua como uma forma de reestruturação cognitiva. Ao modificar pressupostos e promover a desfusão cognitiva, ela encoraja atitudes e ações alinhadas com os valores do paciente, independentemente do estado de humor atual. Isso promove a aceitação dos estados corporais aversivos característicos da depressão. Entretanto, o planejamento de atividades emerge como o componente mais crucial da AC, especialmente no tratamento da depressão em estados mais graves, reconhecendo seu papel central na reversão de sintomas depressivos.

Palavras-chave: Ativação Comportamental, Terapia Cognitivo-Comportamental, Depressão, Terapia Contextual.

RESUMO 3: VIOLAÇÃO DA EXPECTATIVA E AÇÕES BASEADAS EM VALORES PESSOAIS: NOVOS APORTES DA TCC PARA MAXIMIZAR A EFICÁCIA DA EXPOSIÇÃO NO TRATAMENTO DA FOBIA SOCIAL.

Kátia Alessandra de Souza Caetano

O transtorno de ansiedade social (TAS) ou fobia social é uma condição clínica de ansiedade muito comum, sendo caracterizada por um medo intenso de situações sociais ou de desempenho nas quais o indivíduo teme ser avaliado de forma negativa pelos pares. Comumente, observa-se a evitação crônica de tais situações, o que está associado a prejuízos significativos na qualidade de vida e bem-estar do indivíduo. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é muito eficaz no tratamento da fobia social, sendo a exposição um dos componentes da intervenção. Entretanto, apesar da TCC ser considerada padrão-ouro no tratamento do TAS, uma parcela significativa de pacientes apresenta retorno de sintomas após a intervenção ou abandonam o tratamento, principalmente durante a implementação das exposições. Tal dado indica a importância do desenvolvimento de novas terapêuticas cognitivo-comportamentais para o tratamento da ansiedade social e refinamento das tecnologias já existentes. O modelo de aprendizagem inibitório é um novo paradigma sobre a terapia de exposição desenvolvido pela Prof. Dra. Michelle Craske (*University of California*) que reúne dados da pesquisa básica e aplicada sobre a aprendizagem de extinção. Tal modelo descreve quais os princípios embasam a exposição e como maximizar a aprendizagem inibitória que ocorre durante esta. A violação da expectativa do paciente sobre os possíveis desfechos durante a exposição e a variabilidade do contexto desta são fatores que devem ser considerados no delineamento de exposições clínicas, pois tais mecanismos maximizam a generalização da aprendizagem inibitória (extinção) e, portanto, aumentam a efetividade da exposição e reduzem a probabilidade de recidivas após a intervenção. O uso de valores pessoais tem também sido utilizado no delineamento de exposições, sendo observado um aumento de adesão à técnica. Tal contribuição foi desenvolvida pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que integra diferentes processos para a promoção de flexibilidade psicológica, como a definição de valores pessoais e o estabelecimento de ações baseadas nestas para nortear mudanças comportamentais. O objetivo deste trabalho é apresentar os novos aportes do modelo de aprendizagem inibitório e do uso de valores da ACT como processos que podem maximizar a terapia de exposição no tratamento da fobia social. Serão discutidos dados sobre pesquisas e aplicações clínicas que possibilitam a promoção de intervenções mais efetivas no manejo clínico da ansiedade social.

SIMPÓSIO 14

ESPECIFICIDADES DO MANEJO CLÍNICO COM PACIENTES ANSIOSOS: TEORIA E PRÁTICA

Resumo geral: Os Transtornos de Ansiedade são demandas presentes na prática clínica e têm sido foco de pesquisas na Terapia Cognitivo - Comportamental. Diante disso, há necessidade de identificar especificidades na condução do tratamento de pacientes com sintomas ansiosos, considerando demandas que vão desde o manejo da ansiedade do terapeuta e a importância da supervisão em grupo, bem como quadros clínicos como a ansiedade de desempenho no contexto sexual e a importância do Treinamento em Habilidades Sociais no Transtorno de Ansiedade Social. Nessa perspectiva, a primeira apresentação objetiva discutir as atualidades científicas sobre a supervisão em grupo no manejo de transtornos de ansiedade, contemplando exemplos no cenário on-line. Para tanto, serão discutidos resultados de pesquisas nacionais e internacionais, contemplando a prática clínica da autora na condução de grupos de supervisão para transtornos de ansiedade e os cuidados necessários no manejo da ansiedade do terapeuta na condução de tais casos. Por sua vez, a segunda apresentação objetiva fornecer atualização acerca da compreensão de ansiedade de desempenho e seus desdobramentos nos comportamentos sexuais e apresentar as principais possibilidades de manejo clínico. Para tanto, a ansiedade de desempenho sexual será conceitualizada com a apresentação de dados mais recentes acerca do fenômeno. Serão apresentadas as principais variáveis relacionadas e consequências comuns da ansiedade de desempenho, bem como as principais intervenções psicoterápicas de orientação cognitivo-comportamental, entre as quais se destacam estratégias de exposição, mindfulness e reconstrução cognitiva. Por fim, a terceira apresentação pretende apresentar as principais atualizações sobre o Transtorno de Ansiedade Social, por meio da formulação de caso e dos achados terapêuticos que guiaram a seleção das técnicas cognitivas e comportamentais utilizadas, relatando o uso do Treinamento em Habilidades Sociais no atendimento psicoterapêutico de paciente com diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Social, apresentando os recursos para manejo clínico desta demanda. Será destacada a reestruturação cognitiva, exposição e Treinamento em Habilidades Sociais. A partir da interlocução entre os elementos constituintes do simpósio, almeja-se a atualização de conhecimentos, ampliando a visão sobre as demandas relacionadas à ansiedade e contribuindo para o aperfeiçoamento da prática e da pesquisa em Terapia Cognitivo - Comportamental.

Palavras-chave: Supervisão, Ansiedade de Desempenho, Ansiedade Social.

RESUMO 1: SUPERVISÃO CLÍNICA EM GRUPO NO MANEJO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE.

Jéssica Limberger (Universidade de Passo Fundo)

A formação em Psicologia necessita contemplar os desafios do atendimento clínico, como os Transtornos de Ansiedade e quadros associados. Em clínicas escola, tal demanda é crescente, havendo a necessidade do suporte teórico, técnico e ético ao acadêmico. Nesse contexto, a supervisão torna-se imprescindível, conforme apontam estudos realizados no contexto brasileiro com supervisores e supervisionados, na qual referem a relevância da supervisão para a facilitação da prática clínica na Graduação em Psicologia. Para além da graduação, a formação em terapia cognitivo - comportamental também requer a prática da supervisão para o constante aperfeiçoamento da condução clínica e o seu desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes. Nesse cenário, carecem estudos acerca da supervisão em grupo para profissionais, especificamente voltado aos tratamentos dos transtornos de ansiedade em adultos. Diante disso, objetiva-se discutir as atualidades científicas sobre a supervisão em grupo no manejo de transtornos de ansiedade, contemplando exemplos no cenário on-line. Para tanto, serão discutidos resultados de pesquisas nacionais e internacionais, contemplando a prática clínica da autora na condução de grupos de supervisão para transtornos de ansiedade e os cuidados necessários no manejo da ansiedade do terapeuta na condução de tais casos. Dentre os resultados que serão expostos, identifica-se que o formato e periodicidade do grupo de supervisão necessitam estar de acordo com o objetivo de cada grupo. Além disso, a homogeneidade dos casos clínicos com transtornos de ansiedade contribui para a discussão entre o grupo. Por sua vez, torna-se indispensável o estabelecimento do contrato e combinados acerca da estrutura do grupo, garantindo o sigilo e a confidencialidade das informações. Em grupos menores cujo foco é o acompanhamento, acordos como as câmeras abertas de todos os participantes possibilitam maior conexão entre o grupo. Também salienta-se as potencialidades terapêuticas da supervisão em grupo, auxiliando com estratégias de manejo da ansiedade do terapeuta e fortalecimento dos integrantes do grupo enquanto rede de apoio profissional. Demais questões serão abordadas com o intuito de atualização profissional e apontamentos para estudos futuros.

Palavras-chave: Supervisão, Transtornos de Ansiedade, Online.

RESUMO 2: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ANSIEDADE DE DESEMPENHO NO CONTEXTO SEXUAL

Bárbara B. de Lucena (Centro Universitário Christus)

A ansiedade de desempenho surge diante de contextos percebidos pelos indivíduos como avaliativos, nos quais há antecipação de grandes consequências negativas em decorrência de eventuais falhas e experiências de insucesso. Tradicionalmente, a ansiedade tem sido relacionada às dificuldades no desempenho em diversas áreas (social, esportes, trabalho etc.), sendo responsável por inúmeros comportamentos de evitação. Na esfera sexual, desde as primeiras formulações psicodinâmicas e, posteriormente, na terapia sexual proposta por Masters e Johnson e Kaplan, a ansiedade relacionada ao desempenho sexual foi considerada o mais importante fator etiológico das dificuldades e disfunções sexuais. Na atualidade, sabe-se que há outros fatores causais para as disfunções sexuais, mas mesmo quando não é a causa, a ansiedade geralmente é consequência e fator mantenedor das disfunções sexuais e, por isso, deve ser considerada na abordagem diagnóstica e terapêutica. É bem documentada na literatura a relação entre a ansiedade de desempenho e as principais disfunções sexuais masculinas (ejaculação precoce e disfunção erétil) e femininas (disfunções de desejo, excitação, orgasmo, vaginismo e dispareunia). A liberação de substâncias adrenérgicas (adrenalina e noradrenalina), bem como o aumento da hipervigilância e redução da percepção de sinais eróticos costumam ter efeitos nocivos na atividade sexual. Apesar disso, a ansiedade de desempenho sexual não é reconhecida como uma categoria diagnóstica, o que pode dificultar sua avaliação e abordagem. São escassos os estudos que abordam especificamente a redução da ansiedade de desempenho como principal desfecho clínico. As intervenções empiricamente sustentadas para o tratamento da ansiedade comumente são utilizadas no manejo da ansiedade de desempenho sexual, embora no que tange à farmacoterapia isso tenha um potencial efeito deletério, uma vez que os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) estão relacionados à prejuízos na função sexual. Nesse contexto, as intervenções psicoterápicas tornam-se especialmente importantes. Assim, o objetivo desta apresentação é 1) fornecer atualização acerca da compreensão de ansiedade de desempenho e seus desdobramentos nos comportamentos sexuais e 2) apresentar as principais possibilidades de manejo clínico. Para tanto, a ansiedade de desempenho sexual será conceitualizada com a apresentação de dados mais recentes acerca do fenômeno. Serão apresentadas as principais variáveis relacionadas e consequências comuns da ansiedade de desempenho, bem como as principais intervenções psicoterápicas de orientação cognitivo-comportamental, entre as quais se destacam estratégias de exposição, *mindfulness* e reconstrução cognitiva.

Palavras-chave: Ansiedade, Sexualidade, Disfunção Sexual.

RESUMO 3: O TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL.

Anna Carolina Cassiano Barbosa (Universidade Cruzeiro do Sul)

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) causa impacto significativo no funcionamento social e ocupacional dos indivíduos afetados por ele, decorrente especialmente de um conjunto de sintomas marcado pelo medo excessivo de situações sociais em que seu desempenho pode ser avaliado de forma negativa, gerando preocupações intensas de que outras pessoas possam considerá-lo ansioso, inábil, incapaz ou tolo. Além disso, pode acarretar uma série de sintomas fisiológicos como, ruborização, taquicardia, sudorese, tremores, tensão muscular, e ataques de pânico. De modo geral, identifica-se que indivíduos com TAS apresentam baixo repertório de habilidades e competências sociais o que pode intensificar as reações físicas da ansiedade e o comportamento evitativo em relação às situações sociais temidas. Apesar do conceito de Habilidade Social (HS) não ser unívoco, entende-se que é composta de uma série de comportamentos aprendidos que permitem ao indivíduo colocar-se de modo socialmente ativo, expressando seus sentimentos, opiniões e comportamentos de forma compatível com a demanda social, respeitando seus direitos e o direito do outro, de modo a resolver adequadamente seus problemas. Em consequência, o Treino de Habilidades Sociais (THS) tem como intuito a redução dos déficits de desempenho pelo aumento do repertório de comportamentos socialmente hábeis utilizando-se de recursos clínicos e psicoeducativos, permitindo ao indivíduo ampliar comportamentos para lidar com demandas de interação social. Nesta apresentação, pretende-se relatar o uso do THS no atendimento psicoterapêutico de paciente, do sexo masculino, 29 anos, com diagnóstico de TAS, apresentando os recursos para manejo clínico desta demanda, além de, apresentar as principais atualizações sobre o tema. Assim, será apresentada a formulação de caso e os achados terapêuticos que guiaram a seleção das técnicas cognitivas e comportamentais utilizadas ao longo dos atendimentos, destacando as estratégias de reestruturação cognitiva, exposição e THS.

Palavras-chave: Ansiedade Social, Habilidade Social, Terapia Cognitivo-comportamental.



SIMPÓSIO 15

A PRÁTICA DA PSICOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS E AVALIAÇÃO CRÍTICA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Resumo geral: A Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE) enfatiza o uso de evidências científicas de alta qualidade para orientar a prática clínica juntamente com a expertise do terapeuta e características e preferências do cliente. Para implementar a PPBE, o psicólogo precisa desenvolver habilidades para mapear, avaliar criticamente e aplicar apropriadamente as evidências científicas. É essencial saber analisar a qualidade metodológica dos estudos, dando mais peso aos que têm desenho experimental rigoroso. Revisões sistemáticas, que sintetizam toda a literatura sobre um tópico, são especialmente úteis para orientar a prática, no entanto também devem ser avaliadas criticamente. A avaliação crítica das evidências envolve examinar sua validade interna e externa, considerando vieses potenciais. Ao aplicar as evidências, o psicólogo precisa usar seu julgamento clínico para determinar se os resultados se generalizam para o contexto específico do paciente. O bom senso e contínua aprendizagem permanecem essenciais diante das limitações do conhecimento científico.



RESUMO 1: DESAFIOS E CUIDADOS NA INTERPRETAÇÃO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS E ENSAIOS CLÍNICOS

Profa. Dra. Tamara Melnik (Professora do Programa de Saúde Baseada em Evidências e Pesquisadora da Colaboração Cochrane)

A interpretação acrítica de revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados pode levar a conclusões enviesadas ou equivocadas. É essencial que psicólogos examinem cuidadosamente esses estudos, atentando para possíveis limitações metodológicas que podem distorcer os resultados. Isso envolve verificar detalhadamente a metodologia, buscando por vieses no desenho, amostra, randomização, ocultação, cegamento e tratamento de dados faltantes. Também é importante considerar vieses de financiamento, conflitos de interesse e viés de publicação. Ferramentas como o RoB 2.0 e GRADE auxiliam na detecção de riscos de viés e problemas metodológicos. Contudo, a significância estatística não garante relevância clínica. Os achados devem ser interpretados com cautela e comparados a outras evidências confiáveis. Este simpósio discutirá estratégias para realizar avaliações críticas rigorosas, determinando se os resultados são suficientemente válidos e aplicáveis à prática clínica.

Palavras-chave: Prática da Psicologia Baseada em Evidências, Revisões sistemáticas e Ensaios clínicos randomizados.

RESUMO 2: MINIMIZANDO VIESES NA PRÁTICA CLÍNICA POR MEIO DO PENSAMENTO CRÍTICO

Angela Donato (UFRJ)

Na prática clínica, é essencial que o psicólogo reconheça seus próprios vieses cognitivos e busque continuamente aprimorar seus modelos teóricos e empíricos. As intervenções psicológicas devem ser submetidas a avaliações rigorosas para determinar sua real eficácia antes de serem amplamente adotadas. Nas investigações científicas, é primordial que os pesquisadores procurem mapear todas as evidências disponíveis, e não apenas aquelas que confirmam teorias prevalentes. De acordo com o racionalismo crítico de Popper, é importante buscar ativamente resultados que possam refutar, e não apenas corroborar, os paradigmas estabelecidos. A formação de psicólogos clínicos deve enfatizar o desenvolvimento de habilidades para interpretar crítica e analiticamente os resultados de pesquisas e revisões sistemáticas. Uma adesão acrítica a supostas "evidências" pode levar à adoção de práticas clínicas frágeis, que na verdade carecem de embasamento empírico robusto. O objetivo final deve ser aprimorar continuamente a prática clínica, com base nas melhores evidências científicas disponíveis a cada momento, porém reconhecendo suas limitações e vieses. Nesse sentido, a Prática Baseada em Evidências emerge como uma estratégia extremamente valiosa para fundamentar uma prática clínica mais informada, reflexiva e eficaz. Portanto, o pensamento crítico é uma ferramenta essencial tanto na prática clínica quanto na pesquisa científica para minimizar o impacto de vieses e aprimorar continuamente o conhecimento e as intervenções em psicologia.

Palavras-chave: Prática da Psicologia Baseada em Evidências, Vieses cognitivos.

RESUMO 3: O FALSEACIONISMO DE POPPER E A BUSCA POR EVIDÊNCIAS CONTRÁRIAS

Luisa Braga (UERJ)

De acordo com o filósofo Karl Popper, o progresso do conhecimento científico é melhor promovido pela tentativa rigorosa de falsear ou refutar teorias estabelecidas, ao invés de simplesmente buscar evidências que as confirmem. Essa perspectiva ficou conhecida como racionalismo crítico ou falseacionismo. Popper argumentava que somente a quantidade de resultados positivos é suficiente para provar definitivamente uma teoria científica. Por outro lado, um único resultado contrário pode potencialmente refutá-la. Portanto, é primordial que os pesquisadores adotem uma atitude cética e testem hipóteses de maneira crítica, buscando ativamente por achados que contradigam os paradigmas dominantes. Esse viés de confirmação, enfatizando excessivamente evidências que reforcem teorias prevalentes, é um risco constante na ciência. Para minimizá-lo, é essencial que os cientistas mantenham uma postura questionadora, considerando alternativas e procurando resultados negativos. Dessa forma, mapear todas as evidências disponíveis, inclusive aquelas que podem refutar teorias estabelecidas, é fundamental para o avanço genuíno do conhecimento científico. Isso requer uma abordagem crítica e racionalista, seguindo os princípios epistemológicos.

Palavras-chave: Prática da Psicologia Baseada em Evidências, Racionalismo crítico, Falseacionismo.

SIMPÓSIO 16

INTERVENÇÕES MOTIVACIONAIS PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO: EFICÁCIA EM DIFERENTES CONTEXTOS, IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO PARA TERAPEUTAS E APRESENTAÇÃO DO BARALHO DA MUDANÇA

Resumo geral: Introdução: O Modelo Transteórico de Mudança (MTT) criado por Prochaska e DiClemente, tem estudado a motivação e a prontidão para mudança de comportamento. A motivação refere-se a um agrupamento de mecanismos que explicam como e porque as pessoas realizam mudanças. Alguns dos aspectos de extrema relevância a serem identificados são a motivação e o engajamento no processo de mudança comportamental. Esses mecanismos apresentam-se em estágios motivacionais: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção. Cada estágio refere-se a um diferente nível de motivação para mudança. Cada fase do processo requer o cumprimento de determinadas tarefas cognitivas (aumento da consciência, autorreavaliação, reavaliação do ambiente, alívio emocional e deliberação social) e comportamentais (autodeliberação, condicionamento, generalização/controlado de estímulos, gerenciamento de reforços e relações de ajuda) para que se alcance o estágio seguinte. Com frequência, as pessoas precisam passar pelos estágios (tarefas) inúmeras vezes para que se alcance a manutenção deste novo comportamento, fazendo deste um processo dinâmico e complexo. Esses mecanismos podem se estabelecer em ambientes que favoreçam ou dificultem a mudança, tais como: situação de vida atual; crenças e atitudes; relacionamentos interpessoais; redes sociais; e características de personalidade. Sabe-se que a motivação para a mudança é considerada um fator preditivo para o sucesso das intervenções. Objetivos: Dessa forma, este Simpósio irá trazer apresentações que explanem sobre a efetividade da Entrevista Motivacional (EM) e do MTT para diferentes comportamentos e em diferentes contextos, a importância do treinamento para terapeutas, além de apresentar uma ferramenta lúdica para seu uso clínico. Método: Serão realizadas 3 apresentações. A primeira apresentação irá abordar os principais conceitos do Modelo Transteórico de Mudança bem como ele, aliado a Entrevista Motivacional podem ser eficazes e auxiliar na adesão de tratamentos para mudança de comportamento alimentares, dependência química e outros contextos. A segunda apresentação mostrará resultados da avaliação das competências dos terapeutas treinados para o uso da entrevista motivacional e MTT em um ensaio clínico randomizado para usuários de cocaína/crack e a terceira e última apresentação mostrará um material lúdico, de uso clínico, fundamentado no MTT. Resultados: Assim, pretende-se demonstrar dados de efetividade do MTT, bem como sua utilização na prática clínica e a importância e eficácia do treinamento para terapeutas. Discussão: Acredita-se que trabalhar com a motivação dos pacientes, utilizando instrumentos e técnicas testadas empiricamente, seja fundamental para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Motivação, Modelo Transteórico de Mudança, Tratamento, Treinamento de terapeutas.

RESUMO 1: APLICABILIDADE E EFICÁCIA DO MTT PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO EM VÁRIOS CONTEXTOS

Raquel Boff, Viviane Samoel Rodrigues, Martha Wallig Brusius Ludwig (UCS, INTCC, CEFI)

Introdução: Um dos maiores desafios em auxiliar as pessoas a mudar comportamentos é adaptar-se criativamente às complexidades da mudança intencional. As pessoas mudam comportamentos por uma variedade de razões contextuais, e são escassas as intervenções que incluem métodos comprovados para ajudar as pessoas a manter mudanças comportamentais. Por mais de quatro décadas, o trabalho Modelo Transteórico de Mudança (MTT) de James Prochaska e Carlo DiClemente tem sido aplicado com sucesso a uma infinidade de comportamentos em uma ampla gama de configurações. O modelo que inclui uma gama de técnicas cognitivas e comportamentais com o intuito de potencializar a motivação para mudança, teve sua eficácia inicialmente comprovada para o tratamento da dependência química. Atualmente já possui aplicabilidade clínica em outros contextos em que se requer modificação e manutenção de comportamentos. Aliada ao MTT, a Entrevista Motivacional é um estilo de comunicação entre profissional e paciente que viabiliza a mudança de comportamento. **Objetivos:** Discorrer sobre diferentes contextos em que o Modelo Transteórico e a Entrevista Motivacional podem ser úteis para modificação de comportamento, tais como dependência química, perda de peso, mudança de hábitos alimentares e exercício físico, reabilitação auditiva e para desenvolvimento de lideranças. **Método:** Revisão de estudos de efetividade do MTT e da Entrevista Motivacional em diferentes comportamentos. **Resultados:** A maioria dos protocolos investe em 12 encontros para estimular a adesão por meio do uso dos processos de mudança. O foco da maioria dos programas é potencializar as mudanças cognitivas e comportamentais estimulando a motivação intrínseca, para isto os estágios de mudança tornam-se uma bússola de intervenções assertivas com vistas a iniciar, modificar ou cessar comportamentos. Além disso, o MTT utiliza o estilo de comunicação da EM para fazer com que os indivíduos se movam entre os estágios. **Discussão:** O MTT configura-se como uma abordagem eficaz para auxiliar na promoção de saúde e mudança comportamental em diversos contextos. Seu foco é a motivação para mudança que é estimulada por meio de técnicas específicas para cada estágio de prontidão para mudança e com o intuito de auxiliar na tomada de decisão, reforçando a autoeficácia e desenvolvendo os processos de mudança comportamental.

Palavras-chave: Modelo Transteórico de Mudança, Protocolos de intervenção, Mudança comportamental.

RESUMO 2: TREINAMENTO E AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DOS TERAPEUTAS PARA O USO DE INTERVENÇÕES MOTIVACIONAIS EM USUÁRIOS DE COCAÍNA/CRACK

Viviane Samoel Rodrigues, Margareth da Silva Oliveira, Karen P. Del Rio Szupszynski (InTCC, PUCRS)

Introdução: A motivação desempenha um papel importante na decisão das pessoas mudarem o seu comportamento. O Modelo Transteórico de Mudança (MTT), desenvolvido por Prochaska e DiClemente, ganhou atenção crescente nas últimas décadas, pois está fundamentado em constructos que interagem para explicar o processo de mudança e o conceito de motivação. Estudos têm sido realizados com diferentes metodologias para a compreensão da motivação e da ambivalência entre usuários de substâncias psicoativas. A Entrevista Motivacional (EM) é uma abordagem que integra o humanismo com estratégias mais orientadas para os estágios de mudança. Ela tem sido definida como diretiva e tem como objetivo auxiliar os clientes a encontrarem sua própria motivação por meio da resolução da sua ambivalência em relação a mudança de comportamento. Embora seja comum vermos na literatura empírica estudos que utilizam intervenções motivacionais, poucos mostram o que acontece de fato nas sessões e como foram realizadas, limitando uma compreensão mais precisa da eficácia do uso dessas intervenções. **Objetivos:** Diante disso, será apresentado resultados de um estudo que avaliou a eficácia do treinamento de terapeutas em um ensaio clínico randomizado para avaliar a efetividade da intervenção baseada na EM e no MTT em usuários de cocaína/crack. **Método:** Utilizou-se a escala Motivational Interviewing Treatment Integrity Code (MITI Code) para avaliar a eficácia do treinamento. A escala apresenta um sistema de codificação de comportamentos do terapeuta que permite a mensuração dos principais conceitos da entrevista motivacional. As sessões foram gravadas e os codificadores avaliaram os primeiros 20 minutos da primeira sessão de cada terapeuta. **Resultados:** Foi possível constatar que os terapeutas que tiveram treinamento em EM e MTT foram competentes tanto no escore global do espírito da EM, quanto no percentual de reflexões complexas e no percentual de EM aderente; quando comparado ao grupo de psicoeducação, houve uma diferença significativa ($p < 0,0005$) em todos os escores da escala MITI Code. **Discussão:** Esses resultados são encorajadores por demonstrarem que terapeutas podem se beneficiar de um programa formal de treinamento e supervisão para desenvolverem habilidades em intervenções motivacionais.

Palavras-chave: Modelo Transteórico de Mudança, Substâncias Psicoativas, Tratamento, Treinamento para terapeutas.

RESUMO 3: FERRAMENTA CLÍNICA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: BARALHO DA MUDANÇA

Martha Ludwig, Viviane Samoel Rodrigues, Raquel Boff, Karen Priscila Del Rio Szupczynski, Margareth da Silva Oliveira (CEFI, INTCC, UCS, PUCRS)

Introdução: A motivação é um processo dinâmico e complexo, que deve ser contemplado em diferentes contextos de mudança de comportamento. A Terapia Cognitivo-comportamental tem sua base na identificação de pensamentos e crenças e tem buscado modelos complementares para beneficiar os resultados dos pacientes, principalmente para trabalhar conceitos como a motivação. O Modelo Transteórico de Mudança (MTT), criado por Prochaska e DiClemente, explica e propõe intervenções para facilitar o processo de mudança de comportamento, e tem mostrado efetividade em diferentes contextos desde a década de 80. Estudos de caso, estudos experimentais, quase-experimentais ou revisões sistemáticas têm direcionado esforços na compreensão do processo de mudança e de como os profissionais podem direcionar melhor suas intervenções para tratamentos eficazes. **Objetivo:** Diante disso, será apresentado o Baralho da Mudança, que tem como objetivo trabalhar com pacientes que estão ambivalentes em relação a uma mudança, que precisam manter uma mudança ou mesmo que estão resistentes. **Método:** O material foi produzido a partir dos resultados de 4 teses de doutorado e 1 de mestrado, mostrando a efetividade no MTT em relação a mudança comportamental para problemas como uso de substâncias psicoativas, síndrome metabólica e obesidade. Todos os baralhos, principalmente o que se refere a estratégias de enfrentamento, foram criados a partir dos benefícios que os pacientes obtiveram nos referidos estudos. O baralho está fundamentado nos dois principais construtos do MTT: os Estágios de Mudança (pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção) e os Processos de Mudança (aumento da consciência; Alívio Emocional; Reavaliação Circundante; Deliberação social; Autorreavaliação; Autodeliberação; Contracondicionamento; Controle de estímulos; Gerenciamento de reforço; e Relações de Ajuda). **Resultados:** criação e desenvolvimento de um material lúdico para uso clínico por profissionais da saúde. O baralho é composto por diferentes cartas - Cartas dos objetivos, baralho dos estágios de mudança, baralhos dos processos de mudança, baralhos das estratégias, e cartas coringa. O conteúdo teórico e os baralhos podem ser utilizados por qualquer profissional da área da saúde (médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros), que tenha como objetivo auxiliar seus pacientes a realizar uma mudança de forma mais eficiente. **Discussão:** Entender sobre processo de mudança de comportamento e saber como intervir com os pacientes são habilidades fundamentais para os profissionais da saúde. Este material lúdico disponibiliza aos terapeutas uma forma mais fácil de trabalhar os conceitos do MTT, e assim, estimular que os pacientes reflitam e planejem a mudança de comportamentos-problema.

Palavras-chave: Modelo Transteórico de mudança, Baralho, Motivação.



MESAS REDONDAS



MESA REDONDA 1

PROTÓCOLOS DE PSICOEDUCAÇÃO PARA ADOLESCENTES E ADULTOS ENTREGUES NAS MODALIDADES PRESENCIAL E ONLINE BASEADOS DA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL

Resumo geral: Essa mesa redonda possui como objetivo apresentar diferentes protocolos de psicoeducação para adolescentes e adultos, tanto na modalidade presencial e online desenvolvidos em programas de mestrado em diferentes universidades (UNIVALI e UFSC). A cada dia percebe-se mais a eficácia da psicoeducação na Terapia Cognitivo-comportamental em diferentes populações, esclarecendo a respeito de diferentes assuntos. Será trazido um Caderno de Regulação Emocional, no qual foi construído por meio de uma revisão integrativa, com o objetivo de psicoeducar adolescentes sobre regulação emocional; dois protocolos de psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse, aplicado na modalidade on-line e presencial, em universitários e alunos de pós-graduação; e um protocolo sobre psicoeducação no tratamento do tabagismo na modalidade grupal online. Observou-se nos estudos que uma estratégia de psicoeducação, tanto na modalidade presencial ou online, pode contribuir para orientar adolescentes em relação a regulação emocional; redução de sintomas relacionados à ansiedade, depressão e estresse; bem como orientar sobre tabagismo, levando a uma redução ou não consumo da substância.

RESUMO 1: PSICOEDUCAÇÃO POR MEIO DE UM CADERNO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES

Anna Júlia Reis, Juliana Vieira Almeida Silva (Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, SC)

A adolescência é um período marcado pela vivência de emoções intensas, expressas diante dos acontecimentos do dia a dia. Justamente por isso, medidas que auxiliem o desenvolvimento de habilidades de regulação emocional podem ser benéficas para o desenvolvimento pessoal saudável. Diante disso, essa pesquisa teve como objetivo a construção de um caderno de atividades psicoterapêuticas para regulação emocional para adolescentes. Os objetivos específicos são: descrever atividades cognitivo-comportamentais para regulação emocional para adolescentes; buscar critérios para ajuste da ferramenta diante da opinião de especialistas. A metodologia utilizada foi a Design Science Research, modelo de pesquisa com foco na geração de artefatos que tem como finalidade solucionar problemas da realidade. A pesquisa foi realizada através das seguintes etapas: 1) identificação do problema; 2) conscientização do problema; 3) revisão integrativa da literatura; 4) identificação dos artefatos e configuração das classes de problemas; 5) proposição de artefatos para resolução de problemas. Ao todo foram encontrados mais de 400 artigos. Todos os artigos selecionados foram avaliados com base em seus títulos e resumos, sendo selecionados 27 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. A análise dos dados revelou que a regulação emocional é uma habilidade importante na construção de uma vida saudável, além de apontar as principais emoções abordadas na literatura.

Denota-se a necessidade de tecnologias específicas que venham abordar essa temática com o público adolescente. A avaliação do artefato foi realizada por quatro especialistas através de uma ficha com 33 itens. A avaliação das respostas ocorreu através do IVC – Índice de validade de conteúdo, no qual demonstrou que 27 itens estavam adequados, mas 6 itens precisam ser melhorados. O fator de impacto foi considerado alto, já que a confecção deste produto tem como objetivo estimular maior envolvimento do público adolescente com a habilidade de regulação emocional, promover a psicoeducação das emoções, oferecendo conhecimento e ferramentas necessárias para lidar com as adversidades, ou seja, as mudanças causadas pelo produto no ambiente podem ocorrer em diferentes contextos. Em relação à inovação, o desenvolvimento do produto técnico foi derivado da adaptação de um conhecimento já existente verificado através da revisão integrativa. A pesquisa possibilitou concluir que a ferramenta em construção se faz necessária e válida no que diz respeito a sua proposta e ao seu público-alvo, mas novas atualizações bem como vertentes de pesquisas diferentes precisam ser realizadas para seu aperfeiçoamento.

Palavras-chave: Psicoeducação, Regulação Emocional, Adolescentes.

RESUMO 2: PSICOEDUCAÇÃO SOBRE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM GRUPO ONLINE COM UNIVERSITÁRIOS

Gabriela Oltramari, Francielle de Assumpção, Gabriel França, Fernanda Machado Lopes (Universidade Federal de Santa Catarina, SC)

Entre os sintomas de sofrimento mental mais frequentes no Brasil e no mundo, encontram-se a ansiedade e a depressão. Após a pandemia da Covid-19, esses sintomas foram agravados, dando origem a outras formas de sofrimento psíquico, incertezas e estresse. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem fundamentada nas Práticas Psicológicas Baseadas em Evidências (PPBE) e tem como uma das estratégias principais a psicoeducação. Considerada também uma intervenção independente, esta estratégia tem como objetivo principal o repasse de informações relevantes sobre uma determinada patologia ou condição, seu funcionamento e alternativas para o tratamento eficaz. Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados da aplicação de um protocolo de psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse em grupo na modalidade on-line síncrona. Participaram deste estudo quase-experimental (delineamento pré-pós) 27 universitários que responderam um questionário de levantamento de necessidades; a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21); e as Escalas de Avaliação de Depressão e Ansiedade de Hamilton (HAM-D e HAM-A) antes e após a intervenção. A psicoeducação foi realizada em 4 sessões estruturadas, de frequência semanal, com duração de 90 minutos cada, cujo conteúdo foi: psicoeducação sobre as emoções, sobre o modelo cognitivo, sobre o espectro entre o normal e patológico de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e sobre estratégias de enfrentamento para estes sintomas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média e frequência) e inferencial (Análise de Variância de medidas repetidas). Os resultados dos 27 estudantes que completaram todas as etapas mostraram redução significativa dos sintomas de ansiedade (média antes = 13,85, média depois = 8,89; $p = 0,002$), depressão (média antes = 20,59, média depois = 11,19; $p = 0,0001$) e estresse (média antes = 21,26, média depois = 15,63; $p = 0,001$) com tamanho de efeito grande (*partial eta squared* $\eta^2 > 0,14$) nas medidas realizadas após, quando comparados à pré-

intervenção. Os resultados desta pesquisa mostraram que o protocolo de psicoeducação, pautado nas premissas das PPBE e da TCC, consiste em uma intervenção de baixa intensidade e curta duração, tendo sido eficiente na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Conclui-se que a viabilidade e o baixo custo da aplicação da intervenção online possam popularizar a estratégia como forma de promoção e prevenção à saúde mental.

Palavras-chave: Psicoeducação, Grupo, Online.

RESUMO 3: PSICOEDUCAÇÃO SOBRE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM GRUPO PRESENCIAL COM UNIVERSITÁRIOS: ANÁLISE DE VIABILIDADE

Sílvia Batista Von Borowski, Francielle de Assumpção, Gabriel França, Gabriela Zia (Instituto Catarinense de Educação e Acolhimento em Psicologia – InCEAP e Universidade Federal de Santa Catarina, SC).

A psicoeducação é um dos pilares da abordagem cognitiva, um método de ensino-aprendizagem em que o profissional compartilha informações sobre saúde mental com os pacientes. Neste contexto, são explorados conteúdos sobre o diagnóstico ou situações-problema, as possíveis causas e fatores mantenedores, o prognóstico e estratégias de enfrentamento mais adaptativas. A psicoeducação está entre os componentes da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no tratamento de transtornos, estima-se o seu uso ao longo de todo o processo de psicoterapia. Nas sessões iniciais, a TCC usa esta estratégia para ensinar o paciente sobre o funcionamento da TCC, sobre como o modelo compreende a origem e a manutenção dos sintomas e como pretende traçar o plano de tratamento. Nas sessões intermediárias, a psicoeducação é feita sobre as técnicas específicas para a reestruturação cognitiva, resolução de problemas e treino em habilidades sociais e, nas sessões finais, sobre como manter os ganhos da terapia e evitar recaídas. Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados sobre a viabilidade da aplicação de um protocolo de psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse em grupo presencial com universitários. Participaram 15 estudantes de graduação e pós-graduação de um grupo piloto oferecido na modalidade presencial e conduzido por terapeuta e co-terapeuta com experiência na abordagem. A intervenção foi estruturada em quatro sessões com frequência semanal. O primeiro encontro teve como intenção principal explicar o conceito de psicoeducação, do modelo cognitivo e das funções adaptativas das emoções. Nos outros três encontros, o foco foi explicar o modelo cognitivo e algumas estratégias de enfrentamento para sintomas de depressão, ansiedade e estresse, respectivamente. Antes e após a participação no grupo, os universitários responderam à Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21); Escala de Beck para Depressão; e Escala de Ansiedade de Hamilton. Os resultados preliminares mostraram que o protocolo se mostrou viável quanto aos critérios de: recrutamento, realizado por meio dos e-mails institucionais aos estudantes; elegibilidade, uma vez que universitários apresentam maior prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse quando comparados com a população geral; triagem, pois os instrumentos são adaptados para uso no Brasil e padrão-ouro para a investigação destes sintomas; e duração, conteúdo e recursos utilizados, pois foi bem aceita e avaliada pelos participantes que apresentaram redução significativa dos três grupos dos sintomas quando medidos após a intervenção em comparação à medida pré ($p < 0,05$).

Percebe-se que os resultados foram congruentes com os dados da literatura que dizem que a psicoeducação é eficaz no auxílio do paciente para entender a sua condição, colabora para a maior adesão e engajamento da pessoa no tratamento e contribui na ativação de comunicação mais assertiva sobre suas necessidades e preocupações. Conclui-se que a psicoeducação aplicada em quatro sessões em grupo se mostrou eficaz para a redução de sintomas emocionais. Além disso, por ser breve e grupal, demanda menos recursos, o que a torna econômica tanto para o sistema de saúde quanto para os indivíduos.

Palavras-chave: Psicoeducação, Grupo, Viabilidade.

RESUMO 4: PSICOEDUCAÇÃO NO TRATAMENTO DO TABAGISMO NA MODALIDADE GRUPAL ONLINE

Emanuely Zelir Pereira da Silva, Brena Hennemann Fritzen, Natália Salm Loch, Jéssica Petronilha da Silva, Bruno Biscaia de Oliveira, Gabriela Chaves Rodrigues, Andréia Isabel Giacomozzi e Fernanda Machado Lopes (Faculdade Guilherme Guimbala; Faculdade IELUSC; UNISOCIESC; Universidade Federal de Santa Catarina, SC).

O tabagismo é um grave problema de saúde pública, causado pela dependência à nicotina. No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo objetiva reduzir a prevalência de fumantes oferecendo, de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde, grupos de psicoeducação para a população que deseja parar de fumar. Com a pandemia de COVID-19 houve a necessidade de adaptar o Programa de Cessação do Tabagismo (PCT) para a modalidade grupal on-line. O tratamento consiste em fornecer psicoeducação sobre temáticas como ambivalência, mecanismo de ação da nicotina e tipos de dependências, estimulando a conscientização sobre o processo de cessação e motivando o empenho assertivo dos indivíduos para deixarem de fumar. O objetivo deste trabalho é escrever o efeito da aplicação de um programa de psicoeducação para a cessação do tabagismo na modalidade grupal on-line, considerando os índices de adesão e sucesso da intervenção. As inscrições foram divulgadas por meio de redes sociais. Os requisitos para participar no programa foram: possuir aparelho eletrônico, fone de ouvido, conexão de internet e privacidade. Após a inscrição, os participantes preencheram um Formulário Google, com os seguintes instrumentos: Questionário sobre o Comportamento de Fumar; Fagerström Test for Nicotine Dependence; Escala Razões para Fumar da Universidade de São Paulo; Questionnaire of Smoking Urges Brief-QSU-B; e Escala de Contemplação Ladder. Após o envio das respostas, foram agendadas entrevistas individuais on-line para informar os participantes acerca do funcionamento do Programa, esclarecer dúvidas e obter informações sobre seu histórico de tabagismo. A intervenção ofereceu informações sobre dependências, ambivalência, métodos de parada, fissura, abstinência e recaída, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e Instituto Nacional do Câncer. Realizada via plataforma Google Meet, a intervenção dispôs de quatro sessões estruturadas, baseadas na terapia cognitivo-comportamental (TCC) e coordenada por psicóloga. Cada encontro teve duração média de 90 minutos e frequência semanal. Além dos encontros de intervenção, os participantes recebiam materiais didáticos psicoeducativos após o término de cada sessão. Foram realizados 8 grupos do PCT na modalidade grupal on-line, nos quais 61 participantes compareceram ao menos em três dos quatro encontros. Ao final da intervenção, 27 participantes pararam de fumar (cessação total) e 22 reduziram o consumo. Apesar de os



fumantes geralmente apresentarem um estado de ambivalência diante dos sintomas de abstinência e da vontade de abandonar o hábito, as técnicas de psicoeducação utilizadas para cessação do tabagismo auxiliaram de modo significativo, considerando que a maioria cessou ou reduziu o consumo do cigarro. Conclui-se que a aplicação de programas de psicoeducação sobre o uso de drogas como o PCT é de suma importância para o trabalho de promoção à saúde, proporcionando retorno positivo à saúde pública. Além disso, a modalidade em grupo e online amplia o acesso ao conhecimento e possibilita a interação entre os participantes de diferentes localidades, otimizando a troca de experiências e a construção coletiva de estratégias para lidar com a situação.

Palavras-chave: Psicoeducação, Tabagismo, Online.

MESA REDONDA 2

RECURSOS INTERVENTIVOS E SUA APLICABILIDADE NOS CONTEXTOS DA CLÍNICA, DO HOSPITAL E DO TREINAMENTO DE TERAPEUTAS

Resumo geral: Com o aumento das demandas e queixas nos consultórios e em diversos contextos em que os psicólogos atuam, nos últimos anos, uma prática baseada em evidências busca sempre a inovação, através da confecção de recursos, que não só tornem a atividade lúdica, mas que acima de tudo, contenham técnicas sérias que sejam aplicadas ludicamente, o que favorece a adesão aos tratamentos. Na busca dos melhores passos a seguir no que diz respeito a intervenções clínicas, há uma maior amplitude de habilidades e conhecimentos, tanto por parte do terapeuta como por parte dos pacientes. Esta mesa propõe apresentar quatro tipos de recursos produzidos para serem utilizados tanto na supervisão de psicoterapeutas, como com hospitalização infantil, cuidados paliativos e psicoterapia individual. Deste modo, estratégias educativas, como os métodos experienciais, somados ao feedback oportuno, preciso e acionável se tornaram elementos essenciais para a aquisição e lapidação de competências clínicas fundamentais e funcionais, que promovam não só um melhor aprofundamento das habilidades do terapeuta, como promovam habilidades em contextos como o hospital e clínico. Para o desenvolvimento dos recursos e a sua viável aplicabilidade foram utilizados desenhos, utilização de bonecos e jogos diversos, as técnicas da dessensibilização sistemática, reestruturação cognitiva, distração, reforço positivo e negativo, bem como, habilidades de questionar com aceitação e empatia. Observou-se que os recursos lúdicos no hospital, tanto com crianças como com os cuidados paliativos, trouxeram melhores resultados no que diz respeito a colaboração com os cuidados da equipe, aceitação do tratamento, bem como, compreensão em relação ao procedimento, diminuição dos sintomas de ansiedade e estresse, e melhor adesão ao tratamento; o recurso utilizado com treinamento de terapeutas favorece a aquisição de competências e o baralho da FAP para psicoterapia individual favorece a relação terapêutica, bem como, a melhora do cliente. Compreende-se a importância do uso dos recursos apresentados com vistas à proteção do desenvolvimento psicológico em situação de hospitalização e cuidados paliativos, bem como, com o treinamento de supervisores, para capacitá-los aos atendimentos individuais. Assim, procura-se fomentar nos profissionais a necessidade de produzir recursos para incrementar a sua prática profissional.

Palavras-chave: Recursos Interventivos, Clínica, Hospital, Treinamento de Terapeutas.

RESUMO 1: OS RECURSOS LÚDICOS COMO FORMA DE INTERVENÇÃO NO MOMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

Camilla Volpato Broering (Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, SC)

O uso do brinquedo e do brincar não é algo novo na intervenção com crianças, e tem sido usado no contexto hospitalar para reduzir o estresse e a ansiedade que acompanham a internação infantil, seja ela, com cirurgia, procedimentos invasivos ou não. Deste modo, o preparo psicológico infantil, que tem por base o fornecimento de informações por meio de estratégias lúdicas, produz efeitos positivos, tais como: melhora mais rápida, custo menor, menos efeitos colaterais, redução de estresse e ansiedade, relaxamento, bem como, promove

estratégias de enfrentamento. Este trabalho tem por objetivo apresentar os resultados referentes à utilização de dois recursos lúdicos: um jogo de tabuleiro, chamado ‘De Avental no Hospital’ para o preparo psicológico pré-cirúrgico e um Baralho para Hospitalização Infantil, o qual objetiva trabalhar a flexibilização de pensamentos frente a hospitalização infantil. Para o desenvolvimento dos recursos e a sua viável aplicabilidade foram utilizados desenhos, utilização de bonecos, vídeos e jogos diversos, as técnicas da dessensibilização sistemática, reestruturação cognitiva, distração, modelação, treino em habilidades sociais, reforço positivo e reforço negativo. Observou-se que os recursos lúdicos trouxeram melhores resultados no que diz respeito a colaboração com os cuidados da equipe, aceitação do tratamento, bem como, compreensão em relação ao procedimento, diminuição dos sintomas de ansiedade e estresse, melhora dos sinais vitais e melhor adesão ao tratamento. Compreende-se a importância do uso do lúdico no hospital com vistas à proteção do desenvolvimento psicológico infantil, bem como, para fomentar nos profissionais de saúde a necessidade de produzir recursos para incrementar a sua prática profissional. Estas práticas devem ser incentivadas para que a hospitalização infantil seja vivenciada pela criança e pela sua família de uma forma mais tranquila e com menos efeitos danosos ao desenvolvimento infantil. Uma criança mais tranquila, entendedora do que ocorrerá com ela, além de ter um processo de hospitalização mais saudável, favorece a sua relação com a equipe de saúde.

Palavras-chave: Hospitalização infantil, Recursos lúdicos, Jogos terapêuticos.

RESUMO 2: RECURSOS EDUCATIVOS PARA FOMENTAR O TREINAMENTO DE TERAPEUTAS NA AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS

Janaina Bianca Barletta (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE).

Com a intensa disseminação, nos últimos anos, de informações baseadas em evidências que indicam melhores caminhos e dão contorno à intervenção clínica, há uma maior amplitude de conhecimentos, habilidades e atitudes esperadas do terapeuta. A mudança no conceito, na forma e no padrão de treinamento, baseada na pedagogia e cultura de competências, vem sustentar a importância do desenvolvimento do profissional de maneira adequada, ética e eficaz. Para tanto, estratégias educativas, como os métodos experienciais, somados ao feedback oportuno, preciso e acionável se tornaram elementos essenciais para a aquisição e lapidação de competências clínicas fundamentais e funcionais. Este trabalho tem por objetivo apresentar um recurso educativo para treinamento de terapeutas cognitivo-comportamentais que possibilita a aplicabilidade de estratégias pedagógicas essenciais para fomentar o desempenho clínico. O recurso está disposto em formato de baralho dividido em três fases, de acordo com o processo terapêutico: inicial, intermediária e final. Em cada uma das fases se tem objetivos e habilidades a serem treinadas. Inicialmente, um caso clínico é escolhido, de acordo com as metas de aprendizagem. Após a leitura para o grupo de *trainees*, são escolhidas as habilidades a serem treinadas. O segundo passo, é a realização do role-play, baseado no caso clínico, em que as habilidades escolhidas são colocadas em prática. Caso o professor ou supervisor entenda que está demasiadamente complexo para os *trainees*, é possível lançar mão de cartas com dicas, bem como, se estiver aquém das necessidades, pode-se liberar coringas, ou seja, situações ou elementos dificultadores. Ao

final, utiliza-se cartas com perguntas disparadoras de reflexão, além do feedback para fortalecer a aprendizagem significativa. Pode-se refazer o role play para que sejam colocadas em prática as novas possibilidades discutidas ou iniciar o treino de outra habilidade. Para dar continuidade ao caso clínico, é preciso fazer a conceitualização referente a cada fase do processo terapêutico. Este recurso, para além de utilizar a ludicidade, o que favorece a adesão e implicações no treinamento, baseia-se em estratégias consideradas essenciais para o desenvolvimento de competências clínicas: métodos ativos como role play, reflexões guiadas, feedback de desempenho, raciocínio clínico com as conceitualizações, adequabilidade ao nível de desenvolvimento do terapeuta, metas desenvolvimentais claras em termos de competências. Com a lacuna de recursos educacionais para o treinamento clínico, considera-se que o material apresentado é uma ferramenta que pode favorecer a aquisição de competências.

Palavras-chave: Treinamento de Terapeutas, Recursos Educativos, Competências Clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 3: PROPOSIÇÃO DE INSTRUMENTOS TERAPÊUTICOS PARA AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO CLÍNICA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DO HOSPITAL GERAL

Ariane Cristiny da Silva Fernandes

Os Cuidados Paliativos são cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que se encontram em intenso sofrimento relacionados à sua saúde, proveniente de doença severa, especialmente aquelas que estão no final da vida. Não se baseia em protocolos e sim, em princípios, não se fala em terminalidade, mas sim em doença que ameaça a vida, aborda a questão da espiritualidade, dentre as dimensões do ser humano. Este trabalho trata do relato sobre a elaboração e publicação de dois materiais terapêuticos desenvolvidos a partir da experiência hospitalar em Psico-Oncologia e Cuidados Paliativos, um material intitulado “*Caixinha de Música: 50 Reflexões para Intervenção Clínica em Cuidados Paliativos*” e outro material intitulado “*Baralho Terapêutico para Avaliação e Intervenção Clínica em Cuidados Paliativos*”. Os instrumentos têm como objetivo permitir o acesso, a avaliação e a intervenção clínica sobre temas atinentes à experiência de adoecimento grave e crônico que ameaça rotineiramente a continuidade da vida e que, portanto, costuma despertar reflexões sobre a existência e a possibilidade de morrer. Possibilitam o diálogo acerca das principais preocupações, necessidades, desejos, expectativas e dificuldades emocionais envoltas no enfrentamento da doença crônica, mediado por conteúdos de caráter reflexivo. As possibilidades de uso dos materiais envolvem como público-alvo adolescentes, adultos e idosos e como formas de aplicação tanto aplicações individuais e/ou em pequenos grupos, dirigidas a pacientes, familiares e/ou equipes de saúde. Os resultados alcançados com a aplicação dos instrumentos descritos apontam maior adesão terapêutica dos pacientes e levantamento efetivo de conteúdos emocionais para trabalho interventivo com pacientes, familiares e equipes assistenciais. Depreende-se que os recursos lúdicos são ferramentas úteis na mediação psicoterapêutica.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Ferramentas, Ludicidade.

RESUMO 4: AMPLIANDO A RELAÇÃO TERAPÊUTICA E O PROGRESSO CLÍNICO ATRAVÉS DO BARALHO DA PSICOTERAPIA ANALÍTICA FUNCIONAL

Pricila Albrecht Bornholdt. e Camilla Volpato Broering (Consultório Particular, UNIVALI, SC).

A relação terapêutica está bem estabelecida empiricamente como um marcador que traz contribuições robustas para a melhora dos pacientes independentemente do tipo de tratamento psicológico escolhido. Dada a influência desse aspecto para o progresso e também como fator que pode impactar negativamente na melhora clínica é de extrema importância discutir acerca do tema, além de prover ferramentas aos psicólogos clínicos que possam favorecer o desenvolvimento de uma relação terapêutica precursora de bons resultados. A Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), é uma Terapia de Terceira Geração dentro da história das Terapias Comportamentais e Cognitivas, que utiliza a relação terapêutica como mecanismo de mudança e progresso no processo de psicoterapia. A FAP preconiza que os padrões comportamentais que podem estar trazendo sofrimento e prejuízo na vida de um cliente, também aparecerão na sessão na relação entre terapeuta e cliente. A intervenção na FAP é orientada pelas cinco regras postuladas (observar, evocar, reforçar, checar o efeito e generalizar) através das quais o terapeuta busca evocar e reforçar em seu cliente comportamentos alvo (de melhora) previamente definidos a partir da formulação de caso. A regra 2, evocar comportamentos de melhora, é considerada um desafio até para terapeutas mais experientes. A inabilidade para implementar essa regra, pode inclusive comprometer o processo terapêutico, uma vez que é imprescindível que os comportamentos de melhora sejam evocados em sessão para então reforçá-los e numa última etapa serem generalizados extra sessão. O Baralho da FAP é uma ferramenta gráfica criada para auxiliar o terapeuta a fazer evocações em sessão aprofundando a relação terapêutica e obtendo um maior entendimento do caso. O Baralho é composto por cartas nas quais no verso de cada uma contém uma pergunta evocativa que convida o cliente a refletir sobre a relação terapêutica, seu processo e objetivos terapêuticos. Será apresentada a formulação de um caso real no qual o Baralho foi aplicado. A partir desses resultados serão exploradas as possibilidades de aplicação do Baralho da FAP e seus potenciais benefícios para a relação terapêutica e melhora do cliente.

Palavras-chave: Psicoterapia analítica funcional, Ferramentas terapêuticas, Relação terapêutica.



MESA REDONDA 3

AS TC's NO CONTEXTO AMOROSO

Resumo geral: Esta mesa redonda reúne quatro palestras que exploram abordagens terapêuticas inovadoras para promover relacionamentos saudáveis e melhorar o comportamento interpessoal. Os palestrantes apresentarão suas pesquisas e experiências clínicas relacionadas a terapias cognitivas, comportamentais e integrativas aplicadas a contextos de casais e relacionamentos amorosos. Cada palestra se concentra em uma abordagem específica, abordando as contribuições da Terapia Cognitiva Orientada para Recuperação (CT-R), da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), da Terapia Comportamental Dialética (DBT) e da Terapia do Esquema. A mesa redonda tem como objetivo geral apresentar os diversos modelos atuais de tratamento para problemas e disfunções relacionados à falta ou ao excesso de conexão amorosa e interpessoal. Para isso, tem-se de objetivos específicos, (1) apresentar as contribuições da CT-R na promoção de comunicação saudável, resiliência e conexão emocional em relacionamentos conjugais; (2) explorar a integração da FAP na TCC e como os comportamentos clinicamente relevantes podem transformar dinâmicas de relacionamento; (3) demonstrar a adaptação da DBT para casais, com foco na regulação emocional, comunicação efetiva e resolução de conflitos e; (4) apresentar o conceito de química esquemática e teorias complementares na aplicação da Terapia do Esquema. A metodologia empregada será por meio de apresentação expositiva com o auxílio de recursos visuais e exemplificação de casos práticos. O conteúdo será fundamentado em atualizações da literatura e na experiência clínica de cada abordagem terapêutica. Nesta mesa redonda, buscamos promover o desenvolvimento clínico, permitindo que os participantes adquiram conhecimentos e habilidades práticas que possam ser incorporadas às suas práticas clínicas. As informações que serão apresentadas oferecem suporte para a compreensão das relações amorosas e estratégias terapêuticas empregadas no manejo de pacientes com dificuldades nesta temática. A exposição a uma variedade de abordagens permite que os participantes selecionem estratégias terapêuticas mais adequadas para situações específicas e clientes. Isso é fundamental para profissionais de saúde mental e terapeutas que desejam melhorar suas habilidades terapêuticas e, ao mesmo tempo, ampliar sua compreensão das dinâmicas interpessoais. Em conclusão, esta mesa redonda reúne um conjunto diversificado de abordagens terapêuticas para a promoção de relacionamentos saudáveis. Uma oportunidade excelente para aqueles que buscam melhorar suas habilidades terapêuticas e aprimorar seus relacionamentos pessoais. A busca por relacionamentos mais saudáveis e um comportamento interpessoal aprimorado é uma jornada contínua, e esta mesa redonda serviu como um passo significativo nessa direção.

Palavras-chave: Terapia Cognitiva Orientada para Recuperação (CT-R), Relações Conjugais, Resiliência Emocional.

RESUMO 1: TERAPIA COGNITIVA ORIENTADA PARA A RECUPERAÇÃO E A DÍADE COGNITIVA NA RELAÇÃO CONJUGAL

Lia Silvia Kunzler (Universidade de Brasília - UnB)

A terapia cognitiva orientada para recuperação (CT-R) foi desenvolvida para transtornos

mentais desafiadores, envolvendo o modelo cognitivo e a ideia de modos. É uma abordagem de tratamento orientada para recuperação e enfatiza a busca de propósito pessoal e o investimento em relações significativas. O modelo cognitivo nos ajuda a entender o que faz com que as pessoas fiquem presas em crenças disfuncionais e possam então construir crenças saudáveis sobre elas mesmas, outras pessoas e o futuro. O modo adaptativo não é exclusivo das pessoas que apresentam um transtorno mental grave, sendo uma característica do ser humano. A recuperação do modo adaptativo envolve interesses, valores, capacidades e aspirações, assim como habilidade de resolver problemas, tendo flexibilidade e efetividade interpessoal, com resiliência frente a estressores. Adaptado à relação conjugal, o modo adaptativo tem como objetivo acessar, energizar, desenvolver, realizar e fortalecer a díade cognitiva. O desafio é estimular a colaboração para que o casal possa desenvolver e realizar seus objetivos em comum, através do estabelecimento de uma comunicação saudável. O objetivo deste trabalho é apresentar a aplicação da CT-R no contexto das relações conjugais, destacando a importância de promover a comunicação saudável, resiliência e conexão emocional entre os parceiros. Para alcançar nosso objetivo, explicaremos a CT-R em casais, treinamento em habilidades essenciais, e a motivação para a mudança. Começamos pela compreensão das emoções e crenças disfuncionais que podem levar a conflitos. Em seguida, promovemos o desenvolvimento do modo adaptativo, focando em interesses, valores e resolução de problemas. A construção da díade cognitiva, que identifica e reestrutura crenças individuais, é essencial para a melhoria da interação conjugal. Nossa abordagem demonstrou resultados promissores, com casais relatando uma melhor compreensão mútua de suas emoções e uma redução significativa de conflitos. Observamos um aumento na proximidade emocional e na eficácia da comunicação. A reestruturação de crenças disfuncionais teve um impacto positivo nas emoções e comportamentos dos casais, resultando na construção e manutenção de planos de ação para enfrentar desafios conjugais. A adaptação da CT-R para casais oferece uma abordagem terapêutica promissora para promover relacionamentos mais saudáveis e resilientes. A ênfase na compreensão das crenças individuais e na construção do modo adaptativo pode fortalecer a conexão emocional, a esperança e o propósito nas relações conjugais. Esta abordagem terapêutica tem o potencial de contribuir significativamente para o aprimoramento dos relacionamentos de casais e pode ser explorada ainda mais no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Terapia Cognitiva Orientada para Recuperação (CT-R), Relações Conjugais, Resiliência Emocional.

RESUMO 2: CONTRIBUIÇÕES DA FAP PARA A TCC SOBRE RELACIONAMENTOS AMOROSOS

Carlos Eduardo Portela (Instituto Cognitivo Comportamental -InCOG)

A palestra abordará a integração da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), na prática da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no contexto dos relacionamentos. A FAP é uma abordagem terapêutica que se baseia na Terapia Comportamental e Cognitiva (TCC) e tem como foco principal a relação terapêutica entre o terapeuta e o cliente. Ela foi desenvolvida por Robert Kohlenberg e Mavis Tsai na década de 1980. Esta palestra dará ênfase aos Comportamentos Clinicamente Relevantes (CCR) como elementos fundamentais para

compreender os padrões de comportamento dos clientes. Além disso, será explorada a relação terapêutica, marcada pela vulnerabilidade e intimidade, como um reflexo das dinâmicas em relacionamentos externos dos pacientes. O evento discutirá como as mudanças na dinâmica terapêutica durante as sessões podem gerar transformações profundas em outras relações interpessoais dos clientes, destacando a importância da abordagem integrativa entre FAP e TCC (FECT). A apresentação se baseia em revisão da literatura e experiências clínicas que demonstram a aplicação prática da FAP na TCC, com ênfase na observação e evocação de CCRs durante as sessões terapêuticas. A identificação e modificação de padrões de comportamento e pensamentos disfuncionais serão discutidas, com foco na transformação das dinâmicas de relacionamento. A observação e evocação de CCRs durante as sessões ajudarão os clientes a tornarem-se conscientes de seus comportamentos e pensamentos disfuncionais em tempo real, especialmente ao abordar questões de relacionamento prejudiciais. Esta apresentação tem como objetivo estimular reflexões sobre como a psicoterapia pode catalisar mudanças significativas, promovendo relacionamentos mais saudáveis e autênticos na vida dos pacientes. A identificação e modificação de padrões de comportamento e pensamentos disfuncionais serão discutidas, com foco na transformação das dinâmicas de relacionamento. A observação e evocação de CCRs durante as sessões ajudarão os clientes a tornarem-se conscientes de seus comportamentos e pensamentos disfuncionais em tempo real, especialmente ao abordar questões de relacionamento prejudiciais. Esta apresentação contribuirá para estimular reflexões sobre como a psicoterapia Analítica Funcional pode catalisar mudanças significativas, promovendo relacionamentos mais saudáveis e autênticos na vida dos pacientes.

Palavras-chave: Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), Comportamentos Clinicamente Relevantes (CCR), Relações interpessoais.

RESUMO 3: O USO DA DBT NO TRATAMENTO DE CASAIS

Maria Cecília Gomes Pereira Ferreira de Lima (Mental Health – Clínica de Psiquiatria e Psicoterapia)

Os relacionamentos altamente conflituosos estão associados à vulnerabilidade emocional dos parceiros que, em geral, leva ao aumento de emoções negativas, expressão emocionais impulsivas e pouco precisas e geram desentendimentos e hostilidade entre no casal. O padrão disfuncional pode ser instalado cronicamente e o seu manejo pode ser desafiador e frustrante para o terapeuta assim como para os parceiros. A Terapia Comportamental Dialética (DBT), uma das terapias cognitivas contextuais, traz proposta que integra estratégias de aceitação e de mudança para lidar com essas difíceis demandas conjugais. A DBT, originalmente desenhada para lidar com desregulação emocional severa, associa as técnicas da TCC ao pensamento dialético e aos princípios do Zen Budismo. Nesta linha dá-se o treinamento de habilidades de Mindfulness, de regulação emocional, de tolerância ao mal-estar e de efetividade interpessoal, para melhorar a qualidade de vida e buscar uma vida que valha a pena ser vivida, baseada em valores do indivíduo. O objetivo deste trabalho é apresentar a adaptação da DBT para casais proposta por Alan Fruzzetti, importante nome da DBT nos EUA. Na adaptação, o autor usa as estratégias básicas da DBT a fim de reduzir conflitos conjugais, melhorar a comunicação, aumentando o

bem-estar, e mudando assim o padrão do relacionamento. Inicialmente o casal é direcionado para o entendimento das emoções e suas respostas a elas, e o seu impacto na comunicação, na emoção do outro e na relação. Para isso são usadas as habilidades de aceitação e Mindfulness, de regulação emocional e de tolerância ao mal-estar para não piorar as situações vivenciadas pelos parceiros. Em seguida, a reaproximação emocional dos parceiros é o foco, com o resgate gradual de atividades reforçadoras em conjunto a fim de aumentar interações e experiências prazerosas conjuntas. Posteriormente são ensinadas habilidades de comunicação precisa e efetiva associadas à validação de si próprio e do outro. Finalmente são abordados o manejo e a solução de problemas além da negociação para que potenciais fontes de conflitos sejam resolvidos de forma efetiva. O uso da DBT para casais altamente conflituosos é uma alternativa terapêutica para uma demanda muito desafiadora. Trata-se de abordagem inovadora e promissora que pode ser mais bem explorada e adaptada para o contexto brasileiro.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética, Conflitos conjugais, Comunicação Efetiva.

RESUMO 4: CONTRIBUIÇÕES PARA A QUÍMICA DO ESQUEMA

Júlio Alves da Silva Neto (Instituto Cognitivo Comportamental -InCOG)

A Terapia do Esquema é uma abordagem terapêutica que visa identificar e transformar padrões emocionais disfuncionais, conhecidos como "Esquemas Iniciais Desadaptativos". Esses esquemas são moldados por experiências de vida, especialmente aquelas ocorridas na infância, e têm um impacto significativo no comportamento e nas relações interpessoais. A ativação destes esquemas em uma dinâmica amorosa é denominada como "química esquemática". A química esquemática ocorre quando nossos esquemas nos influenciam no campo da atração interpessoal amorosa, podendo nos iludir com escolhas amorosas não saudáveis. A Terapia do Esquema visa auxiliar os indivíduos na identificação e modificação desses padrões. No entanto, a falta de observação do psicoterapeuta em relação à química esquemática pode contribuir para a manutenção e perpetuação dos esquemas do paciente. O objetivo principal desta palestra é ampliar a compreensão dos participantes sobre a Terapia do Esquema e seu impacto na concepção e melhoria dos relacionamentos amorosos. Além disso, abordaremos teorias complementares à ideia de "química esquemática" e como os esquemas emocionais influenciam a formação e a manutenção de relacionamentos amorosos disfuncionais ao longo da vida. A apresentação terá como base uma revisão da literatura atualizada e experiências clínicas, com ênfase na compreensão do cenário amoroso particular de cada paciente. A palestra enfatizará a importância de se adotar uma perspectiva diferenciada sobre esse tema, bem como a conscientização sobre os esquemas emocionais como ferramentas-chave na construção de relacionamentos amorosos mais satisfatórios. Os resultados esperados desta palestra incluem uma compreensão mais profunda da química esquemática e como esse modelo teórico pode ser aplicado para melhorar a qualidade dos relacionamentos amorosos. O conhecimento advindo sobre relacionamentos amorosos é parte necessária para a atuação em psicoterapia do esquema, entretanto se faz necessário a atualização deste conhecimento, lançando mão de ideias e conteúdos advindos de pesquisas acadêmicas sobre relacionamentos e dinâmicas amorosas.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Química esquemática, Relacionamentos amorosos.

MESA REDONDA 4

ATRAVESSAMENTOS CLÍNICOS E SOCIAIS DO ATENDIMENTO ÀS MINORIAS SEXUAIS

Resumo geral: A sociedade brasileira, toma a heterossexualidade como norma, a exemplo de numerosas culturas no planeta. A reprodução de ideias preconceituosas do grupo majoritário, no caso, os heterossexuais, pode também ser internalizada pelos próprios indivíduos que são vítimas delas, o grupo minoritário. Nesse sentido, aqueles que não condizem com os padrões heteronormativos impostos pelo ser humano são vítimas de preconceito, o que os torna bastante vulneráveis e repercute em intenso sofrimento, indignação e humilhação. A ausência de respeito, gentileza, desconhecimento das práticas de profissionais e de acolhimento, por parte das pessoas que lidam diretamente com a população LGBT nos atendimentos, se faz bem presente, o que fragiliza a prática do cuidar. Pensando nisso, essa mesa tem como objetivo apresentar o atravessamento clínico e social que surgem nos atendimentos às minorias sexuais, discorrendo desde a homofobia internalizada, passando por práticas clínicas individuais e grupais até o ambiente de trabalho, utilizando a terapia do esquema como abordagem aos atendimentos. Foram realizadas pesquisas do tipo exploratória no resumo 1 e revisão bibliográfica no resumo 2 e 4. Houve grupo experimental do trabalho do resumo 3, intitulado “desenvolvimento e avaliação de um programa de intervenção em grupo com terapia do esquema para minorias sexuais”. O resultado de todas as pesquisas nos leva a convergência de opiniões teóricas e práticas sobre como a terapia dos esquemas pode ser utilizada como meio de cuidado das comunidades LGBTs trazendo resultados eficazes para os atendimentos.

Palavras-chave: Minorias Sexuais, Preconceito, Clínica, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 1: O PRECONCEITO SEXUAL VIVENCIADO POR LÉSBICAS, GAYS E BISSEXUAIS NO MUNDO DO TRABALHO

Soraya Maria Alves Costa (Instituto de Psicologia e Carreira)

O presente trabalho teve como objetivo geral compreender a percepção de lésbicas, gays e bissexuais (LGBs) sobre o preconceito sexual vivenciado na vida profissional. De modo mais específico, pretendeu-se: conhecer as experiências de preconceito vivenciadas por LGBs na trajetória escolar e do trabalho; investigar se as experiências de preconceitos vivenciadas por LGBs na vida escolar influenciaram na sua escolha profissional; conhecer as experiências de preconceito sexual vivenciadas por LGBs na vida laboral. Assim, foi

realizada uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória com 13 indivíduos brasileiros, com idades acima de 18 anos, que se afirmam como LGBs. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas envolvendo os seguintes disparadores: concepção de ser gay/lésbica/bissexual; ser gay/lésbica/bissexual no contexto de trabalho e na escolha da profissão; a vivência da discriminação no mercado de trabalho; e o efeito da discriminação e suas possibilidades de atuação. Os dados foram analisados por meio de uma análise de conteúdo de Bardin. Em linhas gerais, os resultados mostraram que existe impacto na vivência de ser lésbica, gay e bissexuais no ambiente de trabalho. Várias pessoas LGBs relataram episódios de bullying na infância no ambiente escolar e homofobia no ambiente de trabalho sendo expressos através de piadas, injúrias e, às vezes, assédio sexual e moral. Espera-se que o presente estudo possa contribuir para o entendimento do preconceito sexual contra LGBs no contexto do trabalho e suas implicações para essas minorias.

Palavras-chave: LGBs, Preconceito, Trabalho.

RESUMO 2: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA DO ESQUEMA NO FORTALECIMENTO DE ADULTOS SAUDÁVEIS AFIRMATIVOS

João Guilherme de Figueredo Campos (Insere Psicologia e Educação)

O modo adulto saudável compõe os modos saudáveis em Terapia do Esquema e fortalecê-lo é um dos maiores objetivos ao longo do processo terapêutico. No que se refere ao atendimento de pacientes pertencentes aos grupos de minorias sexuais, fortalecer esse modo de maneira afirmativa consiste no posicionamento do cliente de forma a manter a autoaceitação e afirmar sua orientação sexual e/ou identidade de gênero. O objetivo deste trabalho é apresentar as características do lado adulto saudável, assim como detalhar estratégias de intervenção para um desenvolvimento do caráter afirmativo. Para isso, será indicado, a partir da literatura disponível, os principais conceitos e possibilidades de intervenção para o fortalecimento do modo Adulto Saudável Afirmativo. O Adulto Saudável é o lado adaptativo da personalidade que surge a partir das experiências, modelos e habilidades desenvolvidas ao longo da vida. Este é descrito através das oito competências nucleares, dentre elas (1) Metacognição, (2) Conexão Emocional, (3) Orientação para a realidade, (4) Senso de uma Identidade Coerente, (5) Assertividade e Reciprocidade, (6) Senso de Agência e Responsabilidade, (7) Cuidar além de si e (8) Esperança e Sentido. Para o desenvolvimento do aspecto afirmativo, também é necessário promover um ambiente de proteção e aceitação incondicional para a Criança Vulnerável, atendendo as suas necessidades, assim como combater as mensagens opressoras internalizadas, através das intervenções cognitivas, comportamentais e experienciais. O fortalecimento do modo adulto saudável afirmativo tem contribuído para que os pacientes em terapia do esquema possuam uma maior clareza de suas habilidades e competências, assim como tenham uma vida satisfatória a partir do atendimento de suas necessidades e consequentemente diminuir a influência dos lados disfuncionais em sua vida. Combater os lados opressores é uma tarefa clínica constante.

Palavras-Chave: Adulto Saudável Afirmativo, Minorias Sexuais, Terapia do Esquema.

RESUMO 3: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM GRUPO COM TERAPIA DO ESQUEMA PARA MINORIAS SEXUAIS

Ana Clara Gomes Braga e Bruno Luiz Avelino Cardoso (Universidade Federal de Minas Gerais, MG)

A Terapia do Esquema (TE), apesar de inicialmente concebida com o propósito de aprofundar a compreensão cognitivo-comportamental, principalmente em situações complexas como os transtornos de personalidade, tem demonstrado aplicabilidade em diversos contextos, incluindo o apoio a minorias sexuais. Contudo, pesquisas em relação a intervenções terapêuticas com essa população ainda são escassas, mesmo nas terapias cognitivas clássicas, existindo pouca literatura deste tema em TE. Em recente revisão de escopo, apenas 10 estudos foram identificados, com apenas um deles sendo experimental. Tendo isso em vista, juntamente aos índices de sofrimento mental elevados em pessoas da comunidade LGB, quando comparados aos pares heterossexuais, justifica-se a criação de um protocolo em grupo voltado ao atendimento dessas pessoas. Mais especificamente, a intenção é investigar como um programa de TE para minorias sexuais afetaria esquemas iniciais desadaptativos, modos esquemáticos, percepção de bem-estar, níveis de estresse e sintomas depressivos e ansiosos nessa amostra. Para realizar essa pesquisa, um Grupo Experimental (GE) será estabelecido e receberá as intervenções baseadas na TE, enquanto um Grupo Controle aguardará para receber a intervenção após o término do GE. Cada grupo será composto por 10 participantes, todos pertencentes à comunidade LGB, com idades entre 18 e 35 anos, selecionados aleatoriamente. Para medir os resultados, serão utilizadas várias ferramentas, incluindo o Inventário de Esquemas de Young, o Inventário de Modos Esquemáticos, a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), a Escala de Afetos Positivos e Negativos, bem como o Protocolo para Avaliação do Estresse em Minorias LGBs no Brasil. A construção do programa terá como base os princípios da TE em grupo, com adaptações de modelos de intervenção já desenvolvidos para outros públicos. O programa visa promover o desempoderamento do modo crítico (sociocultural opressor) internalizado e fortalecer o modo adulto saudável (afirmativo). Após uma análise preliminar de viabilidade e aceitabilidade conduzida por 4 especialistas, foi definida uma proposta de grupo com 10 sessões, realizadas semanalmente, com duração de 2 horas cada. Esse modelo será testado em um estudo piloto e, após aprimoramentos, será submetido a um ensaio clínico randomizado. Espera-se que os grupos compostos por pessoas da comunidade LGB experimentem uma redução significativa nos sintomas de ansiedade, estresse e depressão, assim como maior bem-estar e menor ativação esquemática como resultado do programa. Além disso, acredita-se que os participantes relatarão menor solidão e uma melhoria em suas habilidades de enfrentamento, considerando o enfoque relacional do grupo terapêutico.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Minorias Sexuais e de Gênero, Modo Crítico (Sociocultural Opressor) Internalizado.

RESUMO 4: MOLDURAS RELACIONAIS E HOMOFOBIA INTERNALIZADA

Tiago Canuto Vieira (Universidade Tuiuti do Paraná, PR)

A Teoria das Molduras Relacionais (RFT) desempenha um papel crucial na compreensão de associações linguísticas moldadas pelo contexto ambiental e cultural, que podem resultar em associações prejudiciais no contexto da homossexualidade. O objetivo deste estudo é investigar a relação entre preconceito, homofobia internalizada e RFT, com um foco específico nas influências das associações linguísticas negativas sobre a homossexualidade. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura sobre homofobia internalizada e RFT, com a seleção de artigos relacionados aos temas-chave. Essa análise buscou compreender como a linguagem e o pensamento são moldados por experiências passadas e influências culturais, contribuindo assim para o desenvolvimento do estigma. A revisão enfatizou a influência significativa das associações linguísticas na homofobia internalizada. A RFT emergiu como uma estrutura conceitual crucial para entender a formação e a persistência dessas associações. Foi destacado que as conexões entre linguagem, pensamento e estigma desempenham um papel fundamental na internalização do preconceito. A discussão sublinha a importância de abordar a homofobia internalizada por meio da compreensão das influências linguísticas e culturais. A aplicação da RFT é vista como uma abordagem promissora para compreender as associações que contribuem para esse fenômeno, com potencial para desafiar e modificar essas associações prejudiciais. Este estudo sublinha a relevância da RFT na compreensão e abordagem da homofobia internalizada no contexto da homossexualidade. As associações linguísticas desempenham um papel crucial nesse fenômeno, e a RFT oferece uma estrutura conceitual valiosa para compreendê-las. Investigar como intervenções baseadas na RFT podem ser eficazes na promoção da aceitação pessoal e no enfrentamento da homofobia internalizada é um passo importante para apoiar a comunidade LGBTQ+ em sua busca por igualdade e bem-estar psicológico.

Palavras-chave: Teoria das molduras relacionais (RFT), homofobia internalizada, estigma



MESA REDONDA 5

DESAFIOS NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES CLÍNICAS: DA TEORIA À PRÁTICA

Resumo geral: Na formação do profissional de psicologia a supervisão é considerada um pilar essencial, presente na graduação, especialização e prática profissional continuada. Nos últimos anos a literatura tem buscado compreender como a supervisão funciona, quais os elementos que compõem uma supervisão eficaz que minimiza a possibilidade de efeitos adversos, desenvolvendo modelos de supervisão baseados em evidências. É necessário que a supervisão seja um processo intencional e estruturado que busque desenvolver o profissional de forma ética, o preparando para os desafios da área. A supervisão tem uma função normativa, formativa e restauradora. Existem muitos modelos de supervisão descritos na literatura e é possível observar cada vez mais os modelos adotando a inclusão na prática de um foco em desenvolvimento de competências clínicas. A presente mesa tem por objetivo apresentar diferentes modelos de supervisão focados em desafios clínicos do treinamento de habilidades, como: o raciocínio clínico e as diferentes abordagens em TCC; as habilidades necessárias para a formulação de casos em TCC; os diferentes contextos socioeconômicos e culturais que podem impactar na habilidade empática e seu manejo e a prática deliberada como método de desenvolvimento de habilidades clínicas. Cada apresentação traz dados da literatura e a prática profissional em experiências de supervisão no Brasil, a fim de refletir sobre os modelos da literatura de supervisão baseada em evidências e a realidade brasileira em diferentes instituições. Serão apontados diferentes desafios da área e possibilidades criativas de manejo e adaptação cultural.

Palavras-chave: Habilidades Clínicas, Terapias Cognitivas e Contextuais, Formação do Terapeuta, Supervisão Clínica.

RESUMO 1: DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL FRENTE ÀS DIVERSAS ABORDAGENS PSICOTERÁPICAS

Fernanda Coutinho (Centro de Atendimento em Terapia Cognitiva - CATC, RJ)

Introdução. No Brasil, a escolha da abordagem psicológica por parte do psicólogo é feita, majoritariamente, durante o curso de graduação e por afinidade. As práticas psicológicas baseadas em evidências científicas são implementadas em diversos países e os melhores resultados para a maioria dos transtornos psicológicos é a terapia cognitivo-comportamental (TCC). As TCCs buscam a partir de estudos controlados e meta-análises levar para o clínico a aplicação da ciência de forma madura e responsável. Os contextos clínicos são os mais diversos possíveis e a flexibilidade na aplicação dos protocolos específicos e intervenções com base em evidências requerem cuidado e discussão. **Objetivos:** Trazer à discussão a identificação e a construção correta dos melhores planos de tratamento com base clínica no modelo cognitivo-comportamental e os desafios de formar novos terapeutas com a escuta acurada para as diversas demandas. **Método:** O trabalho apresentado está fundamentado na literatura internacional e na experiência clínica da autora, que atua como professora, supervisora, formadora de novos terapeutas cognitivo-comportamentais e psicóloga clínica

há mais de 22 anos. Resultados: A prática baseada em evidências na área da saúde leva em consideração os melhores resultados apresentados, a experiência do psicólogo e o perfil do paciente. Tais pontos são destacados no presente trabalho considerando as necessidades dos pacientes, as inseguranças e falta de prática dos psicólogos clínicos iniciantes que por vezes buscam conhecimentos diversos e, em alguns momentos, questionáveis. Discussão: A formação de novos terapeutas requer uma base sólida e bem-estabelecida para que o tratamento seja construído de forma coesa e estruturada a fim de favorecer o paciente. O presente trabalho destaca a construção da base técnica e das habilidades dos terapeutas iniciantes durante a formação como psicólogo clínico.

Palavras-chave: Formação, Prática baseada em evidência, Terapeuta iniciante.

RESUMO 2: FORMULAÇÃO DE CASOS: DIFICULDADES COMUNS DOS CLÍNICOS EM TREINAMENTO E A IMPORTÂNCIA DA AUTOPRÁTICA DAS HABILIDADES FUNDAMENTAIS À CONCEITUALIZAÇÃO

Érica de Lanna (Universidade Federal Fluminense - UFF, RJ)

Introdução: A conceitualização cognitiva estrutura o entendimento de um paciente pelo terapeuta, levanta hipóteses sobre como se desenvolveu a desordem psicológica em particular e orienta a construção colaborativa do plano de tratamento. Saber formular um caso é uma competência essencial ao tratamento cognitivo- comportamental; portanto, é uma habilidade que se deve priorizar desenvolver na formação como terapeuta. Existem habilidades clínicas fundamentais à formulação que se devem consolidar para realizá-la adequadamente. As metodologias experienciais (como a autoprática) são ferramentas essenciais para que os clínicos em formação incorporem e aprimorem seus repertórios. **Objetivos:** 1) identificar as habilidades fundamentais para a conceitualização, 2) apontar as dificuldades mais comuns nos elementos específicos, e 3) discutir a importância da autoprática das habilidades fundamentais para o desenvolvimento das mesmas. **Método:** Revisão narrativa da literatura e relato de experiência clínica como professora e supervisora nos níveis de graduação, curso de formação de profissionais e pós- graduação. **Resultados:** São diversas as ferramentas terapêuticas úteis à formulação de casos, mas se pode selecionar como essenciais: conhecimento e habilidade de explicação do modelo cognitivo, Registros de pensamento (RP), seta descendente, diálogo ou questionamento socrático e análise funcional (modelo ABC). Nota-se que é comum que os supervisandos conheçam nominalmente as ferramentas, mas com a proposta de metodologias ativas num ambiente de supervisão baseada em competências, se identificam dificuldades em elementos molares. Sobre o modelo cognitivo e o RP, são observadas justaposições de estados afetivos e julgamentos (âmbito cognitivo), e de fatos e interpretações dos mesmos. Acerca das ferramentas Seta descendente e Diálogo socrático, os clínicos em formação relatam conhecer teoricamente, mas se sentem inseguros em as executar; neste contexto, a modelação por role play pelo supervisor, num ambiente seguro onde os supervisandos possam expor conteúdos pessoais (muitas vezes diante de um grupo), mostra-se essencial para incorporar a lógica e treinar a postura menos diretiva. No modelo ABC, são dificuldades: 1) mapear o comportamento molar ou a estratégia comportamental a ser analisada para atender à formulação e 2) identificar as consequências imediatas ao comportamento que o mantém por reforço. Aqui também a experimentação do modelo

ABC com conteúdos pessoais é meio para compreensão e treino. Discussão: A competência de conceitualizar se desenvolve por subcompetências e em camadas. Submetendo-se às ferramentas, ou conduzindo na prática com os colegas de supervisão, os clínicos em formação podem incorporar o raciocínio fundamental dos modelos, além de treinar sua aplicação num contexto seguro de desenvolvimento.

Palavras-chave: Formulação de caso, Habilidades terapêuticas, Supervisão Baseada em Competências, Autoprática.

RESUMO 3: ANÁLISE DOS DIVERSOS CONTEXTOS NO QUAL O PACIENTE ESTÁ INSERIDO

Katia Teles

Introdução: O treinamento em habilidades clínicas requer um investimento em práticas reflexivas com relação ao contexto socioeconômico, político e cultural em que se encontra o paciente, possibilitando o desenvolvimento de uma escuta ativa e empática. O treinamento dos psicólogos em supervisão precisa ser orientado, objetivando o manejo dos desafios clínicos, identificando e examinando padrões que levam ao sofrimento emocional, atentando-se ao discurso de cada um e suas intervenções, na busca de um treinamento dentro de uma abordagem baseada em evidências, em que o terapeuta consiga manejar o caso clínico em questão desenvolvendo um olhar mais humanizado, conseguindo o envolvimento ativo e colaborativo do paciente diante de comportamentos que forneçam atitude para lidar com os desafios em prol da sua saúde mental e qualidade de vida. **Objetivo:** Trazer à discussão as habilidades clínicas necessárias para o manejo de casos levando em conta o contexto socioeconômico e cultural, a fim de desenvolver um plano de tratamento que minimize a possibilidade de microviolências e efeitos iatrogênicos e apresentar os desafios de formar novos terapeutas para desenvolver uma escuta acurada para as diversas demandas. **Método:** Revisão narrativa da literatura e relato de experiência clínica como professora e supervisora nos níveis de curso de formação de profissionais e de pós-graduação e psicóloga clínica há 30 anos. **Resultados:** o treinamento dos psicólogos com um olhar aos diversos contextos em que o paciente se encontra inserido, ressaltando a importância da reflexão e treinamento, trouxe à tona os elementos que interferem numa escuta mais ativa e empática. Ademais, os resultados indicam que reconhecer a realidade, necessidades e diferenças de cada paciente facilita um melhor prognóstico. **Discussão:** desenvolvimento de competências e treinamento de habilidades dos terapeutas em supervisão requer a necessidade de uma visão ampliada e humanizada baseada em evidências científicas.

Palavras-chave: Habilidades Clínicas, Supervisão Baseada em Competência, Prática Baseada em Evidências, Contexto Socioeconômico e Cultural

RESUMO 4: SUPERVISÃO BASEADA EM COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS DA PRÁTICA DELIBERADA

Maria Amélia Penido (PUC-Rio, RJ)

Introdução: A supervisão baseada em competências tem como foco o desenvolvimento de habilidades e atitudes a partir do treino em competências clínicas essenciais. Um método educativo baseado em evidências, utilizado para fortalecer a confiança, o senso de autoeficácia e o alcance de competências essenciais é a prática deliberada. A prática deliberada busca desenvolver principalmente habilidades discretas e relevantes para a clínica ao abordar lacunas do treinamento. A partir do treino utilizando esse método é possível tornar as habilidades mais automáticas, disponíveis na memória de trabalho, mais acessíveis, mesmo em situações desafiadoras. **Objetivos:** 1) apresentar o método da prática deliberada aplicada ao desenvolvimento de habilidades clínicas 2) apontar as dificuldades mais comuns dessa prática e como manejar os desafios. **Método:** Revisão narrativa da literatura e relato de experiência clínica como professora e supervisora nos níveis de graduação, curso de formação de profissionais e pós-graduação. **Resultados:** A prática deliberada é realizada em um ciclo que contempla atividades-chave: Observar o próprio trabalho; receber feedback de profissionais e especialistas; estabelecer pequenas metas desafiadoras a cada ensaio; realizar ensaios sequenciais de habilidades específicas e avaliar continuamente o desempenho. É um processo de aprendizagem em que revisar a falha de forma reflexiva leva ao aprimoramento. Os desafios incluem preparar o terapeuta para o processo que deve ser focado em desenvolvimento e não autocrítica, o objetivo é aumentar a autoeficácia e não o inverso, para isso os terapeutas precisam adotar uma visão flexível e centrada no processo e não no erro. **Discussão:** A prática deliberada é um método baseado em evidências que pode ser incorporado a uma supervisão baseada em competências a fim de refinar o repertório do terapeuta e suas habilidades clínicas. Os desafios dizem respeito a forma de implementação e exigem preparo, planejamento e consistência na aplicação.

Palavras-chave: Prática Deliberada, Habilidades Clínicas, Supervisão.

MESA REDONDA 6

ACT: POSSIBILIDADES DE INTEGRAÇÃO E APLICAÇÃO

Resumo geral: Essa mesa traz como eixo o modelo da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). A ACT foi desenvolvida por Steven Hayes e colaboradores no final da década de 80, e visa à aproximação do indivíduo com suas experiências tendo como objetivo central estudar a forma como a pessoa se relaciona com o sofrimento. A ACT muda a concepção de psicopatologia e elabora estratégias de intervenção estruturando a psicoterapia em seis processos psicológicos do Hexaflex com o objetivo de promover flexibilidade psicológica. O Hexaflex é uma conceituação e uma proposta de intervenção para que o indivíduo aprenda repertórios mais adaptativos e flexíveis para lidar com o sofrimento, caminhando na direção do que é valoroso para ele. Trata-se de uma abordagem comportamental identificada como uma terapia comportamental contextual. O objetivo desta mesa é apresentar a versatilidade da matrix, podendo ser aplicada em diferentes populações clínicas e de forma lúdica no atendimento infantil. A ACT, ou alguns dos elementos do hexaflex, também tem se mostrado passível de integração com outras abordagens cognitivo-comportamentais e contextuais e a mesa também discutirá pontos de intersecção e incongruência com tais modelos teóricos. A primeira apresentação versará sobre o uso da matrix considerando os quatro quadrantes: Comportamentos de esquiva/afastamento; Obstáculos internos; Ações comprometidas com os valores; e Valores e sua aplicação para diferentes públicos. Na segunda fala se discutirá acerca da possível intersecção entre ACT e Terapia Comportamental Dialética (DBT). A terceira apresentação se debruçará sobre as dimensões valores e ação comprometida e a aplicação dessas dimensões associada a outras abordagens nas Terapias cognitivo-comportamentais e contextuais. Finalmente, a última fala objetiva apresentar um jogo para trabalhar a matrix com crianças e adolescentes de uma maneira lúdica e prática. Espera-se que as pessoas ampliem o conhecimento sobre a ACT e reflitam sobre possibilidades de ampliação do seu uso na prática clínica.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso, Hexaflex, Flexibilidade Psicológica, Valores, Terapia Comportamental Dialética.

RESUMO 1: A VERSATILIDADE DA MATRIX: COMO USAR A MATRIX EM DIFERENTES POPULAÇÕES CLÍNICAS

Veruska Andréa dos Santos

Introdução: A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) foi desenvolvida por Steven Hayes e colaboradores no final da década de 80, e visa à aproximação do indivíduo com suas experiências, tendo como objetivo central estudar a forma como a pessoa se relaciona com o sofrimento. Além do modelo de conceituação e intervenção proposto pelo Hexaflex, a Matrix desenvolvida por Kevin Polk e Benjamin Schoendorff é uma proposta concreta de representação gráfica das dimensões psicológicas propostas no Hexaflex e tem se mostrado bastante versátil na prática clínica. **Objetivo:** apresentar diferentes possibilidades de utilização da Matrix no contexto clínico em diferentes populações clínicas: casais, adultos, orientação parental, grupos, crianças e adolescentes. **Desenvolvimento:** a Matrix

é composta de quatro quadrantes onde a orientação central ao paciente é convidá-lo a pensar sobre o que é importante (valores e necessidades emocionais básicas) e o quanto ele tem caminhado para se aproximar ou se afastar desses valores. Outro foco é convidar o paciente a observar e notar seus obstáculos internos e as ações que o afastam e que o aproximam do que é importante. São quatro quadrantes: Comportamentos de esquiva/afastamento; Obstáculos internos; Ações comprometidas com os valores; e Valores. Dependendo de quem é o paciente podemos iniciar o preenchimento da Matrix por quadrantes diferentes. Por exemplo, um casal como paciente, faz muito sentido reforçar e lembrar quais são os valores do casal e que ações seriam ações comprometidas com esses valores antes de trabalharmos o lado esquerdo da Matrix que mostrará os obstáculos e problemas do casal. Outra aplicação seria iniciarmos a prática clínica no eixo central da Matrix que trabalha duas dimensões psicológicas: Momento Presente e Self Contextual para que desenvolvamos um eu observador em perspectiva, com atenção ao momento presente, e desfusionado do self conceitual para que possamos iniciar o processo. Alguns adultos muito desregulados precisam iniciar o processo por essas duas dimensões. Explorar esses quadrantes através de perguntas gerará a Matrix do paciente que será única e poderá ser complementada ou até mesmo refeita ao longo do processo terapêutico. Conclusão: A Matrix é uma proposta de intervenção na qual o indivíduo aprende repertórios mais adaptativos e flexíveis para lidar com o sofrimento, caminhando na direção do que é valioso para ele.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso, Matrix, Flexibilidade Psicológica.

RESUMO 2: LIMITAÇÕES E POSSIBILIDADES DA INTEGRAÇÃO DA ACT COM A DBT

Igor da Rosa Finger

Introdução: A Terapia Comportamental Dialética (DBT) foi desenvolvida inicialmente por Marsha Linehan com o objetivo de construir uma vida que se justifique viver, em mulheres com intensa desregulação emocional, associada ao comportamento suicida e autolesivo. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) foi desenvolvida inicialmente por Steven Hayes como desdobramento dos estudos da linguagem e cognição humana, advindos da Teoria das Molduras Relacionais (RFT), e tem como objetivo auxiliar as pessoas a desenvolverem Flexibilidade Psicológica e, com isso, viverem uma vida mais realizada, mesmo na presença do sofrimento. Ambas são abordagens cognitivo-comportamentais com forte ênfase na análise do comportamento, usam como norte a construção de uma vida baseada em valores e uma das principais estratégias é o *mindfulness*. Com isso, é possível concluir que os resultados dos estudos advindos da ACT com transtornos ansiosos, de humor, dor crônica entre outros podem ser vistos em pessoas com transtorno borderline da personalidade? E, ao usar DBT em pessoas que sofrem de transtornos, que não transtorno de personalidade borderline, teriam os mesmos resultados obtidos pela ACT? Resultados de estudos atuais indicam que não é possível ter tal conclusão. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho é apresentar as limitações e possibilidades de integração entre ambas as abordagens, levantando hipóteses dos motivos pelos quais os resultados obtidos com uma abordagem não são observados com a outra em um mesmo grupo de psicopatologia. **Desenvolvimento:** Aspectos como base filosófica, postura terapêutica, estrutura da sessão e

organização de alvos de terapia fazem com que a integração entre as abordagens seja menos possível do que o imaginado. Conclusão: Ao final, o autor sugerirá quais elementos da ACT são possíveis de serem usados nas intervenções em DBT e o que da DBT é possível usar em intervenções na ACT, mantendo as características de cada abordagem e, com isso, seus resultados de efetividade.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética, Terapia de Aceitação e Compromisso, Integração.

RESUMO 3: O TRABALHO COM VALORES E PROPÓSITO NAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS

Aline Henriques Reis (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, UFMS, MS)

Introdução: As terapias cognitivo-comportamentais (TCCs) têm buscado saber quais processos funcionam para que e para quem. Judith Beck destaca no princípio 7 de seu manual que a TCC é aspiracional, baseada em valores e orientada para objetivos. **Objetivos:** conceituar, em diferentes modelos das TCCs e teorias afins, propósito, valores, objetivos e ação comprometida, propor estratégias de avaliação e intervenção, e apresentar evidências de eficácia. **Método:** Revisão da Literatura. **Resultados e discussão:** Para a Terapia de Aceitação e Compromisso, valores são direções de vida escolhidas livremente, construídas verbalmente e pessoalmente significativas. Ação comprometida envolve aquisição de competências, definição de objetivos e exposição, e visa comportamentos guiados pelos valores. A identificação dos valores analisa áreas de vida, por exemplo, trabalho, família, espiritualidade etc.; verifica a importância de cada área e busca delinear ações comprometidas. Técnicas sugerem imaginar o fim da vida e refletir sobre arrependimentos e legado. Na Terapia do Esquema (TE), Perris aborda 8 capacidades que compõem o adulto saudável, sendo a oitava “esperança e sentido”, que abrange a noção de valores e propósito, além de otimismo e esperança (conceitos discutidos na psicologia positiva). Na Teoria Funcionalista dos Valores Humanos, de Gouveia, valores refletem a expressão das necessidades em uma direção pragmática x idealista e orientada pessoalmente, socialmente ou de forma intermediária, gerando seis subfunções: experimentação, suprapessoal e interativa (quanto à necessidade idealista) e realização, existência e normativa (materialista). Ter um senso de propósito é conhecer ou acreditar que a vida é significativa e que se pode impactar positivamente outras pessoas e o mundo, alinhado a valores pessoais e senso de identidade. O trabalho com valores pode auxiliar no engajamento terapêutico; no fortalecimento do modo adulto saudável (TE); na tomada de decisão; definição de metas terapêuticas; promoção de bem-estar; motivação para a vida, além da redução de sintomas associados a transtornos mentais. Uma revisão de escopo verificou que senso de propósito mostrou associações robustas com depressão e ansiedade (especialmente sintomas depressivos) em jovens, tanto transversalmente como longitudinalmente e que intervenções multicomponentes (ou seja, esclarecimento de valores, estabelecimento de metas, aumento da gratidão) promoveram reduções moderadas nos sintomas de depressão e ansiedade nos jovens participantes das pesquisas. **Conclusão:** a intervenção requer mais estudos de eficácia, mas mostra-se promissora enquanto prevenção e intervenção para casos leves e moderados ou associada a outras técnicas psicoterapêuticas.

Palavras-chave: Valores, Propósito, Ação Comprometida.

RESUMO 4: MATRIX- O JOGO: TRABALHANDO ACT E TE CONTEXTUAL DE FORMA CONCRETA E LÚDICA

Priscila Tenenbaum Tysler

Introdução: A Matrix, desenvolvida por Kelvin Polk e colaboradores, é um modelo clínico para promover no cliente uma visão de seu funcionamento e a coerência funcional, promovendo flexibilidade psicológica. Ela representa de forma mais concreta e lúdica as seis dimensões psicológicas do Hexaflex e conceitos da teoria das molduras relacionais. O cliente consegue notar os elementos do contexto que influenciam o seu comportamento para aproximar-se do que importa ou gerar alívio diante do desconforto experiencial. **Objetivo:** apresentar a Matrix em um jogo a fim de incrementar a experiência de dar um passo para trás e ser o eu observador do próprio processo, identificando os contextos linguísticos (esquemas, pensamentos e crenças) que evocam ações ineficazes que não atendem aos valores/necessidades emocionais básicas, pelo contrário, perpetuam esquemas e problemas. **Método:** Um jogo de tabuleiro que pode ser utilizado por terapeutas contextuais ou do esquema. **Desenvolvimento:** No jogo, a linha horizontal divide o mundo sensorial do experiencial; o mundo das ações compartilhadas, do mundo mental ou interno. A linha vertical divide à direita o que é importante para o sujeito, no mundo mental (direita inferior) ou reforçador, ações comprometidas com o que importa (direita superior). Já, à esquerda inferior, estão todos os processos internos que nos distanciam do que importa - sensações, emoções e pensamentos. Na esquerda superior, estão nossas ações para lidar com estes processos e que nos gera alívio instantâneo. Começamos perguntando ao cliente o que importa a ele, e completando a parte inferior direita. “Quem, o quê, importa para você?” Seguimos no mundo interno: “Quais pensamentos, sentimentos desagradáveis (obstáculos internos) aparecem com frequência para você?” Na esquerda superior perguntamos: “O que você faz que te gera alívio? Na área superior, à direita perguntamos: “Que tipo de coisa você realiza que te deixa feliz, contente?” E perguntamos: “Em um dia comum, quanto tempo você se sente aliviado? O quanto se sente contente?” O jogo ainda sugere metáforas como ilhas, sereias, monstros marinhos e iscas que representam valores, obstáculos internos, procrastinação e sensações físicas. Desta forma, o cliente está no barco, com todo o seu time interno, compreendendo como eu observador seu funcionamento nas diversas direções de sua vida. Acionando seu eu observador, o cliente é capaz de realizar escolhas valorosas. **Conclusão:** Pais, crianças, adolescentes e adultos se engajam bem neste processo e conseguem transpor para a vida os aprendizados terapêuticos.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia do Esquema, Jogo Terapêutico.



MESA REDONDA 7

CLIENTES DESAFIADORES: COMO A TERAPIA DO ESQUEMA PODE CONTRIBUIR NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE BORDERLINE, NARCISISTA E EVITATIVOS

Resumo geral: Um dos mais desafiadores temas da saúde mental, os transtornos de personalidades são abordados pela Terapia do Esquema seguindo metodologias e técnicas específicas que buscam transpor as inúmeras dificuldades do paciente frente às diversas dimensões da sua vida. A partir do estabelecimento de uma relação terapêutica profunda e disponível, da individuação dos sintomas, da origem ambiental dos problemas apresentados e de técnicas experienciais voltadas para as questões emocionais e comportamentais que apresentam, a Terapia do Esquema oferece novas possibilidades para o tratamento psicoterapêutico dessa população. O objetivo dessa mesa redonda é trazer, à luz da Terapia do Esquema, as estratégias terapêuticas utilizadas para enfrentar os principais desafios que se apresentam em cada um dos estados emocionais ou traços psicológicos característicos no transtorno de personalidade borderline, no transtorno de personalidade narcisista e nos pacientes com transtorno de personalidade evitativo. Para tal, apresentaremos o modelo psicoterápico da Terapia do Esquema, seus princípios e principais conceitos, tais como o foco da psicoterapia na emoção, a relação terapêutica e o papel do terapeuta, modos esquemáticos, a reparentalização empática, confrontação empática e o papel das técnicas experienciais direcionadas para cada um desses casos, tendo em vista o desenvolvimento do modo adulto saudável do paciente, ou seja, a parte do self que gerencia a expressão dos lados disfuncionais da sua personalidade e tem a função de acionar habilidades e competências para lidar com a complexidade das relações amorosas, familiares, laborais e sociais.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade, Intervenções terapêuticas.

RESUMO 1: O MODELO PSICOTERÁPICO DA TERAPIA DO ESQUEMA E O TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

Jacqueline Nobre Farias Leão (Insere Psicologia e Educação, AL)

A Terapia do Esquema é cada vez mais apontada para tratar transtornos de personalidade. A abordagem parte da premissa de que a frustração crônica das necessidades centrais durante o desenvolvimento na infância está no cerne da psicopatologia do adulto, especialmente quando é manifestada no lado mais agudo do espectro. A partir da bibliografia disponível, o objetivo é apresentar a natureza integradora do tratamento, que apresenta formas cognitivas, comportamentais e experienciais de intervenções oferecendo rotas e adequação específica para complexidade de cada caso, além de fornecer uma estrutura normalizadora e compassiva para nomear as origens contextuais e relacionais desses sofrimentos psicológicos. Assim sendo, a apresentação discorrerá sobre como os princípios da Terapia do Esquema oferecem um mapa do *self* do indivíduo que vai para além do resumo dos seus sintomas. Assim sendo, a mesa evidenciará: (1) Como os modos esquemáticos clarificam os estados emocionais, estratégias de enfrentamento comportamentais e cognitivas do

paciente, permitindo o rastreamento, planejamento e desenvolvimento do processo psicoterápico. (2) Os princípios da confrontação empática e da reparentalização limitada, como os mesmos permitem que os terapeutas estejam sintonizados com as necessidades emocionais básicas não satisfeitas de seus pacientes, fortalecendo o modo adulto saudável e proporcionando experiências emocionalmente corretivas que diminuirão a valência dos esquemas desadaptativos. (3) As técnicas experienciais como um poderoso contributo para a eficiência do tratamento para pacientes que sofreram traumas precoces e prolongados, experiências de negligências emocionais e outras experiências emocionais negativas ao longo da sua história. Discorreremos sobre os trabalhos imagéticos e de cadeira transformacional, que oferecem a possibilidade de intervenções em um profundo nível cognitivo e emocional, mudando o significado da representação da memória autobiográfica, assim como criando memórias alternativas cuja representação positiva compete com a representação negativa da memória anterior trazendo resultados transformadores para o tratamento desses pacientes com diagnósticos desafiadores. A Terapia do Esquema traz uma imensa contribuição para o tratamento de pacientes com transtornos de personalidade, mostrando novas possibilidades de técnicas e intervenções terapêuticas que oportunizam novos caminhos terapêuticos para essas antigas demandas.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade, Intervenções terapêuticas.

RESUMO 2 : A TERAPIA DO ESQUEMA NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Anna Paula Leão (Insere Psicologia e Educação, AL)

Pessoas com Transtorno de Personalidade *Borderline* (TPB) vivenciam uma constante e interminável montanha-russa de emoções, a desregulação emocional é um de seus principais critérios diagnósticos. Por essa e por outras razões o tratamento desses pacientes pode ser desafiador. Tomando como base a bibliografia disponível, é sabido que pacientes diagnosticados com TPB tem explosões de raiva incontroláveis direcionadas às pessoas que amam, se sentem impotentes e vazios e lidam com questões de identidade e com graves contradições emocionais que incluem um sentimento de abandono constante. As drásticas mudanças de humor ocorrem com rapidez e de forma abrupta, levando o indivíduo a mudar de um estado para o outro em termos de afetos. A partir da metodologia desenvolvida em Terapia do Esquema (TE) para trabalhar com transtornos de personalidade, o objetivo é discorrer sobre a relação terapêutica e as principais técnicas para trabalhar com pacientes *borders*. O fato desses pacientes mudarem de estado afetivo muito abruptamente contribuiu para o desenvolvimento de um modelo de análise que possibilitasse compreender e manejar esses estados, denominados modos. Os modos são padrões característicos de funcionamento do indivíduo, é o estado predominante no momento e inclui comportamentos, pensamentos e as emoções correspondentes ao conjunto de esquemas ativados naquele dado momento. Sendo assim, o objetivo é apresentar o modelo de modos esquemáticos e os principais modos identificados que caracterizam os pacientes com transtorno de personalidade *borderline*, que são: os modos criança abandonada (lado do paciente que sente a dor e o pavor associado a maioria dos esquemas), criança zangada e impulsiva (predominam quando o paciente está com raiva de alguma necessidade básica que não foi atendida em

dada situação), o modo protetor desligado (desconexão de todas as emoções, pessoas ou situações para evitar a emoção relacionada a ativação do esquema) e pai/mãe punitivo (reproduz as vozes críticas e punitivas internalizadas). A relação terapêutica é o principal instrumento no tratamento na TE, através da qual o terapeuta promoverá uma experiência emocional corretiva com o objetivo de enfraquecer os esquemas iniciais desadaptativos. Outro importante elemento da relação terapêutica é a confrontação empática. Trata de uma postura que empatiza com o sofrimento do paciente, compreende por que ele apresenta determinados comportamentos, porém não os valida, procurando impulsioná-lo para mudança. Por último, discorreremos sobre o desenvolvimento ou fortalecimento das forças do seu lado saudável, suas habilidades e competências já desenvolvidas e aquelas que precisará fortalecer.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade *Borderline*, Modelo de modos esquemáticos.

RESUMO 3: A TERAPIA DO ESQUEMA NO TRANSTORNO DA PERSONALIDADE NARCISISTA

Adriana Lenzi Maia (Instituto Paranaense de Terapia Cognitiva - IPTC, PR)

O Transtorno de Personalidade Narcisista é uma condição psiquiátrica que desafia o terapeuta em sua identificação, dificulta o estabelecimento da aliança terapêutica e apresenta resistências ao tratamento psicoterápico. A terapia do esquema busca compreender o funcionamento dos indivíduos com transtorno de personalidade narcisista a partir do conceito de modos esquemáticos, oferecendo uma perspectiva aos critérios diagnósticos do DSM-V que favoreça a empatia na relação terapêutica e um tratamento mais eficaz a estes pacientes. Neste sentido, serão apresentadas algumas formas de apresentação típicas deste transtorno, a compreensão de suas origens e necessidades emocionais básicas não atendidas, assim como os esquemas iniciais desadaptativos desenvolvidos que interferem nas relações consigo mesmos e com os outros, e favorecem as estratégias de enfrentamento ou respostas emocionais que dificultam o vínculo com estes indivíduos e perpetuam comportamentos auto-derrotistas. A ênfase deste trabalho na caracterização dos três modos esquemáticos básicos que a maioria destes pacientes apresenta: a criança solitária, parte que concentra a vulnerabilidade do paciente e seus esquemas nucleares de privação emocional e defectividade; o auto-engrandecedor, modo determinado pela estratégia de funcionamento desadaptativa de hipercompensação que se constitui no funcionamento “padrão”, sobretudo na relação com as outras pessoas; e o modo auto-confortador desligado, determinado pela estratégia de evitação de suas emoções vulneráveis, especialmente quando estão sós e se envolvem em atividades que os mantém estimulados, muitas vezes de forma aditiva e compulsiva; ressalta o objetivo principal do tratamento: auxiliar o paciente a construir um modo adulto saudável, a partir do modelo oferecido pelo terapeuta, capaz de fazer a reparação da criança solitária e enfraquecer os modos desadaptativos de funcionamento, e apresenta as estratégias para o trabalho com os modos e os passos a serem seguidos para atingir este objetivo. O foco do tratamento aqui apresentado será nos relacionamentos íntimos autênticos, em especial na extensão das mudanças alcançadas a partir da relação terapêutica, para as relações com pessoas significativas para o paciente, na tentativa de diminuir o isolamento, a autodestruição e ao

prejuízo relacional com estas pessoas. Abordaremos os principais obstáculos ao tratamento com estes pacientes, procurando auxiliar os terapeutas a oportunizarem as experiências emocionais corretivas que estes indivíduos necessitam, com cuidado e afeto.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade Narcisista, Avaliação Clínica e Tratamento.

RESUMO 4: A TERAPIA DO ESQUEMA NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE EVITATIVA

Rodrigo Trapp (Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, RS)

Pacientes com Transtorno de Personalidade Evitativa (TPE) podem ser bastante desafiadores para os terapeutas do esquema. O TPE caracteriza-se por evitação comportamental, emocional e cognitiva ampla, mesmo quando há consequências negativas e os objetivos pessoais do indivíduo são frustrados por tal evitação. Os temas que alimentam a evitação envolvem a autodepreciação, a baixa tolerância a pensamentos ou emoções desagradáveis e a crença de rejeição incondicional. O TPE está associado a altos níveis de abuso emocional na infância e a comorbidade com o transtorno depressivo recorrente, transtorno depressivo persistente, transtornos de ansiedade e transtornos de adição é comum. São pacientes que evitam tomar decisões, experienciar emoções (negativas ou positivas), compartilhar sentimentos íntimos, experimentar sensações corporais ou excitação sexual e situações sociais em geral, além de assumirem um papel passivo na terapia. Sua confiança na evitação como principal estratégia de segurança pode ser um desafio difícil de ser transposto. O objetivo é apresentar, dentro do modelo teórico da Terapia do Esquema, como o trabalho com modos é o aplicado para o tratamento de pacientes com Transtornos de Personalidade Evitativo, incluindo uma proposta de tratamento baseada na utilização das técnicas de cadeira como ferramenta para a mudança na dinâmica dos modos dos pacientes. Os dois principais modos de enfrentamento presentes, responsáveis pela perpetuação dos sintomas e do funcionamento do TPE, são o Protetor Evitativo, utilizado na evitação de situações sociais e o Protetor Desligado, desconectando o paciente de suas necessidades internas, sensações corporais, sentimentos, pensamentos e da conexão emocional com outras pessoas. Além disso, as Vozes Críticas Punitivas e a Criança Vulnerável abandonada/abusada e solitária/inferior são outros modos importantes no funcionamento da Personalidade Evitativa. Auxiliar o paciente a compreender que o sucesso do tratamento depende da flexibilização da utilização dos modos de enfrentamento é de suma importância. Além disso, a capacidade de combater a voz punitiva, que faz com que a criança reviva a sensação de abuso da infância, também é uma habilidade essencial que o paciente com TPE deve aprender. A confrontação empática, postura onde o terapeuta compreende e valida a intenção dos modos evitativos mas, ao mesmo tempo, confronta os comportamentos advindos desses modos e demonstra suas consequências negativas é a postura mais importante ao longo do processo.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade, Transtorno de Personalidade Evitativa.

MESA REDONDA 8

INOVAÇÕES DA TERAPIA DO ESQUEMA NO BRASIL

Resumo geral: A Terapia do Esquema é uma abordagem terapêutica que tem como objetivo tratar os padrões de pensamentos disfuncionais e as crenças negativas que as pessoas desenvolvem ao longo da vida. Esses padrões, conhecidos como esquemas, são construídos com base em experiências passadas e podem influenciar significativamente o modo como as pessoas percebem a si mesmas, aos outros e ao mundo ao seu redor. Existem várias evidências científicas que apoiam a eficácia da Terapia do Esquema. Estudos têm mostrado que essa abordagem é efetiva no tratamento de uma variedade de transtornos psicológicos, como o transtorno de personalidade borderline, o transtorno de personalidade narcisista e o transtorno de personalidade evitativa. Um determinado estudo avaliou a eficácia da Terapia do Esquema em pacientes com transtorno de personalidade borderline. Os resultados mostraram que aqueles que receberam a terapia tiveram uma redução significativa nos sintomas do transtorno, além de uma melhoria na qualidade de vida em comparação com o grupo controle. Além disso, outro estudo de revisão analisou os resultados de 27 pesquisas que investigaram a eficácia da Terapia do Esquema em diferentes populações. Os resultados mostraram que essa terapia foi efetiva na redução dos sintomas de transtornos de personalidade, depressão, ansiedade e outros transtornos psicológicos. Esses estudos e outros fornecem evidências sólidas de que a Terapia do Esquema é uma abordagem terapêutica eficaz no tratamento de diversos transtornos psicológicos. Seus resultados positivos podem ser atribuídos à abordagem integrativa da terapia, que foca na modificação dos esquemas disfuncionais e no desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento. Assim, esta Mesa Redonda irá trazer apresentações que expliquem sobre as aplicações e inovações da Terapia do Esquema no Brasil. Serão realizadas 4 apresentações. A primeira apresentação irá tratar sobre Conceitos mais gerais da Terapia do Esquema e evidências de efetividade na população brasileira. A segunda apresentação mostrará como a Terapia do Esquema pode auxiliar pacientes Evitativos. A terceira apresentação trará resultados da Terapia do Esquema em pacientes da comunidade LGBTQIAPN+. E a quarta e última apresentação mostrará a aplicação da Terapia do Esquema na modalidade online.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Inovação, Brasil

RESUMO 1: A TERAPIA DO ESQUEMA NO BRASIL

Karen Priscila Del Rio Szupczynski (PUCRS, RS)

A Terapia do Esquema tem como conceitos centrais as necessidades básicas, Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) e Modos esquemáticos. Segundo a teoria, os EIDs são ativados em situações que são semelhantes às experiências negativas passadas, levando a respostas emocionais intensas e comportamentos disfuncionais. No Brasil, diversos profissionais da área da saúde mental têm se especializado na Terapia do Esquema e têm feito esforços para disseminar essa abordagem terapêutica no país. Há uma crescente demanda por parte dos pacientes brasileiros por terapias psicológicas baseadas em evidências, o que tem impulsionado a pesquisa e a aplicação da Terapia do Esquema no país. Essa abordagem terapêutica é vista como uma opção eficaz e promissora para o tratamento de diversos transtornos mentais, como os transtornos de personalidade, ansiedade e depressão. Diante deste crescimento de aplicação no contexto brasileiro, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão integrativa sobre o uso da Terapia do Esquema no Brasil. Com base nos resultados deste estudo, podemos observar que nos últimos anos foram publicados pouco mais de 20 artigos científicos no Brasil, abordando diferentes temas dentro da Terapia do Esquema. Dentre esses temas, destacam-se a validação de instrumentos, o transtorno por uso de álcool, questões de conjugalidade e outros problemas de saúde mental. Além disso, o número de participantes variou consideravelmente, indo de 2 a 525 em cada estudo. Um estudo buscou mapear as pesquisas realizadas sobre TE entre 1998 e 2007, e os resultados mostraram que até então não havia nenhum artigo publicado em língua portuguesa sobre essa temática. O resultado atual mostra que essa situação está mudando, considerando que encontramos mais de 20 artigos nos últimos anos. Assim, pode-se perceber que nos últimos anos houve um aumento de pesquisas na área da Terapia do Esquema. Apesar disso, não foi encontrada nenhuma pesquisa que tenha realizado um ensaio clínico randomizado ou uma metanálise sobre o tema. Diante dessa lacuna na literatura nacional, sugere-se a realização de novas pesquisas na área da TE, com foco nas amostras populacionais/temáticas, conceitos, instrumentos e delineamentos mencionados anteriormente.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Inovação, Brasil.

RESUMO 2: PACIENTES EVITATIVOS, COMO A TERAPIA DO ESQUEMA PODE AJUDAR?

Ana Rizzon (Consultório Particular)

Os modos de enfrentamentos desadaptativos surgem como uma tentativa da criança de se adaptar à realidade diante do não suprimento de suas necessidades emocionais em um ambiente prejudicial. Os modos de enfrentamento evitativos se pautam no distanciamento psicológico, bloqueando as emoções para se proteger da dor de estar vulnerável. Vários comportamentos estão a serviço de promover o distanciamento: excesso de racionalidade, isolamento social, busca aditiva de auto conforto, fantasia, distração compulsiva e estimulação, entre outros. Para uma intervenção efetiva é necessária uma eficaz conceitualização de caso, o que abarca a compreensão do estilo de apego, temperamento e variáveis formadoras dos esquemas. Mas tecer esse entendimento é desafiador, já que, na maior parte dos casos, pacientes com perfis evitativos costumam “não lembrar” de sua história ou referem terem vivido uma infância “bem normal”. Eles podem se comportar de maneira excessivamente racional, jocosa ou até zangada, utilizando uma pluralidade de

recursos impeditivos para a aproximação emocional. Além disso, tendem a ser um perfil de clientes com um vocabulário emocional empobrecido e que percebem o território da emocionalidade como estranho e perigoso. Soma-se a essa complexidade as reações corriqueiras que são despertadas na relação terapêutica. Falas comuns dos profissionais ao atenderem esse perfil de clientes: “a hora não passa”, “sinto muito sono”, “percebo ele completamente desconectado”, “quando chego perto da emoção ele faz graça”. Pacientes que permanecem nesse modo são desafiadores em uma abordagem que tem, entre os seus pilares, o foco na emoção. Como fortalecer a relação terapêutica para gerar a segurança necessária para gerar mudanças? Como driblar a barreira da estratégia de enfrentamento para acessar a dor do modo criança vulnerável e oferecer a reparação parental limitada? Como compreender sobre o apego pode ser útil para desenvolver estratégias efetivas de intervenção? O objetivo desta apresentação é oferecer caminhos para essas respostas através da narrativa de um caso que ilustre o entendimento e as condutas terapêuticas.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Modos de Enfrentamento Desadaptativos, Pacientes Evitativos, Conceitualização de Caso.

RESUMO 3: O USO DA TERAPIA DO ESQUEMA EM PACIENTES DA COMUNIDADE LGBTQIAPN+

Anderson Siqueira Pereira (Wainer Psicologia Cognitiva, RS)

Minorias sexuais e de gênero é um termo que englobam as vivências de sexualidade que não se encaixam no padrão cisheteronormativo, levando em consideração tanto as questões relacionadas a identidade de gênero quanto de orientação e comportamento sexuais, incluindo pessoas das comunidades de gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros. A literatura aponta que Minorias Sexuais e de Gênero possuem níveis mais altos de sintomas de transtornos mentais quando comparados com a população cisheterossexual, além de níveis mais baixos de qualidade de vida. Este fato acontece devido aos diversos estressores aos quais esta população é submetida como preconceito, violência, invisibilização de sua existência, dificuldade no acesso a direitos básicos e até mesmo ameaças a sua vida. Estes estressores tem um importante impacto no desenvolvimento de sua personalidade e, conseqüentemente, acabam causando diversos desfechos negativos em seu desenvolvimento. A terapia do esquema é uma abordagem cognitivo comportamental que busca compreender como a relação entre experiências de não satisfação de necessidades emocionais básicas e fatores temperamentais impactam no desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos que influenciam no processamento cognitivo e emocional e, conseqüentemente, causam disfuncionalidades na vida cotidiana. Além disso, ela propõe uma gama de intervenções cognitivas, comportamentais e vivenciais como forma de diminuir a ativação destes esquemas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Partindo do pressuposto que minorias sexuais e de gênero desenvolvem esquemas iniciais desadaptativos devido às diferentes vivências negativas impostas a elas pelos estressores ambientais em decorrência da não aceitação de sua sexualidade pela sociedade, a proposta desta apresentação será a de demonstrar como terapeutas podem utilizar a terapia do esquema como forma de auxiliar seus pacientes a flexibilizarem seus esquemas iniciais desadaptativos ligados a sua sexualidade e, conseqüentemente, diminuir a incidência de transtornos mentais e aumentar sua qualidade de vida como um todo.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, LGBTQIAPN+, Minorias.

RESUMO 4: TERAPIA DO ESQUEMA NA MODALIDADE ON-LINE

Jamille Novaes Pantoja (PUCRS, RS)

Nos últimos anos, as práticas de psicoterapia on-line se propagaram impulsionadas pela necessidade de isolamento imposta pela pandemia da COVID-19. No entanto, as mudanças foram realizadas de forma emergencial, sem que os terapeutas tivessem tempo hábil para qualquer tipo de preparo ou treinamento. Considerando que as habilidades desenvolvidas pelos terapeutas para os atendimentos presenciais não necessariamente se aplicam ao atendimento online, é necessário refletir acerca das mudanças realizadas pelos terapeutas na condução de seus atendimentos e na adaptação de técnicas, principalmente quando se trata de abordagens teóricas cujas técnicas exigem mais do que apenas uma troca verbal, como é o caso da Terapia do Esquema. Esta apresentação é embasada em uma dissertação de mestrado, com 2 revisões sistemáticas sobre atendimentos online após início da pandemia, e 2 estudos empíricos com terapeutas do esquema. Buscar-se-á investigar como os Terapeutas do Esquema avaliam alguns aspectos desses atendimentos, como aliança terapêutica, ética profissional e dificuldades encontradas. Pretende-se ainda explorar a experiência de profissionais renomados na área para investigar possíveis adaptações das técnicas vivenciais da Terapia do Esquema para a modalidade remota. Os resultados preliminares das revisões sistemáticas já apontam alguns desafios enfrentados pelos psicólogos, que utilizaram as mais variadas abordagens teóricas, na fase de transição dos atendimentos presenciais para a modalidade remota. Exemplos desses obstáculos são o efeito negativo da presença de familiares em ambiente próximos aos pacientes durante a sessão, dificuldades atreladas ao uso de tecnologia, impossibilidade de aplicar técnicas da mesma maneira que acontecia nos atendimentos presenciais e medo de eliciar emoções intensas nos pacientes com receio de perder o controle da situação. O estudo pretende contribuir para a prática dos terapeutas do esquema que tiveram que lidar com as mudanças turbulentas da pandemia, enquanto ainda não havia recursos direcionados para o atendimento on-line e que demonstrassem coerência com suas abordagens teóricas.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Intervenções on-line, Telepsicologia.

MESA REDONDA 9

AVANÇOS E PESQUISA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES NO CONTEXTO BRASILEIRO

Resumo geral: Os Transtornos Alimentares (TAs) são quadros severos em saúde mental, caracterizados por perturbações persistentes no comportamento alimentar que resultam em prejuízos no consumo ou na absorção de alimentos, prejudicando a saúde física e o funcionamento psicossocial do indivíduo. A etiologia dos Transtornos Alimentares é multifatorial, incluindo aspectos biológicos, psicológicos e ambientais, os quais constituem uma série de processos relevantes para a compreensão desses quadros. Os TAs estão entre as patologias com maiores taxas de comorbidade e mortalidade, sendo necessária a sua compreensão e a realização de intervenções em saúde para o tratamento dessas patologias. O tratamento psicoterapêutico é central na recuperação do Transtorno Alimentar, existindo diferentes modalidades de psicoterapias empiricamente sustentadas que trabalham aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais relacionados ao quadro. Dada a complexidade e prejuízos advindos dos TAs, se faz necessária a discussão sobre caminhos de intervenção baseados em evidência e a adaptação cultural destes tratamentos. Tendo isso em vista, o objetivo dessa mesa é discutir dinâmicas de compreensão dos TAs e discorrer sobre diferentes modalidades de tratamento que ocorrem no Brasil. Além disso, dados de pesquisas realizadas no contexto brasileiro serão apresentados com o objetivo de clarificar a produção científica da área no país. Para tanto, a mesa iniciará com uma discussão sobre a necessidade de novos tratamentos para os TAs, discorrendo sobre limitações nas terapêuticas existentes e pontos de atenção propostos por novas abordagens. A fala seguinte trará uma perspectiva sociocultural, apresentando a relação entre ideais de aparência física propagados pelas mídias e perturbações na imagem corporal na população brasileira. Ainda, na mesma fala, serão trazidos pontos acerca da autocompaixão como caminho de prevenção e tratamento para o desenvolvimento de Transtornos Alimentares. A terceira fala apresentará a abordagem *Maudsley* no tratamento de Anorexia Nervosa, explicando sobre o funcionamento desse programa e sua aplicabilidade no Brasil. Por fim, a última fala trará uma discussão sobre o modelo da Terapia do Esquema como alternativa no tratamento de Transtornos Alimentares. Sendo assim, objetiva-se, com a mesa redonda proposta, proporcionar uma discussão empiricamente sustentada sobre a compreensão e manejo dos transtornos alimentares no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Psicoterapias, Transtornos Alimentares, Implementações.

RESUMO 1: A URGÊNCIA DE NOVOS TRATAMENTOS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: ESTAMOS PREPARADOS PARA ESSA CONVERSA?

Fellipe Augusto de Lima S. Lenzing (Centro Brasileiro de Atualização em Transtornos Alimentares - CEBRATA)

Os transtornos alimentares (TAs) são doenças graves do comportamento alimentar com alto índice de cronicidade e comorbidade psiquiátrica. Atualmente a *Academy for Eating Disorders* (AED), realizou uma força tarefa de organização das psicoterapias baseadas em evidência. As recomendações da AED englobam as últimas revisões sistemáticas, com e

sem metanálise e as diretrizes internacionais de tratamento dos TAs, incluindo os seguintes países: Austrália, Nova Zelândia, Dinamarca, Alemanha, França, Reino Unido, Estados Unidos e Holanda. Os dados sugerem psicoterapias consideradas de primeira linha (terapia cognitiva comportamental, Modelo *Maudsley* de tratamento da anorexia em adultos e Gestão de suporte clínico especializado para Anorexia) e as psicoterapias de segunda linha (Psicoterapia psicodinâmica focal e psicoterapia interpessoal). O tratamento considerado padrão-ouro para os transtornos alimentares clássicos, permanece sendo a terapia cognitiva comportamental (modelo transdiagnóstico), apresentando uma taxa de remissão completa dos sintomas de 54% até no máximo 60% dos pacientes. Tornando-a o tratamento de primeira escolha nos grandes centros especializados, porém a problemática que encontra-se refere aos pacientes contra-indicados ao tratamento da TCC (pacientes com comportamento suicida; depressão clínica grave e abuso de substâncias associados) e os em média 40% dos pacientes não respondentes a TCC, ou com baixa resposta clínica. Evidenciando a urgência de novos tratamentos psicológicos para pacientes com transtornos alimentares. A necessidade de novos tratamentos para contemplar pacientes com baixa resposta, contra-indicados ou não respondentes, fortificou a testagem de outros modelos de psicoterapias, principalmente as psicoterapias de terceira onda, como a terapia comportamental dialética; terapia de aceitação e compromisso; terapia do esquema; terapia focada na compaixão; entre outras. As futuras direções englobam os seguintes caminhos: a) identificação de marcadores de possíveis sinais de baixa resposta à TCC; b) implementação de tratamento com outras abordagens psicológicas com bases teóricas similares; c) ampliação do tratamento para tratar possíveis diagnósticos comórbidos e d) humildade clínica no reconhecimento da importância e necessidade de novas abordagens psicológicas.

Palavras-chave: Psicoterapias, Transtornos Alimentares, Implementações.

RESUMO 2: COMPARAÇÃO NAS REDES SOCIAIS E PERTURBAÇÕES NA IMAGEM CORPORAL: INTERSECÇÕES COM TAs E O PAPEL DA AUTOCOMPAIXÃO

Bolivar Filho (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, RS)

As perturbações na imagem corporal estão na gênese dos transtornos alimentares, sendo um ponto de atenção importante no tratamento desses quadros. Um dos principais modelos na área de imagem corporal apresenta uma perspectiva sociocultural, a qual aponta o papel dos ideais de aparência física na constituição de problemas com a autoimagem. As mídias sociais são propostas como vias de transmissão de ideais socioculturais, as quais podem disseminar padrões irreais de aparência física e estimular a comparação social. A autocompaixão, caracterizada como uma postura de acolhimento e gentileza consigo mesmo, vem sendo considerada um fenômeno promissor para a promoção de apreciação corporal. Entretanto, o papel da autocompaixão na relação entre o uso de mídias e imagem corporal ainda é pouco investigado, principalmente em amostras brasileiras. Tendo isso em vista, esse projeto visou investigar as relações entre a comparação em redes sociais, perturbações na imagem corporal e autocompaixão em uma amostra de jovens adultos. A amostra foi composta por 434 indivíduos adultos, residentes no Brasil, com idades entre 18 e 39 anos ($M = 26,2$; $DP = 4,8$), sendo 85,5% do sexo feminino. Os participantes foram recrutados através de anúncios em mídias sociais e responderam uma escala sobre

comparação social no Instagram, as escalas de aparência do Questionário Multidimensional de Imagem Corporal (MBSRQ-AS) e a Escala de Autocompaixão (SCS) em uma plataforma online. Foram realizadas análises descritivas e de correlação de Spearman. Foram encontradas correlações negativas entre comparação social no Instagram e satisfação corporal ($r=-.375$; $p<.01$) e autocompaixão ($r=-.300$; $p<.01$). Além disso, foi encontrada uma correlação positiva entre satisfação corporal e autocompaixão ($r=.530$; $p<.01$). Os achados do estudo sugerem que maiores níveis de comparação social no Instagram estão associados a menores níveis de autocompaixão e satisfação com o corpo, enquanto a autocompaixão está associada a maiores níveis de satisfação corporal. Esses resultados podem evidenciar a relação entre o uso de mídias sociais e perturbações da imagem corporal. Ademais, a associação encontrada entre satisfação corporal e autocompaixão pode subsidiar o desenvolvimento de intervenções baseadas em compaixão para perturbações da imagem corporal e transtornos alimentares.

Palavras-chave: Imagem Corporal, Mídias Sociais, Autocompaixão.

RESUMO 3: MANTRA: TRATANDO A ANOREXIA NERVOSA EM CONTEXTO DE CRONICIDADE

Felipe Feijó (Núcleo de Atenção aos Transtornos Alimentares - NATA)

A Anorexia Nervosa é, dentre os transtornos alimentares, aquele com maiores taxas de agravos e complicações clínicas, sendo reconhecida como uma das doenças em saúde mental com maior taxa de morbi-mortalidade. Além deste aspecto, podemos estimar que cerca de 80% dos casos envolvem comorbidades, dentre estas as mais comuns são: depressão maior e transtornos ansiosos. O tratamento desta condição comumente envolve múltiplos profissionais e intenso envolvimento da rede de apoio/família, sendo observável na clínica grande dificuldade de adesão ao tratamento e as métricas contidas nestes. Tais dificuldades se justificam pela característica egossintônica desta doença, que tem comumente seus comportamentos mórbidos, compreendidos como valorosos por aqueles acometidos pela mesma. Em 2020 a AED (Academy for Eating Disorders) publicou seu primeiro guideline de boas práticas para o tratamento psicoterápico dos transtornos alimentares. Dentre as novidades contidas neste documento de suma importância, podemos observar a citação do Maudsley Approach for Treating Anorexia nervosa (MANTRA) como tratamento de primeira linha da anorexia nervosa. O MANTRA pode ser considerado um tratamento de caráter integrativo, este tem suas bases na terapia cognitiva embora ‘pegue de empréstimo’ alguns dos princípios da psicoterapia interpessoal. Além disto, faz-se vital citar que a postura do clínico neste modelo de tratamento é intimamente baseada na entrevista motivacional. Este princípio dá o ‘tom da conversa’ que perpassa a todos os módulos contidos neste tratamento. A estrada de estabelecimento deste modelo contou com 4 ECRs, sendo 1 multicêntrico, os resultados do mesmo se demonstraram animadores para os clínicos especialistas. É também de suma importância a observação de que este foi desenvolvido focado em situações de cronicidade(3a<) tendo a avaliação de relatos de aceitabilidade no pós-tratamento pavimentado a construção do modelo. O objetivo da apresentação do tema visa instrumentalizar os clínicos a respeito deste modelo de tratamento baseado em evidências, tornando-se, assim, um chamariz para o maior interesse em tratamentos efetivos para esta patologia altamente incapacitante.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa, Crônico, Cronicidade, Tratamento.

RESUMO 4: TERAPIA DO ESQUEMA: UMA ABORDAGEM POSSÍVEL PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES?

Leonardo Wainer (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Wainer Psicologia)

Os Transtornos Alimentares (TAs) estão entre as psicopatologias mais difíceis de serem tratadas na prática clínica. Esta classe de psicopatologias também apresenta uma das maiores taxas de mortalidade entre todos os transtornos psiquiátricos e altos índices de comorbidades com outros transtornos mentais, principalmente com os transtornos de personalidade, podendo chegar a 52% dos casos. Aproximadamente 71% da população afetada pelos TAs apresenta alguma comorbidade. Atualmente, a Terapia do Esquema (TE) está se apresentando como uma possível abordagem terapêutica para o tratamento dos TAs, isso se deve a estudos que já mostraram a relação entre experiências traumáticas precoces e o desenvolvimento e a manutenção de problemas alimentares. Além disso, associações entre as experiências infantis e transtornos psiquiátricos, incluindo os TAs, como fatores mediadores no desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos (estruturas teóricas que armazenam crenças, memórias e filtram as vivências dos indivíduos), já foram evidenciadas. Ademais, um estudo apontou que pacientes do sexo feminino com TAs dependem mais de modos esquemáticos (estado emocional que o paciente se encontra; armazena Esquemas Iniciais Desadaptativos) disfuncionais do que estratégias adaptativas, quando comparadas com uma amostra comunitária. Nesse estudo, também se evidenciou correlações positivas entre severidade da sintomatologia de TAs e modos esquemáticos desadaptativos, apontando, assim, para relações entre estruturas esquemáticas e a classe de TAs. Atualmente, existem 4 estudos avaliando a eficácia da TE para TAs e uma revisão sistemática do tema. Os estudos variam consideravelmente em termos de método, havendo assim: um ensaio clínico não randomizado, um ensaio clínico randomizado, um estudo de caso e um estudo piloto em grupo de TE para TAs. Os quatro estudos reportaram resultados positivos em termos de melhorias nas variáveis. O tratamento clínico de TE apresenta ênfase em técnicas cognitivas, vivenciais e comportamentais com um olhar desenvolvimental para os indivíduos. Ainda, a ênfase na relação terapêutica, por meio do processo de reparentalização limitada, é característico da abordagem e possui ramificações importantes no tratamento dos indivíduos. Poder compreender como essa psicoterapia aborda as complexidades do TAs em seu tratamento, é instrumental para que clínicos possam considerar a TE como escolha psicoterapêutica para seus pacientes.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares, Terapia do Esquema, Evidências.

MESA REDONDA 10

A PSICOLOGIA E SUAS NOVAS FRONTEIRAS

Resumo geral: Os avanços tecnológicos e o uso de ferramentas digitais transformaram a prática psicológica, especialmente durante a pandemia da COVID-19. Esses avanços incluem atendimentos online, intervenções psicoeducativas por meio de mídias digitais e os impactos das redes sociais na subjetividade dos indivíduos. No entanto, desafios éticos e técnicos, como o manejo do setting terapêutico remoto, a desinformação nas redes sociais e o engajamento em práticas baseadas em evidências, ainda precisam ser superados. Esta mesa visa abordar os impactos das tecnologias digitais na Psicologia, com ênfase nos desafios do setting remoto, no combate à desinformação nas redes sociais e no uso de intervenções psicoeducativas para promoção e prevenção da saúde mental. A análise baseou-se em revisão bibliográfica e relatos de experiências sobre práticas psicológicas online, fake news e intervenções psicoeducativas, incluindo LIVES e projetos digitais voltados ao público geral. Foram considerados estudos que evidenciam a eficácia e os limites das intervenções digitais na promoção do bem-estar. Os atendimentos online mostraram eficácia comparável às terapias presenciais, com desafios relacionados ao vínculo terapêutico e à segurança do setting. Fake news nas redes sociais comprometem a disseminação de práticas psicológicas baseadas em evidências, enquanto iniciativas psicoeducativas, como lives e projetos em plataformas digitais, ampliaram o alcance e o impacto da Psicologia, promovendo adesão ao tratamento e democratização do acesso ao conhecimento científico. Os resultados destacam a necessidade de adaptação dos psicólogos às ferramentas digitais, garantindo rigor ético e científico nas práticas online. Projetos psicoeducativos e estratégias de combate à desinformação são essenciais para ampliar a acessibilidade da saúde mental, reduzir estigmas e fortalecer a confiabilidade das intervenções psicológicas na era digital.

Palavras-chave: Avanços Tecnológicos na Psicologia, Atendimento Online, Psicoeducação, Fake News, Saúde Mental.

RESUMO 1: ESTABELECENDO UM NOVO SETTING TERAPÊUTICO

Júlia Rita Ferreira Tavares (Núcleo de Avaliação e Acompanhamento Psicológico - NAAP)

Introdução: Com a pandemia da COVID-19, muitos profissionais tiveram que se adaptar a uma nova realidade de trabalho. Para nós, psicólogos, os atendimentos online, que antes eram uma realidade distante, precisaram passar a fazer parte da rotina profissional. Isso significa que passamos a usar novas tecnologias em terapia. No entanto, além de ser algo novo e causar estranheza, ainda havia uma preocupação baseada na segurança (sigilo terapêutico), qualidade e eficácia. Um dos maiores desafios quanto à modalidade online é que o paciente tem um papel mais ativo na organização do setting. No entanto, já existem indicações claras de que as intervenções via internet podem ser tão eficazes quanto as terapias face a face, pois elas produzem efeitos de longo prazo, comprovados por meio de ensaios de eficácia, e funcionam em serviços regulares de saúde (Anderson, 2022). **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo expor e discutir alguns desafios no manejo clínico que o atendimento online ainda traz, visto que esse setting terapêutico, também é a

casa do paciente. A partir dessas discussões, surgem algumas dúvidas, como: “É possível acontecer a formação do vínculo seguro entre terapeuta e paciente através dos meios de comunicação?” O ambiente virtual favorece um ambiente que simboliza o *setting* ainda que de forma remota? Método: A literatura científica já vem mostrando que as intervenções psicológicas realizadas via internet podem ser tão eficazes quanto as terapias presenciais. Berger (2017) sugere que durante o tratamento é importante considerar a avaliação sobre a eficácia dos resultados, além de escrever os diferentes formatos de intervenções on-line que podem ser oferecidos. Segundo o autor, as intervenções on-line podem ser mais automatizadas (por meio de softwares e algoritmos de programação) ou mais personalizadas (por meio de intervenções com suporte humano ou de psicoterapia na modalidade on-line). É importante que o terapeuta e o paciente estabeleçam um acordo prévio sobre as regras e os limites do atendimento online, incluindo questões como a privacidade, a confidencialidade e a segurança dos dados. Resultados: Sabe-se que um dos maiores desafios foi e talvez ainda seja a forma como o terapeuta precisa deixar claro junto ao paciente a importância do *setting* terapêutico, estabelecer de maneira clara o contrato terapêutico que envolve questões éticas, privacidade, sigilo, condução da sessão e, principalmente, pelo vínculo terapêutico, para que *setting* terapêutico, por exemplo, mesmo que de forma remota crie uma atmosfera acolhedora e empática.

Palavras-chave: Avanços Tecnológicos na Psicologia, Setting Terapêutico, Atendimento On-line.

RESUMO 2: O IMPACTO DAS FAKE-NEWS NA PRÁTICA PSICOLÓGICA NAS REDES SOCIAIS.

Paula Martins Leal

Introdução: Os recentes avanços tecnológicos têm impactado significativamente a prestação de psicoterapia e outros serviços clínicos. As Fake-News têm sido corroboradas de forma abrupta pela cultura digital e mídias sociais. O psicoterapeuta, na atualidade, depara-se com a presença dessas novas tecnologias seja através do impacto que essas têm provocado na subjetividade de pacientes e terapeutas, seja através da criação de novas modalidades de atendimento, como as *online*, ou através das novas possibilidades de contato à distância com pacientes como as redes sociais. A facilidade de fala nessas redes acaba por propagar um desserviço às práticas da psicologia baseada em evidência. Objetivo: O presente estudo visa descrever os impactos causados pelas Fake-News na prática psicológica nas redes sociais. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através das plataformas "LILACS-BVS", "SCIELO" e PUBMED no período de 02 a 30 de outubro de 2023, a partir dos seguintes descritores em português e inglês: "avanços tecnológicos na psicologia", "redes sociais e psicologia" e "impacto das fake-News na psicologia". Foram utilizados somente artigos publicados entre os anos de 2005 e 2021. Resultados: Foram encontrados ao todo 39 artigos abordando a relação do impacto dos avanços tecnológicos e a prática psicológica. No entanto, apenas 13 cumpriram os critérios referidos ao tema. Desses, três artigos se concentraram no avanço tecnológico, cinco exploraram o impacto das redes sociais na psicologia, três investigaram a prática psicológica, e duas o impacto sobre o Fake-News na psicologia. Discussão: O uso de mídias sociais, como Instagram, Facebook, Twitter e YouTube, é um hábito relativamente recente, de modo que ainda tenta-se

compreender os efeitos desta nova forma de interação social em diferentes populações. O tipo de conteúdo publicado e consumido pelos usuários é ainda mais impactante na saúde mental. Além disso, o usuário também se depara com as famosas "fake News", definidas como informações fabricadas que imitam o conteúdo da mídia de notícias na forma, mas não no processo ou intenção organizacional. Na verdade, as redes sociais criaram um fenômeno que é no mínimo preocupante para a psicologia. Como outros campos, o trabalho em rede reflete ideologias pessoais diante de estruturas teóricas científicas, e todos veem como psicologia o que lhes convém, ou melhor ainda, veem como psicologia o que pensam ser psicologia. Conclusão: Em síntese, conclui-se o impacto das redes sociais estão cada dia mais acelerados, e a crescente gama de pseudo profissionais atuantes nela, prejudicando, mais que ajudando a saúde mental acabam por trazer um desserviço à psicologia científica. Denota-se ainda a importância do combate e conscientização dessa prática, a fim de, reduzir os danos causados.

Palavras-chave: Avanços Tecnológicos na Psicologia, Redes Sociais e Psicologia e Impacto das Fake-News na Psicologia.

RESUMO 3: LIVES: INTERVENÇÕES ONLINE PSICOEDUCATIVA DE BAIXA INTENSIDADE NO INSTAGRAM

Alessandro Rocha Borba Cavalcante (Supere Psicologia e Educação em Saúde)

Introdução: A experiência da pandemia da covid 19, provocou necessidade de levar alívio e apoio aos clientes isolados de forma online. Objetivos: a) Colaborar com pessoas em sofrimento na pandemia, através de informações válidas e úteis sobre saúde mental; b) Psicoeducar o público em geral sobre a importância da psicologia e da saúde mental, oferecendo conhecimentos científicos numa linguagem didática. Método: Relato de experiência e realização de intervenção psicoeducativa de baixa intensidade através de lives com aplicação sincrônicas (ao vivo) e assincrônicas (gravadas). Resultados: Foram realizadas 126 lives do tipo entrevista com produção de conteúdo de 60 minutos cada direcionada para o público em geral, tendo sido convidados 93 profissionais de 10 estados brasileiros e Portugal; destacam-se 50% Psicologia, 11% Psiquiatria, 9% Administração/Direito, 8% Profissionais de saúde, 7% Educação, 6% Medicina. Realizado 11 lives individuais e 4 webinários. Somados 141 conteúdos produzidos que resultaram em engajamento e interações com as pessoas, aumento da demanda por atendimento psicológico em 80%, mensagens de agradecimento e feedbacks positivos, aperfeiçoamento de habilidade de comunicação audiovisual, compartilhamento de seguidores, melhora na relação de confiança e adesão ao tratamento. Evidências crescentes de que as intervenções online se apresentam como tratamentos acessíveis e cientificamente validados. Discussão: Com sofrimento da Covid-19 alguns pacientes não conseguiam fazer sessões presenciais. O Instagram foi o aplicativo escolhido por ser considerado o mais acessado pelas pessoas no período e por ter recursos adequados. A LIVE é uma transmissão ao vivo para aumentar o engajamento do público com a produção de conteúdo em tempo real. As LIVES foram dos tipos educacional e entrevista com temas determinados por quem conduz no Instagram (@superepsicologia) e posteriormente no Youtube (@superepsicologia4590). A psicoeducação com intervenções baseadas em evidências, numa linguagem didática, humanizada e ética, promovendo saúde mental e qualidade de vida, de forma que se aproxime do objetivo e reduza riscos de recaída. As intervenções online em psicologia,

caracteriza como baixa intensidade, seja com ou sem suporte humano e possui caráter preventivo. Desta forma, os clientes com sintomas leves podem se beneficiar de intervenções mais objetivas e com alto potencial de alcance. Conclusão: As LIVES contribuíram para compreender as potencialidades e limitações das intervenções online, a partir de estudos científicos; puderam ampliar a disponibilidade dessas ferramentas para programas de promoção e prevenção em saúde colaborando para maior qualidade de vida e bem-estar da população. Essa disseminação potencial de informações em saúde mental também poderia representar formas efetivas de democratizar o acesso à saúde mental.

Palavras-chave: Psicoeducação, Covid-19, Terapia Cognitivo Comportamental, Intervenções Online, Instagram, Saúde Mental.

RESUMO 4: “BATE PAPO COM PSIS” – A PSICOEDUCAÇÃO, ATRAVÉS DE LIVES NAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PREVENINDO E PROMOVENDO A SAÚDE MENTAL.

Ana Paula Monteiro Ferreira Ximenes (Faculdade de Ciências Humanas de Olinda – FACHO, PE)

Introdução: o projeto “Bate Papo com Psis” surgiu na pandemia da Covid-19 em que 4 psicólogas, se juntaram para produzir e difundir conhecimentos, através do *instagram*, na Terapia Cognitivo Comportamental. Objetivos: a) psicoeducar o público sobre a importância da psicologia e da saúde mental, estimulando o acesso e a democratização de conhecimentos científicos; b) difundir conhecimentos psicológicos sobre temas atuais; c) possibilitar o acesso e a multiplicação de informações científicas da Terapia Cognitivo Comportamental; d) propiciar a diminuição do estigma em relação à saúde mental. Método: trata-se de um relato de experiência, embasado na abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental. Resultados: a partir das *lives* realizadas considera-se que a psicoeducação contribui para o fortalecimento do projeto, para a difusão de conhecimentos da psicologia e da Terapia Cognitivo Comportamental, baseada em evidências. Discussão: as *lives* são realizadas mensalmente aos sábados, das 11 às 12h, por meio do *instagram*, com as 4 psicólogas. A ferramenta principal é a psicoeducação com intervenções baseadas em evidências, numa linguagem acessível, humanizada e ética, estimulando a busca por psicoterapia prevenindo e promovendo saúde mental e qualidade de vida. As *lives* também são gravadas e disponibilizadas para o público a posteriori. A Terapia Cognitivo Comportamental é uma abordagem colaborativa e psicoeducativa. O terapeuta desenvolve estratégias de aprendizagem ensinando o cliente a ser seu próprio terapeuta e a prevenir recaídas. A psicoeducação é o ensino de conhecimentos e intervenções psicológicas relevantes para o cliente. Estudos apontam que com a pandemia da Covid-19, a utilização da psicoeducação tem se destacado como importante ferramenta no tratamento de diversas queixas e em contextos variados, indicando uma maior adesão e engajamento, aumentando a confiança do cliente, possibilitando melhores resultados. A psicoeducação coloca em xeque os tratamentos convencionais, em que o cliente é passivo, não tendo a oportunidade de tornar-se coparticipante do processo terapêutico. Essa mudança de paradigmas enfatiza a saúde, a colaboração e o enfrentamento, baseada nas potencialidades do cliente, participando das tomadas de decisão e mudança no seu processo terapêutico. A receptividade do público, as interações e partilhas a cada mês, através da tecnologia ressalta

a importância desse projeto. Conclusão: O “Bate Papo com Psis”, projeto psicoeducativo de *lives* mensais no *instagram* permite a difusão e produção de conhecimentos psicológicos, oportunizando transformações na vida das pessoas com intervenções online, constituindo-se em um novo espaço de relações e intervenções psicológicas, contribuindo para a promoção e prevenção da saúde integral.

Palavras-chave: Psicoeducação, Covid-19, Terapia cognitivo comportamental, Intervenções online, Instagram, Saúde mental.

MESA REDONDA 11

MODOS ESQUEMÁTICOS: COMPREENSÃO E INTERVENÇÃO

Resumo geral: A compreensão teórico-prática dos modos esquemáticos (ME) tem contribuído significativamente para o trabalho clínico com diferentes populações. Não obstante a sua introdução tenha ocorrido com pacientes com quadros psicopatológicos graves e transtornos de personalidade, a sua aplicabilidade tem sido demonstrada em diversos casos e contextos. O objetivo desta mesa consiste em indicar a aplicação clínica e estratégias de intervenção dos principais ME propostos pela Terapia do Esquema. Para isso, serão discutidos os quatro conjuntos de modos esquemáticos propostos pela Terapia do Esquema, incluindo estratégias de avaliação e intervenção em contextos diversos. A primeira apresentação tem como objetivo fornecer uma visão geral dos Modos Criança, bem como fornecer diretrizes sobre as principais estratégias e técnicas da Terapia do Esquema para acesso dos Modos Criança e para a reparentalização limitada, mostrando a aplicabilidade de técnicas vivenciais para tal finalidade. A segunda apresentação busca levantar algumas reflexões sobre as contribuições da Terapia do Esquema no trabalho com os grupos sociais minoritários, por meio do filme “Luca”. A terceira visa fornecer uma visão geral dos diferentes modos de enfrentamento e apresentar possíveis intervenções para cada um deles. Por fim, a quarta apresentação tem o objetivo de indicar sugestões e recursos práticos para facilitar a avaliação das competências já desenvolvidas pelo modo adulto saudável do paciente e ajudá-los no desenvolvimento e/ou fortalecimento daquelas que necessitam ser trabalhadas para que o paciente tenha uma vida mais satisfatória. Espera-se, por meio das apresentações, instrumentalizar os ouvintes na identificação e intervenção das ativações modais em diferentes cenários clínicos.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Modos Esquemáticos, Intervenção.

RESUMO 1: OS MODOS CRIANÇA: DO ACESSO À REPARENTALIZAÇÃO

Kelly Paim (Escola de Terapia do Esquema, RS)

Ao longo da evolução da abordagem, a Terapia do Esquema passou a ser estruturada com o foco de intervenções nos Modos Esquemáticos. O conceito visa facilitar a compreensão dos casos e aprimorar as intervenções terapêuticas. Os Modos Esquemáticos são estados (emocional, cognitivo, sensorial, motivacional e comportamental) usados pelo indivíduo em determinado momento e que são ativados por gatilhos, especialmente quando há a sensação de que alguma necessidade emocional não foi suprida. O entendimento de que todas as crianças têm necessidades emocionais básicas para um desenvolvimento saudável está na

base teórica da TE: vínculo seguro, autonomia, competência e senso de identidade; expressão das emoções; limites realistas; espontaneidade e lazer. Os Modos Criança estão intimamente relacionados com emoções primárias desencadeadas pela revivência de necessidades emocionais não atendidas ou atendidas ao longo do desenvolvimento infantil e subdividem-se em: Criança vulnerável, criança zangada, criança impulsiva-indisciplinada e criança feliz. A Terapia do Esquema visa ajudar os pacientes a vivenciarem os seus Modos Criança para que, deste modo, consigam se conectar com as suas necessidades emocionais não atendidas. Com isso, o terapeuta utiliza técnicas cognitivas, interpessoais e vivenciais para acesso dos Modos Criança e reparentalização das necessidades emocionais não atendidas do paciente. A reparentalização limitada é uma estratégia terapêutica da Terapia do Esquema que visa suprir as necessidades emocionais do paciente, dentro dos limites da relação terapêutica. Tal recurso terapêutico acontece na relação terapêutica, mas pode contar com técnicas vivenciais utilizadas para este fim. Sendo assim, a presente apresentação tem como objetivo fornecer uma visão geral dos Modos Criança, bem como fornecer diretrizes sobre as principais estratégias e técnicas da Terapia do Esquema para acesso dos Modos Criança e para a reparentalização limitada, mostrando a aplicabilidade de técnicas vivenciais para tal finalidade.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Modos Criança, Reparentalização Limitada.

RESUMO 2: LUCA E O MODO CRÍTICO (SOCIOCULTURAL OPRESSOR) INTERNALIZADO EM GRUPOS SOCIAIS MINORITÁRIOS

Bruno Luiz Avelino Cardoso¹, João Guilherme Figueredo Campos² (¹Universidade Federal de Minas Gerais, MG, ²Insero Psicologia e Educação, AL)

A terapia do esquema (TE) tem demonstrado aplicabilidade no trabalho com populações diversas. Entretanto, pouco se tem abordado sobre sua aplicação em pessoas pertencentes aos grupos sociais minoritários (GSM), ou seja, aquelas que fazem parte de determinados contextos que, por destoarem da norma, tendem a ser marginalizados e/ou excluídas da sociedade. Estruturar intervenções para GSM envolve a compreensão de que alguns pacientes carregam as marcas de uma série de estressores ambientais, aliados aos eventos cotidianos e às experiências do não atendimento das suas necessidades emocionais básicas. Os somatórios desses fatores originam os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), aos quais, junto aos seus estilos de enfrentamento e memórias emocionais, originam os Modos Esquemáticos. Pensando especificamente sobre GSM, alguns autores propõem uma expansão da compreensão do modo crítico internalizado, destacando os aspectos socioculturais aos quais GSM são submetidas no cotidiano. Neste modo crítico (sociocultural opressor) internalizado, há a internalização de falas discriminatórias, regras e estereótipos socioculturais que refletem de forma negativa em GSM. É objetivo desta apresentação levantar algumas reflexões sobre as contribuições da TE no trabalho com os GSM, por meio do filme “Luca”. O filme foi analisado na íntegra e as cenas foram categorizadas conforme a presença do modo crítico (sociocultural opressor) internalizado nos personagens principais: Luca e Alberto. A análise resultou em três tópicos amplos que detalham sobre: (a) rejeição experienciada por GSM e os reflexos do modo crítico (sociocultural opressor) internalizado, incluindo os EIDs relacionados e exemplos do filme; (b) sensação de ameaça em GSM frente ao grupo privilegiado/dominante; e (c) estratégias

de intervenção para combate ao modo crítico (sociocultural opressor) internalizado, abrangendo psicoeducação sobre os modos esquemáticos saudáveis e crítico, normalização da identidade e apoio social, combate ao modo crítico (sociocultural opressor) internalizado, carta ao contexto sociocultural opressor, trabalho com modos e fortalecimento do adulto saudável (afirmativo). A Terapia do Esquema é um modelo de intervenção que tem crescido nos últimos anos, todavia, há limitações nos estudos desta abordagem sobre a compreensão de variáveis socioculturais que interferem no funcionamento de GSM. O filme “Luca” permite o debate para diversas perspectivas. Novos estudos podem ser desenvolvidos ampliando e testando a presença do modo crítico (sociocultural opressor) internalizado em GSM.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Modos Críticos, Grupos Sociais Minoritários.

RESUMO 3: MODOS DE ENFRENTAMENTO DISFUNCIONAL: COMO IDENTIFICAR E O QUE FAZER PARA TRANSPÔ-LOS

Paula Guths (Escola de Terapia do Esquema, RS)

Os Modos de Enfrentamento Desadaptativos são entendidos como esforços da criança para se adaptar ao ambiente de origem que não foi capaz de atender suas necessidades emocionais básicas. Eles são estratégias que foram adaptativas em algum momento da vida do sujeito, representando o melhor que uma criança poderia fazer em resposta ao ambiente ao qual estava exposta e que lhe gerava sofrimento. Embora na vida adulta os Modos de Enfrentamento tragam prejuízos, é comum o paciente demonstrar resistência para mudança. Reconhecer a função e o caráter protetivo destes Modos é papel importante do terapeuta no processo de tratamento da Terapia do Esquema. Contudo, nem sempre é fácil identificar qual dos Modos de Enfrentamento está sendo utilizado e, além disso, qual intervenção utilizar. A partir dessas considerações, o objetivo dessa apresentação é fornecer uma visão geral dos diferentes Modos de Enfrentamento e apresentar possíveis intervenções para cada um deles. Para isso serão ilustrados os três grupos de Modos de Enfrentamento. Enquanto o Modo de Resignação leva o sujeito a se submeter ao conteúdo do esquema, o Modo Hipercompensatório leva a esforços para lutar contra a verdade imposta pelos esquemas e, por fim, o Modo Evitativo faz com que o paciente evite lidar com a dor da ativação esquemática. E, ainda, para alcançar o objetivo proposto, serão apresentadas intervenções específicas para cada um deles, de acordo com a confrontação empática. A técnica possibilita o reconhecimento da presença do Modo na relação entre paciente e terapeuta, a validação dos aspectos protetivos e também revelar os prejuízos do comportamento para o próprio processo terapêutico com o intuito de driblar e enfraquecer o Modo de Enfrentamento. O objetivo terapêutico da Terapia do Esquema é a reparentalização limitada, o que se torna impossível quando os Modos de Enfrentamento predominam. Desta forma, é fundamental a identificação precisa e o uso de estratégias terapêuticas adequadas para transpô-los.

Palavras-chave: Modos Esquemáticos, Modos de Enfrentamento, Terapia do esquema.

RESUMO 4: FORTALECENDO O MODO ADULTO SAUDÁVEL: ESTRATÉGIAS DE

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO

Jacqueline Nobre Farias Leão (Insere Psicologia e Educação, AL)

O Adulto Saudável é, dentro do modelo da Terapia do Esquema, um dos modos adaptativos. Desenvolvido a partir das experiências de atendimento das necessidades emocionais, do amadurecimento e dos aprendizados do indivíduo ao longo da vida, esse modo compreende uma série de habilidades que propiciam ao indivíduo buscar, de maneira adaptativa, a nutrição emocional de suas necessidades, lidar com a complexidade da vida adulta e construir uma vida satisfatória. É esse o modo que permite a integração do *self* em direção à resolução funcional dos problemas e à realização pessoal. Todos temos um modo Adulto Saudável em maior ou menor grau. Um dos objetivos da Terapia do Esquema é avaliar o adulto saudável do paciente para conhecer as competências já desenvolvidas e o fortalecer e aprimoramento das suas dimensões subdesenvolvidas, visando favorecer o indivíduo na busca pelo atendimento das suas necessidades emocionais e na capacidade de autorregulação emocional. Isso viabiliza escolhas adaptativas e assertivas, baseadas nos seus próprios valores, necessidades, limites e responsabilidades. Fortalecer e, em alguns casos, desenvolver um modo Adulto Saudável pode ser uma tarefa difícil para muitas pessoas, sobretudo para aquelas com mais prejuízos emocionais e/ou cuja tarefa de caminhar com equilíbrio entre a autonomia e a conexão foi transversalizada pela falta do atendimento de algumas necessidades básicas e, por consequência, ao desenvolvimento de esquemas desadaptativos e padrões de comportamento disfuncionais. Em termos gerais, as tarefas desse modo adaptativo são: (1) compreender suas necessidades básicas que não foram atendidas ao longo de sua história, de forma atendê-las para sua criança vulnerável - nutriendo, validando e assegurando-a; (2) limitar, regular e orientar a criança zangada e/ou indisciplinada; (3) identificar os mecanismos de introjeção que culminaram nos modos críticos, punitivos, exigentes e/ou indutores de culpa, diferenciando-os das próprias convicções; (4) desempenhar assertivamente atividades adultas, como trabalhar, cumprir com compromissos, relacionar-se de forma equilibrada entre as diferentes áreas da vida, como individualidade, conjugalidade e parentalidade; (5) compreender as funções de seus modos desadaptativos, reduzindo sua influência espontânea em seu cotidiano. Nesse sentido, o objetivo desta apresentação é indicar sugestões e recursos práticos para facilitar a avaliação das competências já desenvolvidas pelo modo adulto saudável do paciente e ajudá-los no desenvolvimento e/ou fortalecimento daquelas que necessitam ser trabalhadas para que o paciente tenha uma vida mais satisfatória.

Palavras-chave: Adulto saudável, Modos esquemáticos, Terapia do esquema.



MESA REDONDA 12

AVANÇOS E EVIDÊNCIAS DE EFICÁCIA DA TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO

Resumo geral: O interesse crescente no estudo sobre a compaixão tem chamado a atenção de pesquisadores de psicologia, saúde mental e outras áreas. Existem diferentes intervenções baseadas na compaixão com evidências científicas de eficácia, mas apenas a Terapia Focada na Compaixão foi proposta com uma terapia. Criada por Paul Gilbert e originalmente desenvolvida como uma abordagem transdiagnóstica para pessoas com altos níveis de autocritica e vergonha, a TFC visa desenvolver o self compassivo através de diferentes estratégias e contribuir para a estabilidade dos nossos três sistemas de regulação emocional, a saber, sistema de ameaça, sistema de impulso e sistema de calma. O objetivo da presente mesa é apresentar os avanços e evidências de eficácia das Intervenções Baseadas na Compaixão em diferentes contextos. Para tal, cada participante da mesa apresentará contribuições complementares sobre a temática proposta, a saber: (a) verificar as evidências de eficácia da TFC na diminuição do autocriticismo, (b) evidências da TFC, uma abordagem baseada em processos, nos mecanismos transdiagnósticos, (c) evidências do efeito protetivo interventivo da autocompaixão nas perturbações da imagem corporal e do comportamento alimentar e (d) sintetizar evidências realizadas a partir de meta-análises e revisões sistemáticas das Intervenções Baseadas na Compaixão. Os métodos utilizados foram variados, de acordo com a proposta de trabalho de cada autor, a saber: revisão bibliográfica da literatura da área, análises descritivas e de correlação, e análise bibliométrico. Os resultados apresentam evidências de eficácia da Terapia Focada na Compaixão e Intervenções Baseadas na Compaixão em diferentes contextos, discutindo implicações para a prática clínica, limitações em cada área apresentada e realizando sugestões de futuras investigações. Discute-se que a Terapia Focada na Compaixão é uma abordagem promissora para a prevenção e intervenção em diferentes problemas e transtornos mentais, assim como para a promoção do bem-estar, qualidade de vida e funcionamento geral.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Avanços, Evidências de eficácia.

RESUMO 1: EVIDÊNCIAS DA TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO NA DIMINUIÇÃO DO AUTOCRITICISMO

Érika Leonardo de Souza (Conecta Mindfulness e Compaixão)

A Terapia Focada na Compaixão (TFC) é uma terapia baseada em processos que é guiada por uma ciência biopsicossocial informada pela evolução. Tem como base conhecimentos de diversas fontes, como neurociência, Filosofia Budista, técnicas da Terapia Cognitivo-comportamental, práticas baseadas em Mindfulness e Compaixão, teoria polivagal e teoria do apego. O objetivo da TFC é fazer com que os indivíduos deixem de operar em um sistema de motivação competitivo e de classificação social e passem a operar em um sistema de motivação compassivo. Usa técnicas como imagens, meditação, redação de cartas e dramatização para desenvolver explicitamente a coragem, a sabedoria e as habilidades de autocuidado em populações clínicas. A TFC foi desenvolvida no trabalho

com pessoas com altos níveis de autocriticismo e vergonha. A autocrítica é uma característica central em muitos problemas de saúde mental. Está positivamente relacionada a sintomas depressivos, sintomas psicóticos, ansiedade social, transtornos alimentares e transtornos de personalidade, sendo considerada um fenômeno transdiagnóstico. Portanto, a autocrítica é uma forma de relacionamento intrapessoal que aparece em diversas dificuldades de saúde mental, constituindo-se em fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento desses problemas. A compaixão tem recebido cada vez mais atenção como "antídoto" para a autocrítica e como meio de combater a angústia relacionada a ela. Isso se deve ao fato de que cultivar a compaixão em relação a si mesmo permite que os indivíduos desenvolvam uma voz interna compassiva para neutralizar as vozes autocríticas internas e reduzir as emoções negativas. Para a TFC, a autocrítica está localizada como um fenômeno dentro do sistema motivacional para competição e classificação social. Os outros sistemas motivacionais são chamados de cooperação/compartilhamento, cuidado e carinho, e busca e resposta ao cuidado. O sistema de regulação emocional relacionado à autocrítica é o sistema de proteção contra ameaças, que é caracterizado principalmente pelas emoções de raiva, ansiedade e repulsa. Existem evidências de que o treinamento em compaixão diminui o autocriticismo. Serão apresentadas evidências da eficácia da TFC na diminuição do autocriticismo e implicações para a prática clínica.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Autocriticismo, Evidências de eficácia.

RESUMO 2: A TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO E AS PERTURBAÇÕES DA IMAGEM CORPORAL E DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Bolívar Filho (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, RS)

As perturbações na imagem corporal e no comportamento alimentar são quadros marcados por altos níveis de comparação social, vergonha e autocriticismo direcionados ao corpo e alimentação. Nesse aspecto, a Terapia Focada na Compaixão (TFC) pode auxiliar no manejo desses fenômenos transdiagnósticos, desenvolvendo mentalidades mais afiliativas e sistemas que propiciam tranquilização e a regulação das emoções. Intervenções baseadas em TFC e Autocompaixão são propostas na literatura, demonstrando evidências iniciais de eficácia e efetividade no tratamento de transtornos alimentares. Entretanto, pouco se sabe sobre essa relação no contexto brasileiro. Tendo isso em vista, o estudo objetivou explorar a relação entre autocompaixão, comparação social e perturbações na imagem corporal no contexto brasileiro. A amostra foi composta por 434 indivíduos adultos, residentes no Brasil, com idades entre 18 e 39 anos ($M = 26,2$; $DP = 4,8$), sendo 85,5% do sexo feminino. Os participantes foram recrutados através de anúncios em mídias sociais e responderam uma escala sobre comparação social em mídias sociais, as escalas de aparência do Questionário Multidimensional de Imagem Corporal (MBSRQ-AS), o Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência 4 (SATAQ-4) e a Escala de Autocompaixão (SCS) em uma plataforma online. Foram realizadas análises descritivas e de correlação de Spearman. Autocompaixão demonstrou correlações negativas com preocupação com o peso ($r = -.326$; $p < .01$), internalização da magreza ($r = -.379$; $p < .01$) e comparação social ($r = -.403$; $p < .01$), e uma correlação positiva com satisfação corporal ($r = .559$; $p < .01$). Tais dados investigados na população brasileira reforçam o possível efeito protetivo interventivo da autocompaixão nas perturbações da imagem corporal e do

comportamento alimentar. A TFC pode auxiliar os pacientes a desenvolverem mentalidades mais afiliativas e contribuir para a mudança de estados de competição para conexões e vínculos seguros, favorecendo sensações positivas para além dos comportamentos de segurança reforçados pelo transtorno alimentar.

Palavras-chave: Autocompaixão, Insatisfação Corporal, Transtornos Alimentares.

RESUMO 3: EVIDÊNCIAS EM TFC: QUAL O PAPEL DESSA ABORDAGEM BASEADA EM PROCESSOS NOS MECANISMOS TRANSDIAGNÓSTICOS

Paula Teixeira (Conecta Mindfulness e Compaixão)

A pesquisa dos transtornos mentais tem avançado consideravelmente nas últimas décadas, com uma crescente compreensão dos seus mecanismos subjacentes. O metamodelo da Psicoterapia Baseada em Processos, que tem ganhado corpo de pesquisa, se concentra em tais processos psicológicos subjacentes e busca identificar os mecanismos compartilhados entre diferentes transtornos mentais e sua psicopatologia, em vez de considerá-los isoladamente. Isso desafia a tradicional classificação de transtornos e promove uma compreensão mais abrangente dos processos que levam ao sofrimento psíquico, em vez de se limitar a diagnósticos específicos. Esta apresentação explorará o papel da Terapia Focada na Compaixão na compreensão e tratamento dos mecanismos transdiagnósticos predisponentes, mantenedores e de recorrência, oferecendo uma visão das evidências e implicações dessa abordagem para a Psicoterapia Baseada em Processo. A Terapia Focada na Compaixão (TFC) influencia os processos biopsicossociais essenciais: cognitivos, afetivos, atencionais, self, motivacionais, comportamentais, biofisiológicos, socioculturais, abordando também processos psicopatológicos, como vergonha, autocrítica e perfeccionismo. As evidências da eficácia da TFC na abordagem de mecanismos transdiagnósticos são promissoras. Estudos clínicos e pesquisas empíricas demonstraram que a TFC pode ser eficaz no tratamento de uma variedade de transtornos mentais, incluindo ansiedade, depressão, transtorno alimentar e outros. Além disso, a TFC tem mostrado resultados duradouros e benefícios além da redução dos sintomas, como uma melhoria na qualidade de vida e no funcionamento geral. Há espaço para avanços adicionais. Abordaremos ainda as perspectivas futuras e apontaremos caminhos para estudos mais abrangentes e de longo prazo para entender o papel da TFC nos mecanismos transdiagnósticos e identificar quais pacientes se beneficiam mais dessa abordagem.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Abordagem Baseada em Processos, Mecanismos Transdiagnósticos.

RESUMO 4: SÍNTESES DE EVIDÊNCIAS DAS INTERVENÇÕES BASEADAS NA COMPAIXÃO, A PARTIR DE META-ANÁLISES, 2012-2023: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Taisa Borges Grün e Jorge José Ramírez Landaeta (Vitalle Psicologia, UFSC, SC)

O crescente interesse no estudo da compaixão tem chamado a atenção em campos como a

psicologia, saúde e bem-estar humano, entre outros. Devido aos benefícios positivos associados, várias intervenções baseadas na compaixão (IBC) foram desenvolvidas, incluindo programas, técnicas e procedimentos destinados a cultivar a compaixão e a autocompaixão. Essas intervenções foram influenciadas pela tradição budista tibetana e empregam diferentes protocolos padronizados de intervenção, com destaque para a Terapia Focada na Compaixão. Embora tenham sido publicadas diversas pesquisas de síntese de evidências científicas baseadas em meta-análises, sobre aplicações das IBC em diferentes áreas, existe uma lacuna de conhecimento evidente devido à ausência de estudos dedicados a realizar uma análise abrangente das áreas e temas principais que permitam mapear os avanços científicos nesta área de estudo. Portanto, o objetivo desta pesquisa é fornecer uma revisão abrangente dos temas e tendências das metanálises publicados sobre IBC. Para alcançar esse objetivo, conduzimos uma revisão de escopo da literatura, seguindo o protocolo PRISMA-SCR previamente desenvolvido. Foram incluídos artigos publicados que relatam estudos de meta-análises sobre IBC, provenientes das bases de dados Scopus, Web of Science e PsycINFO, sem restrição de período. Nossos resultados indicam a existência de mais de 30 meta-análises publicadas no período de 2012 a 2023, abordando diferentes perspectivas teóricas da compaixão aplicada para avaliar sua efetividade no desenvolvimento da compaixão e da autocompaixão em diversas áreas, como gênero, bem-estar, sofrimento psicológico, aspectos psicossociais, alimentação e imagem corporal, qualidade do sono, estresse, depressão e ansiedade, entre outros. Os principais resultados serão discutidos. Esperamos que esta pesquisa contribua para estabelecer uma base inicial de evidências e orientar futuras pesquisas no campo das IBC, fornecendo informações sobre a evolução teórica, tendências e possíveis direções para estudos futuros.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Autocompaixão, Sínteses de Evidências, Meta-análises.

MESA REDONDA 13

SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ESTRATÉGIAS NECESSÁRIAS PARA LIDAR COM SITUAÇÕES DIFÍCEIS

Resumo geral: Os profissionais da saúde frequentemente lidam situações difíceis advindas de circunstâncias estressoras e complexas no próprio trabalho. A sobrecarga no enfrentamento ao estresse leva ao aumento de sofrimento mental, seja em ações de emergências e desastres, na relação psicoterapêutica, ou em diferentes níveis de atenção à saúde. Grande parte desse sofrimento advém da falta de preparo para lidar com situações difíceis. Em uma sequência de estudos foram avaliadas preocupações com a própria saúde mental, habilidades de autocrítica e autocuidado, uso de estratégias de enfrentamento e percepção inadequada da exposição a riscos, para compreender como mitigar o sofrimento mental e aumentar o autocuidado. O Estudo 1 teve um delineamento quali-quantitativo, contando com entrevistas semiestruturadas (N=13) e aplicação de um questionário online (N=30), avaliando preocupações e sofrimento mental de mulheres, atuantes na saúde pública durante a pandemia da Doença Coronavírus-2019 (COVID-19). O Estudo 2 foi quantitativo com 105 psicólogos clínicos que avaliaram seu sofrimento mental e compreensão de características de desenvolvimento profissional (autocrítica e autocuidado) em um questionário online. No Estudo 3, 212 trabalhadores de atenção secundária e terciária responderam online a perguntas sobre transtornos mentais comuns e estratégias de enfrentamento de estresse no trabalho. O Estudo 4 foi quantitativo, com trabalhadores da atenção primária e secundária atuantes em emergências em dois municípios (N=134 e 278), que avaliaram seu nível de sofrimento mental e de percepção de risco de contrair doenças como a COVID-19 (em níveis qualitativos e quantitativos). Os resultados do Estudo 1 indicaram que o aumento das preocupações relacionadas aos riscos de contaminação e imprevisibilidade das condições de trabalho se mantinham em ambos os grupos, embora todas seguissem rigorosamente os cuidados sanitários do período da coleta de dados. No Estudo 2, observou-se aumento de autocrítica em psicoterapeutas recém-formados que atendiam principalmente adolescentes, e aumento da autocuidado em psicoterapeutas com mais tempo de experiência e atendimento de crianças. No Estudo 3, quatro estratégias de enfrentamento foram identificadas como fator de risco ao adoecimento do profissional de saúde, sendo responsáveis pelo surgimento de transtornos mentais comuns: autculpabilização, suporte instrumental, habilidade de planejar, e abuso de substâncias. Os resultados do Estudo 4 indicaram que o maior endosso a representações mentais de essência do risco levou a menores níveis de sofrimento mental nos profissionais, enquanto o maior endosso a representações literais levou ao aumento do sofrimento mental. Em todos os contextos, são necessárias intervenções voltadas para prevenção e promoção de saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental, Pessoal de Saúde, Relação Terapêutica, Percepção de Risco; Estratégias de Enfrentamento.

RESUMO 1: LINHA DE FRENTE EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE: SOFRIMENTO MENTAL E POSSIBILIDADES DE CUIDADO

Jocieli Ferrari^{1,2}, *Priscila Goergen Brust-Renck*² (1Universidade do Vale do Rio dos

Sinos,²Universidade do Vale do Taquari)

Situações de emergência e desastre caracterizam eventos traumáticos que podem ter efeitos mais ou menos negativos. Sofrimentos psicológicos também são experienciados pelas equipes de saúde, dificultando a realização de seu próprio trabalho no atendimento do público atingido pelo desastre. Ações de apoio psicossocial podem estar associadas à redução do sofrimento psíquico dos profissionais de linha de frente, contribuindo para a preservação da saúde mental e para manutenção da qualidade do serviço prestado. O objetivo deste estudo foi compreender o processo de sofrimento mental de mulheres, trabalhadoras da saúde pública, em situação de emergência em saúde, caracterizada pela pandemia da Doença Coronavírus-2019 (COVID-19). O Estudo 1 foi qualitativo; realizado com 13 mulheres que atuaram presencialmente no ano de 2020 em serviços de saúde pública, na atenção primária e secundária, de um município da região do Vale do Taquari/RS (19-44 anos). As participantes foram entrevistadas a respeito dos sentimentos de ameaça e risco que sentiram no primeiro ano da pandemia, e sobre possíveis sentimentos de tristeza, preocupação, ansiedade e irritação. No Estudo 2, 30 mulheres que trabalhavam no mesmo município, com condições de trabalho semelhantes às do estudo 1 e faixa etária aproximada (18-50 anos), responderam um questionário sobre os índices de sofrimento mental experienciados em relação à COVID-19, por meio da versão brasileira do Clinical Outcome Routine Evaluation–Outcome Measure. O questionário continha questões abertas e fechadas adicionais sobre cuidados com a saúde e foi aplicado em abril de 2021, depois de uma nova onda da COVID-19 no estado. Os resultados do Estudo 1 indicaram preocupações frente à constante exposição aos riscos da doença, comportamentos de aversão ao risco de exposição no local de trabalho (pelo contato com pacientes e com outros profissionais que não estavam se cuidando), insegurança nas relações de trabalho (equipe reduzida, demissão), e preocupação em seguir trabalhando com o aumento da carga de trabalho (para cobrir colegas afastados ou demitidos). Os resultados do Estudo 2 indicaram que todas as participantes estavam tomando medidas de proteção contra a COVID-19, embora 13% ainda considerassem o risco global de contágio como alto. Já o benefício do uso de EPIs foi considerado alto para 74% das participantes (com as demais considerando médio benefício). As preocupações das trabalhadoras de saúde seguiam sendo relacionadas ao risco de contaminação, excesso de trabalho, e imprevisibilidade de demissão ou afastamento do trabalho. Nesse sentido, intervenções baseadas nos Primeiros Cuidados Psicológicos se apresentam como uma necessidade de suporte inicial em situações de crise para profissionais que atuam na linha de frente.

Palavras-chave: Saúde Mental, Pessoal de Saúde, Sistemas de Apoio Psicossocial.

RESUMO 2: AUTOCRITICISMO, AUTOCOMPAIXÃO E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO DO PSICOTERAPEUTA

Susani Luzia Silva Oliveira^{1,2}, *Fernanda Barcellos Serralta*⁴ (¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos, ²Centro Universitário Ritter dos Reis, ³Centro Universitário CESUCA, ⁴Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

O trabalho psicoterapêutico possui inúmeros fatores, sendo o papel do psicoterapeuta um dos pilares primordiais para o sucesso da psicoterapia. Entretanto, verifica-se os estudos de

processo e resultado de psicoterapia estão voltados mais a variáveis relacionadas ao paciente ou à relação terapêutica, o que gera lacunas na compreensão das características do psicoterapeuta, que são relevantes para a sua prática, bem como para sua saúde mental. O objetivo do presente estudo foi analisar as repercussões da autocompaixão e autocriticismo na prática e desenvolvimento profissional de psicoterapeutas. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, correlacional, descritiva e explicativa, em uma amostra de 105 psicólogos clínicos, de ambos os sexos, que estão em curso de formação nas abordagens Cognitivo-comportamental, Psicanalítica e Sistêmica. A coleta de dados foi realizada mediante formulário online, com os seguintes instrumentos: Questionário sociodemográfico e profissional, Escala das Formas do Autocriticismo e Auto Tranquilização, Escala de Autocompaixão e Escala de Desenvolvimento Profissional de Psicoterapeutas. A análise de dados foi realizada no programa IBM SPSS Statistics, versão 20.0, na qual foram realizadas análises descritivas e inferenciais, a partir do teste t de Student, correlação de Pearson ou Spearman conforme distribuição. Para examinar os efeitos das variáveis autocriticismo e autocompaixão sobre o desenvolvimento do terapeuta, realizou-se análises de correlação e de regressão linear múltipla (modelo hierárquico), com autocompaixão e autocriticismo como preditores do desenvolvimento do terapeuta. Os resultados apontam que o autocriticismo esteve mais associado aos profissionais com menor tempo de carreira e com atendimento a adolescentes, enquanto a autocompaixão foi relacionada com maior idade, maior experiência profissional e atendimento com público infantil. A regressão indicou que a autocompaixão prediz o desenvolvimento do terapeuta, o que sugere que aqueles sujeitos com maior autocompaixão conseguem ter uma percepção de melhor desenvolvimento profissional. Entende-se que o estudo pode contribuir com o entendimento das implicações das características pessoais dos psicoterapeutas iniciantes (autocriticismo e autocompaixão) para a sua atuação e desenvolvimento profissional. Sugere-se um olhar mais atento da comunidade científica para o psicoterapeuta, seu desenvolvimento profissional e sua contribuição para o processo terapêutico, além de intervenções que fomentem o treino da mente compassiva do psicoterapeuta, pensando também na prevenção e promoção da saúde mental deste profissional.

Palavras-chave: Psicoterapeutas; Personalidade; Traços Psicológicos.

RESUMO 3: INFLUÊNCIA DAS ESTRATÉGIAS DE COPING NO SURGIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS (TMC) EM TRABALHADORES DA SAÚDE

Karoline Giele Martins de Aguiar^{1,2}, Wemilly Gabrielli da Silva Sousa¹, Isadora Rossa², Ilana Andretta² (1Universidade Ceuma, 2Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

Os trabalhadores da saúde são a força do Sistema Único de Saúde - SUS, mas são expostos a circunstâncias estressoras e complexas que afetam a saúde mental e física, podendo desencadear os Transtornos Mentais Comuns - TMC's. Para manter-se no exercício da prática profissional, os profissionais de saúde utilizam de Estratégias de Enfrentamento/Coping para lidar com as situações problemáticas. O conhecimento acerca das estratégias de coping de trabalhadores da saúde podem resultar em intervenções focadas no desenvolvimento de estratégias apropriadas às vivências de sofrimento. Objetivou-se identificar as estratégias de coping que explicam o surgimento de TMC's em trabalhadores de saúde. Trata-se de um estudo quantitativo e explicativo. Participaram 212 profissionais

da saúde da atenção secundária e terciária. Instrumentos: Self Report Questionnaire - SRQ 20 para avaliação do TCM e Escala Brief COPE para identificar as estratégias de enfrentamento. Coleta online a partir do Google Forms, após a aceitação do TCLE. Critérios de inclusão: ser profissional da atenção secundária e terciária, maior de 18 anos, que atua na linha direta de cuidado. Os dados foram analisados a partir do programa estatístico *IBM SPSS Statistics*, utilizando análises de normalidade de Kolmogorov e Shapiro-wilk e análise de regressão Linear Múltipla. Resultados indicam a influência de algumas estratégias de coping no surgimento de sintomas de TMC: autculpabilização, suporte instrumental, habilidade de planejar, e abuso de substâncias. As estratégias de planejar, sugerem o processo de planejamento do indivíduo, reverenciando situações estressoras, provocando ruminação, tristeza, ansiedade entre outros, resgatando sentimentos de incapacidade em relação às condutas realizadas, suscitando outras estratégias de enfrentamento por autculpabilização, ao questionar-se sobre a sua conduta, em especial quando o desfecho é a remissão do quadro clínico do paciente, refletindo em insegura em relação à conduta e/ou intervenção, solicitando auxílio para lidar com o problema. Outro ponto a ser observado é a possível relação entre a estratégia suporte instrumental, não apenas em relação à conduta profissional, mas sim, à conduta adequada ante os contextos estruturais precários. Fatores suficientes para o aumento e/ou o abuso de drogas, como estratégias de esquivar-se do sofrimento e/ou dos esforços direcionados ao objeto estressor, as drogas mais consumidas entre os profissionais da saúde são álcool e tabaco, ambas drogas lícitas, a acessibilidade, contexto sociocultural podem justificar a preferência. Conclui-se que estratégias de autculpabilização, suporte instrumental, habilidade de planejar, e abuso de substâncias explicam os sintomas de TMC's. As estratégias, quando não utilizadas de forma contextual, podem ser fator de risco ao adoecimento.

Palavras-chave: Coping, Estratégias de Enfrentamento, Transtornos Mentais Comuns, Saúde do Trabalhador.

RESUMO 4: SOFRIMENTO MENTAL E PERCEPÇÃO DE RISCO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA VISÃO DA TEORIA DO TRAÇO DIFUSO

Autores: Priscila Goergen Brust-Renck¹, Jocieli Ferrari^{1,2}, Murilo Ricardo Zibetti¹, Fernanda Barcellos Serralta³ (¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos, ²Universidade do Vale do Taquari, ³Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

O sofrimento mental dos profissionais de saúde que vivenciam emergências e desastres está relacionado, entre outras coisas, à percepção do risco que enfrentam no momento. Conforme a visão da Teoria do Traço Difuso (TTD) de Reyna e Brainerd (2011), a percepção de risco sobre qualquer situação ocorre de forma subjetiva, orientada pela compreensão dos fatos: uma representação mental dos fatos de forma quantitativa (visando uma descrição literal de riscos e benefícios) e outra de forma qualitativa (baseado no significado, na essência do evento). A preferência por cada tipo de representação mental está diretamente relacionada à promoção da saúde: as representações quantitativas buscam a identificação dos benefícios de um evento isolado que possam superar os riscos, e aumentam seu sofrimento mental frente a possível exposição; e representações qualitativas buscam o entendimento do problema como um todo, e aumentam seu comportamento de cuidado ativo da saúde. O objetivo do presente estudo, portanto, foi avaliar como as

diferentes formas de representar o risco de exposição à COVID-19 estão relacionadas ao sofrimento mental dos profissionais de saúde que precisam lidar com a doença em 2021. Participaram 134 servidores atuantes na área da saúde de um município da região metropolitana e 278 da capital do Rio Grande do Sul. Em torno de 80% eram do sexo feminino e as idades médias estavam entre 40 e 46 anos (DP=10) para cada município, respectivamente. Os participantes responderam um questionário online com questões sociodemográficas, a respeito da saúde do paciente, a versão brasileira do Clinical Outcome Routine Evaluation–Outcome Measure e avaliação de percepção de risco por meio das representações literais e de essência segundo a TTD. Foi realizada uma análise de regressão logística binária (método Enter) para criar um modelo preditivo de sofrimento mental, controlando para ter recebido diagnóstico de COVID-19 em algum momento e a presença de sofrimento psicológico significativo no momento da coleta de dados, com as duas escalas de percepção de risco como preditores. Os resultados indicaram que o endosso de representações de essência levou a menores níveis de sofrimento mental, enquanto o endosso de representações literais levou a maior sofrimento mental. Portanto, o nível de percepção do risco associado com representar mentalmente as informações de forma qualitativa leva o indivíduo a estratégias de promoção de saúde, porque compreende o significado mais profundo do cuidado à saúde, como “melhor estar seguro e usar equipamentos de proteção individuais porque não se conhece suficientemente sobre a doença e suas consequências. Recomenda-se psicoeducação para aumentar a percepção de risco com base em representações de essência para evitar sofrimento mental e aumentar a promoção de saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental, Comportamentos de Risco à Saúde, Percepção de Risco, Percepção de Doença, Pessoal de Saúde.

MESA REDONDA 14

MANEJO CLÍNICO DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: ABORDAGEM MULTIMODAL

Resumo geral: Os trabalhos da presente mesa redonda destacam abordagens inovadoras para tratar transtornos psicológicos usando Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) integrada a outras técnicas. No tratamento do TDAH, a TCC e o Cogplanner promovem organização, autorregulação e mudanças cognitivas. Para o TOC de pensamentos tabus, a combinação de Mindfulness, aceitação e exposição com prevenção de resposta melhora a adesão e a eficácia. O TAG é tratado com TCC focada em crenças metacognitivas e Terapia Metacognitiva, reduzindo preocupação e promovendo autorregulação. Na depressão, a TCC, aliada à Logoterapia, Terapia Focada na Compaixão e Metacognitiva, alivia sintomas, fomenta significado e promove autocompaixão, proporcionando tratamentos integrativos e eficazes.

RESUMO 1: COMO EU TRATO O TDAH: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) E COGPLANNER

Renata Borja (Clínica particular)

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica comumente diagnosticada em crianças e adultos, caracterizada por sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Este trabalho propõe explorar uma abordagem terapêutica inovadora no tratamento do TDAH, combinando a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e o Cogplanner, uma ferramenta de planejamento cognitivo que visa promover mudanças cognitivas e comportamentais positivas para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes. O objetivo desta apresentação é descrever como a TCC e o Cogplanner podem ser sinergicamente aplicados no tratamento do TDAH, visando não apenas reduzir os sintomas, mas também promover habilidades de autorregulação, organização, planejamento e crescimento pessoal. Serão apresentadas estratégias práticas de intervenção que integram a TCC, focalizando a identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, e o Cogplanner, uma ferramenta que promove a mudança de hábitos, o planejamento de metas e a gestão do tempo. Alguns exemplos clínicos serão demonstrados para ilustrar a aplicação dessas abordagens e seus resultados no tratamento do TDAH. Os resultados demonstram que a combinação da TCC e do Cogplanner pode ser altamente eficaz no tratamento do TDAH. Os pacientes apresentam uma melhora significativa na organização, na capacidade de concentração, na gestão do tempo e no desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Além disso, a ferramenta Cogplanner promove a mudança de pensamentos disfuncionais, permitindo que os pacientes estabeleçam metas otimistas realistas. A discussão abordará a complementaridade entre a TCC e o Cogplanner, ferramenta baseada na TCC que utiliza recursos e fundamentos de outras abordagens como: Psicologia Positiva, Terapia do Esquema Emocional, Terapia Metacognitiva, dentre outras. Esse material ajuda o paciente na organização, planejamento, mudança de hábitos, a identificar e desafiar os pensamentos disfuncionais associados ao TDAH, além de promover a implementação prática de mudanças cognitivas e comportamentais. Ademais, o quadro de assertividade emocional, recurso disponível no

CogPlanner, será apresentado como uma forma de auxiliar o paciente a fazer uma melhor utilização das suas emoções. A abordagem terapêutica integrativa que combina a TCC e o Cogplanner mostra-se promissora no tratamento do TDAH. Esta apresentação destaca a importância de considerar abordagens terapêuticas multifacetadas para promover não apenas a redução de sintomas, mas também o desenvolvimento de habilidades que capacitam os pacientes a enfrentar os desafios associados ao TDAH e melhorar sua qualidade de vida.

RESUMO 2: COMO EU TRATO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO DE PENSAMENTOS TABUS?

Eduardo Perin (Clínica particular)

Introdução: O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes na população, com prevalência ao longo da vida de 2% a 3% no mundo todo. Obsessões de agressão, sexualidade e religião são encontrados em uma grande parcela (40%) dos indivíduos com TOC e são conhecidas como pensamentos tabus, uma vez que são temas que os pacientes muitas vezes escondem por vergonha ou receio do julgamento das outras pessoas. Esse tipo de sintoma obsessivo-compulsivo geralmente leva a muito sofrimento para o indivíduo e interferência em suas atividades cotidianas. O tratamento ideal do TOC envolve a farmacoterapia associada à terapia cognitivo-comportamental, porém a técnica de exposição com prevenção de resposta, tida como o padrão-ouro para o tratamento, tem sucesso em apenas metade dos casos. Vinte a cinquenta por cento dos pacientes abandonam o tratamento por ser uma técnica muito aversiva, uma vez que o paciente é encorajado a enfrentar as obsessões, sem a realização dos rituais para neutralização. **Objetivo:** O objetivo desta apresentação é discutir as técnicas de terapia cognitivo-comportamental utilizadas para o tratamento, incluindo Mindfulness, técnicas de aceitação e esquemas e as adequações necessárias das técnicas a estes pacientes com TOC de pensamentos tabus. **Método:** Revisão da literatura e apresentação prática e discussão de como manejar casos clínicos. **Resultado:** Os resultados da utilização do Mindfulness, técnicas de compaixão, esquemas, associado às técnicas de reestruturação cognitiva e exposição com prevenção de resposta nos parecem superiores à quando utilizamos apenas a exposição, uma vez que apresentam eficácia semelhante, mas com taxas de adesão à terapia superiores à exposição com prevenção de resposta. **Discussão:** A inclusão de técnicas como mindfulness, aceitação e esquemas, associada à terapia cognitivo-comportamental de Beck parece ajudar a conduzir casos mais complexos e graves de TOC. **Conclusão:** Em transtornos complexos como é o caso do TOC, há a necessidade de personalizar a entrega de uma psicoterapia que integra diferentes vertentes da terapia cognitivo-comportamental para se obter resultados mais adequados. Mindfulness torna as estratégias de exposição mais palatáveis ao paciente, levando à maior efetividade e com menos desconforto, apresentando taxas de adesão maiores.

RESUMO 3: TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG)

Carolina Lima

Introdução: O Brasil, de acordo com um estudo da OMS divulgado em 2019, é classificado como o segundo país mais ansioso do mundo. Sabe-se que com a Pandemia o número de casos de ansiedade aumentou. Isso destaca a necessidade premente de tratamento eficaz para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Nesta apresentação, exploraremos uma abordagem integrativa que combina a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com ênfase nas crenças metacognitivas e a Terapia Metacognitiva no tratamento do TAG. Além disso, enfatizaremos a distinção entre ansiedade como emoção natural e o TAG como um transtorno psiquiátrico, ressaltando que as crenças metacognitivas desempenham um papel crucial na forma como cada pessoa lida com a ansiedade. Além disso, tais crenças podem contribuir também para adoção de estratégias disfuncionais para lidar com a emoção e o pensamento de ansiedade, como a preocupação. Também abordaremos outros aspectos da Síndrome da Atenção Cognitiva (SAC), abordada pela Terapia Metacognitiva, como um componente relevante no entendimento e tratamento do TAG. **Objetivo:** Apresentar estratégias da TCC para o tratamento do TAG, com foco na identificação e modificação de crenças metacognitivas disfuncionais. Explorar como a Terapia Metacognitiva pode complementar a TCC no tratamento do TAG, promovendo uma compreensão mais profunda das crenças metacognitivas. Discutir a importância de diferenciar a ansiedade, como emoção natural, do TAG, enquanto transtorno psiquiátrico. Além de abordar a SAC como um componente essencial na compreensão do funcionamento cognitivo no TAG. **Método:** Serão apresentadas estratégias práticas da TCC para o tratamento do TAG, com foco na identificação e modificação de crenças metacognitivas disfuncionais. Além disso, exploraremos como a Terapia Metacognitiva pode ser integrada para aprofundar a compreensão das crenças metacognitivas e promover a autorregulação cognitiva. Estudos de caso ilustrarão a aplicação dessas estratégias. **Resultado:** Os resultados indicam que a abordagem integrativa que combina a TCC com ênfase nas crenças metacognitivas e a Terapia Metacognitiva é altamente eficaz no tratamento do TAG. Os pacientes experimentam uma redução significativa da preocupação e demais estratégias disfuncionais, melhorando sua qualidade de vida. A compreensão da SAC também enriquece o tratamento, promovendo a autorregulação cognitiva e emocional. **Discussão:** A discussão enfatizará os benefícios e desafios da abordagem terapêutica no tratamento do TAG, especialmente na integração da Terapia Metacognitiva. Questões éticas, considerações práticas e o potencial de outras intervenções, como mindfulness, também serão discutidos. **Conclusão:** Esta apresentação destaca a importância de uma abordagem integrativa no tratamento do TAG, combinando a TCC com ênfase nas crenças metacognitivas e a Terapia Metacognitiva.

RESUMO 4: TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Allan Magalhães

Introdução: A depressão é um transtorno mental prevalente e debilitante que requer intervenções terapêuticas eficazes. Sua incidência na humanidade, segundo dados da OMS, supera 300 milhões de pessoas de todas as idades. Esta mesa redonda tem como objetivo explorar o uso da TCC no tratamento da depressão, integrada com recursos e técnicas da Terapia Focada na Compaixão, Terapia Metacognitiva e Logoterapia. Este percurso

terapêutico visa não apenas os sintomas, mas também questões existenciais e emocionais subjacentes que contribuem para a depressão. Objetivo: Apresentar estratégias práticas para o tratamento da depressão, utilizando a TCC como base terapêutica, complementada por recursos e técnicas da Terapia Focada na Compaixão e Terapia Metacognitiva, especialmente quanto à autorregulação emocional, à autocompaixão, bem como a redução da ruminação de pensamentos automáticos negativos. Busca também, explorar, utilizando os princípios da Logoterapia para ajudar os pacientes a encontrarem significado e propósito em suas vidas. Método: Este processo terapêutico combina elementos da TCC, da Logoterapia, Terapia Metacognitiva e da Terapia Focada na Compaixão. Serão apresentados estudos de caso para exemplificar a aplicação prática dessas abordagens em sinergia, visando a melhora do paciente e o alívio de seu sofrimento. Resultado: Os resultados demonstram que a utilização da TCC, somada ao uso de recursos e técnicas da Logoterapia, Terapia Metacognitiva e a Terapia Focada na Compaixão têm apresentado uma maior eficácia no tratamento da depressão. Os pacientes apresentam melhora significativa nos sintomas depressivos, bem como um aumento na sensação de significado e propósito em suas vidas. Com benefícios maiores quanto à autocompaixão, a autorregulação emocional e o abandono ou redução da ruminação de pensamentos negativos. Discussão: A discussão se concentrará nos benefícios e desafios da abordagem integrativa no atendimento à depressão. Serão destacados os aspectos éticos e as considerações práticas na aplicação dessas abordagens. Conclusão: Esta mesa redonda oferece uma visão abrangente e prática do atendimento clínico no tratamento da depressão. A integração da TCC, da Logoterapia, Terapia Metacognitiva e da Terapia Focada na Compaixão proporciona uma abordagem holística que não apenas alivia os sintomas, mas também ajuda os pacientes a encontrar significado, propósito e autocompaixão em suas vidas.

MESA REDONDA 15

INTERVENÇÕES TRANSDIAGNÓSTICAS AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO EM DIFERENTES CONTEXTOS

Resumo geral: A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) vem buscando aprofundar e aprimorar seus conhecimentos ao longo dos anos. Recentemente, um dos pontos que vem sendo englobado pela TCC é o movimento transdiagnóstico, que visa resolver questões advindas do modelo tradicional de psicopatologia, o qual envolvia altos níveis de comorbidade, por exemplo. O objetivo desta mesa redonda é apresentar uma discussão teórica e técnica sobre os mecanismos transdiagnósticos e como eles vêm sendo abordados em diferentes contextos socioculturais e fases do desenvolvimento pela TCC. Para alcançar tal objetivo, serão apresentados quatro trabalhos que versam sobre a discussão teórica dos mecanismos transdiagnósticos e sua aplicação em diferentes faixas etárias e contextos socioculturais, perpassando estresse de minorias. Iniciando a discussão, será apresentada uma revisão narrativa da literatura que buscou observar as pesquisas feitas em torno do modelo transdiagnóstico e sintomatologias abordadas. A seguir, passando pelas fases do desenvolvimento, será apresentado um programa de intervenção em grupo para desenvolvimento das habilidades de vida em crianças de escolas públicas. Depois, com foco nos adolescentes, serão trazidas as competências multiculturais apontadas pela literatura como importantes no atendimento aos adolescentes latinos. Por fim, também serão discutidas competências no atendimento a jovens da comunidade LGBTQIA+. A literatura vem trazendo cada vez mais a importância de pensar em intervenções transdiagnósticas que abarquem um maior número de indivíduos, apesar do fato de estes não apresentarem um diagnóstico ou comorbidade específicos. Pensar em ações para tais contextos, abarcando também o estresse de minorias e o olhar para cada fase do desenvolvimento, torna-se essencial na formação de terapeutas cognitivo comportamentais. As competências aqui discutidas são fundamentais para o atendimento adequado a cada uma dessas populações e exigem estudos futuros, aprofundando a literatura já existente e trazendo novas ideias de intervenções baseadas em evidências.

RESUMO 1: MECANISMOS TRANSDIAGNÓSTICOS: NOVIDADE OU REDESCOBERTA?

Mario Gloria Filho, Fabiana Gauy (MGF Psicologia, Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências - AESBE - SP e Grupo de Estudos e Pesquisas TrimTabPsi - DF)

Desde sua criação, modelos tradicionais de psicopatologia, que utilizam categorias nosológicas, são amplamente criticados. Mais recentemente, o movimento transdiagnóstico tenta resolver algumas questões geradas pelo modelo tradicional, como as categorias binárias e o alto grau de comorbidade entre os transtornos mentais, apresentando-se como uma grande novidade. Isso constituiria um novo paradigma de trabalho, no entanto, até o momento, não está claro se a pesquisa em mecanismos transdiagnósticos alcança as altas expectativas necessárias para impactar o modelo clínico atual e provocar essa mudança de paradigma. Este trabalho propõe-se (a) discutir os desafios no modelo atual de psicopatologia, baseados nos manuais DSM 5-TR e CID 11, (b) discutir se o novo modelo diagnóstico, baseado em mecanismos transdiagnósticos, trata-se, de fato, de uma novidade

ou de uma redescoberta, e (c) elencar vantagens e desvantagens do novo modelo diagnóstico proposto. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura de 20 trabalhos acadêmicos incluindo livros, artigos e manuais diagnósticos. As palavras-chave utilizadas em bases de dados foram: “*transdiagnostic mechanisms*”; “*TDM*”; “*transdiagnostic psychopathology*”. Desenvolvimentos atuais na área da psicopatologia apontam a existência de sete grandes desafios para o paradigma tradicional. Por outro lado, a pesquisa em mecanismos transdiagnósticos está bastante centrada em quadros ansiosos e depressivos e constitui-se como insuficiente para suplantar o modelo vigente de psicopatologia. Outra característica da pesquisa nessa área é que ela ainda apresenta grandes limitações quanto à validade interna dos construtos que propõe. Além disso conclui-se que os desenvolvimentos atuais na área da psicopatologia transdiagnóstica não são necessariamente recentes e parecem tratar-se muito mais de uma redescoberta do que necessariamente de uma novidade. Até o momento não existem evidências suficientes para abandonar os modelos diagnósticos tradicionais. Para que isso ocorra, a qualidade da pesquisa em mecanismos transdiagnósticos deve melhorar e expandir para as áreas ainda pouco exploradas. Ademais, nenhuma outra área de saúde atualmente abandonou os manuais diagnósticos em favor de conceitos transdiagnósticos. Desta maneira, recomenda-se a utilização das duas linhas de raciocínio na elaboração de formulações de caso: uma que identifica o diagnóstico nosológico do paciente e, ao mesmo tempo, elenca os principais mecanismos transdiagnósticos responsáveis pela manutenção do sofrimento. As duas formas de pensar podem contribuir para a elaboração de um plano de tratamento eficaz com vantagens e desvantagens.

Palavras-chave: Mecanismos transdiagnósticos, Psicopatologia, Sintomatologia.

RESUMO 2: PRHAVIDA: grupo de habilidades para a vida na infância

Isabela Pizarro Rebessi e Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo Comportamental - LaPICC da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - FFCLRP-USP)

Pensar em intervenções transdiagnósticas para a infância torna-se cada vez mais necessário, visando a promoção de saúde e prevenção de questões de saúde mental. A Organização Mundial da Saúde postula dez habilidades para a vida que, sendo desenvolvidas na infância e adolescência, auxiliam não só na qualidade de vida, mas também na criação de adultos mais saudáveis. São elas: empatia, autoconhecimento, relacionamento interpessoal, comunicação eficaz, manejo de estresse, manejo de emoções, pensamento crítico, pensamento criativo, tomada de decisão e resolução de problemas. Visando desenvolver habilidades para a vida em crianças e adolescentes de escolas públicas, o objetivo deste trabalho é apresentar o PRHAVIDA e detalhar suas sessões e resultados já encontrados. O PRHAVIDA é composto por 11 sessões, além do pré -teste e do pós teste; é um grupo realizado por estagiários do quarto e quinto anos da graduação em psicologia. Seus temas atuais giram em torno das habilidades de vida, perpassando desde regras e sua importância para o convívio em sociedade, até treinamento de assertividade, civilidade e resolução de problemas de um jeito lúdico e criativo. O grupo é feito geralmente com oito a dez participantes, na faixa etária dos 8 aos 10 anos. O convite é feito para o colégio, e depois é enviado um termo de consentimento livre e esclarecido aos pais dos alunos para que

concordem com sua participação no grupo. Com a anuência dos responsáveis, as crianças também assentem sua participação e assim o grupo é iniciado. Resultados já publicados encontraram redução significativa no escore de sintomas depressivos dos participantes, embora não tenham sido encontradas diferenças nos escores de estresse e ansiedade. Uma vez que o grupo é de promoção de saúde e não visa abordar uma sintomatologia específica, tais resultados são interessantes e abrem margem para discussões sobre como uma abordagem transdiagnóstica também é efetiva no que tange à saúde mental, podendo oportunizar melhor qualidade de vida e bem-estar às crianças.

Palavras-chave: Habilidades para a vida, Grupo, Infância, Terapia cognitivo comportamental.

RESUMO 3: COMPETÊNCIAS MULTICULTURAIS NO ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES LATINOAMERICANOS EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Camila Alves de Amorim e Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo Comportamental - LaPICC da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - FFCLRP-USP)

A maioria das evidências de efetividade das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC's) vem de nações culturalmente similares aos Estados Unidos: população majoritariamente branca de países desenvolvidos. A aplicação das TCC's em contextos diferentes implica no desenvolvimento de competências terapêuticas de sensibilidade cultural específicas. O contexto latinoamericano apresenta particularidades que limitam a aplicação das TCC's, em particular na adolescência. Entre as dificuldades estão a pouca formação especializada; carências econômicas; falta de acessibilidade à intervenção; influência de aspectos religiosos; familismo; e aculturação de famílias imigrantes. Intervenções culturalmente sensíveis e adaptadas parecem aumentar a adesão e engajamento do participante para finalizar a intervenção, podendo obter melhores resultados ao passar por todo o tratamento. Uma vez que as TCC's fazem parte das Práticas Baseadas em Evidências, é importante aumentar a entrega e comprometimento do paciente com a intervenção. O presente trabalho tem o objetivo de apresentar quais os desafios, limitações e potencialidades ao tratar adolescentes latinoamericanos utilizando as TCC's em uma perspectiva transdiagnóstica, bem como discutir as competências fundamentais para tal. Para isso, esse trabalho propõe a análise das competências básicas de terapeutas formados, independente da abordagem, ao tratar adolescentes que compõem um grupo minoritário - com especial atenção aos jovens latinoamericanos. Este trabalho também analisa a relação destas competências com as competências específicas de terapeutas em TCC's. Será discutida uma proposta de competências culturais de terapeutas para engajar adolescentes em tratamentos de PBE em TCC's a partir do que a literatura aponta como demandas principais de adolescentes latinos: pensamento de morte; estresse pós-traumático; e a pobreza. Intervenções culturalmente sensíveis necessitam revisar desde os componentes centrais e de conteúdo da intervenção, até os componentes periféricos, de entrega, engajamento e retenção do participante. Sabe-se que diferentes populações devem ser analisadas a partir de suas diferentes necessidades. Dada a escassez e recenticidade de materiais na literatura acerca da sensibilidade cultural em tratamentos para a população adolescente latinoamericana, percebe-se que esse tem sido

um tema importante em ascensão na literatura internacional. Parece haver provável efetividade das TCC's em si, sendo necessárias adaptações que tornem o tratamento sensível culturalmente, com foco no treinamento dos terapeutas para desenvolverem competências a fim de realizar tais adaptações.

Palavras-chave: Competências multiculturais, Adaptação cultural, Adolescência.

RESUMO 4: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS MULTICULTURAIS PARA TERAPEUTAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO ATENDIMENTO DE JOVENS DE MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO

Beatriz de Oliveira Meneguelo Lobo e Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo Comportamental - LaPICC da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - FFCLRP-USP)

Apesar de haver um corpo substancial de literatura empírica que apoia a eficácia e efetividade da TCC, podem ocorrer variações consideráveis na forma como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é conduzida em situações clínicas fora dos contextos de pesquisa e de ensaios clínicos randomizados. Nesse sentido, a literatura apresenta diferentes competências centrais transdiagnósticas na TCC que promovem bons resultados de tratamento, dentre elas a condução da TCC de forma culturalmente sensível. Dentre as competências clínicas multiculturais apontadas na literatura, destaca-se a intervenção de forma apropriada e sensível com pessoas de diferentes contextos culturais e identitários. Considerando a compreensão do estresse das minorias, as populações LGBTQIA+ sofrem de elevadas taxas de dificuldades relacionadas à saúde e saúde mental devido a estressores distintos diretamente relacionados ao fato de serem parte de uma minoria identitária. Jovens de minorias sexuais e de gênero apresentam elevadas taxas de dificuldades de saúde mental como ansiedade, depressão, abuso de substâncias, ideação suicida e tentativas de suicídio, indicando a necessidade da condução de práticas baseadas em evidências (PBE), como a TCC, para condução de intervenções clínicas e preventivas. Nesse sentido, torna-se necessário capacitar profissionais quanto ao desenvolvimento de competências clínicas que abranjam o impacto do estresse de minorias em jovens de minorias sexuais e de gênero. O presente trabalho objetiva abordar as competências essenciais de terapeutas de TCC no atendimento de jovens em minorias sexuais e de gênero, em uma perspectiva transdiagnóstica. Dessa forma, serão propostas competências clínicas centrais no atendimento de jovens de minorias sexuais e de gênero, e a relação entre as competências de terapeutas de TCC no atendimento dessa população, considerando que as competências culturalmente sensíveis são cruciais no engajamento de jovens nas práticas baseadas em evidências, como as TCC's. Além disso, serão discutidas estratégias baseadas em evidências para o atendimento dessa população, como a TCC LGBTQIA+ afirmativa transdiagnóstica. Algumas competências apontadas na literatura envolvem o desenvolvimento de linguagem afirmativa, demonstração práticas afirmativas por meio da TCC, compreensão do estresse de minorias e como ele se relaciona com o comportamento dos jovens para lidar com os estressores. A literatura tem direcionado atenção ao tema, com implicações fundamentais no treinamento e formação de terapeutas de TCC culturalmente sensíveis para o atendimento de jovens LGBTQIA+.

Palavras-chave: Competências multiculturais, Jovens LGBTQIA+, Estresse de minorias.

MESA REDONDA 16

DESAFIOS DO USO DA TECNOLOGIA EM DIFERENTES CICLOS DA VIDA

Resumo geral: O rápido avanço tecnológico tem desencadeado profundas transformações na vida das pessoas em diferentes estágios de desenvolvimento. O crescente uso da tecnologia nas diversas esferas do cotidiano tem favorecido arranjos desafiadores e oportunidades. Esta proposta de mesa-redonda tem por objetivo discutir este cenário que tem como pano de fundo os desafios inerentes ao uso da tecnologia em diferentes fases da vida. Para alcançar tal objetivo, apresentamos quatro propostas que abordam as complexas relações entre tecnologia, saúde mental e bem-estar. A primeira investiga a relação entre o fenômeno do cyberbullying e a saúde mental de adolescentes. A segunda se concentra nos desafios associados à acessibilidade e à adaptação de intervenções baseadas em tecnologias para a população idosa. A terceira analisa um protocolo fundamentado na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) com o intuito de promover a saúde mental entre idosos, por meio de intervenções digitais síncronas. A quarta objetivou discutir como as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) vêm sendo utilizadas e acolhidas na clínica infanto-juvenil, levando em conta desafios e novas possibilidades. Cada uma das propostas incluída nesta mesa adotou, dentro do escopo cognitivo- contextual, abordagens metodológicas específicas para alcançar seus objetivos. A primeira empregou uma metodologia quantitativa por meio de questionários e análise estatísticas. A segunda utilizou uma revisão da para compreender os desafios de acessibilidade e adaptação das tecnologias à população idosa. A terceira aplicou um protocolo baseado na terapia de aceitação e compromisso coletando dados quantitativos e qualitativos. Por fim, a quarta realizou uma revisão de literatura. Os resultados obtidos nas propostas demonstram que as diferentes faixas etárias enfrentam desafios específicos relacionados ao uso da tecnologia. No entanto, também evidenciam que a tecnologia oferece oportunidades para a promoção da saúde mental em ambos os grupos. Discute-se a importância de abordar os desafios decorrentes do uso da tecnologia em diferentes estágios da vida para desenvolver políticas, estratégias educacionais e clínicas que visem à promoção da saúde mental que respeitem as especificidades típicas de cada fase do ciclo vital. Essa reflexão realça a complexidade da interação ser humano-tecnologia e saúde mental, destacando a necessidade de uma abordagem transdisciplinar e intergeracional para enfrentar esses desafios e explorar as oportunidades proporcionadas pela tecnologia na promoção do bem-estar e processos socioevolutivos humanos.

RESUMO 1: SAÚDE MENTAL E CYBERBULLYING EM ADOLESCENTES PERNAMBUCANOS

Davi Italo Souza Barbosa da Silva e Suely de Melo Santana (Universidade Católica de Pernambuco)

A evolução das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) nas últimas décadas tem revolucionado a maneira como as pessoas interagem e se comunicam. No entanto, juntamente com os benefícios trazidos por essa transformação digital, surgem desafios significativos, especialmente relacionados à saúde mental dos adolescentes. Um desses desafios emergentes é o fenômeno do cyberbullying, que pode ser visto como uma

expressão virtual do bullying tradicional. O cyberbullying envolve o uso de tecnologia, como a internet e dispositivos móveis, para assediar, intimidar ou prejudicar outras pessoas, muitas vezes de maneira anônima. Essa forma de agressão é particularmente preocupante, pois pode ser disseminada rapidamente e alcançar um público mais amplo, amplificando seus efeitos prejudiciais sobre a saúde mental dos adolescentes. O objetivo dessa proposta foi analisar, a partir de diferenças sociodemográficas e de sexo, possíveis relações entre sintomas depressivos, ansiosos e cyberbullying num grupo de 501 adolescentes de 13 a 15 anos, estudantes da rede pública estadual de ensino médio, residentes na Região Metropolitana do Recife, no estado de Pernambuco (Brasil). Foram utilizados alguns itens do Protocolo Health Behavior in School-aged Children (HBSC), Children's Depression Inventory (CDI) e o Spence Children's Anxiety Scale (SCAS), adaptados para a língua portuguesa do Brasil, sendo realizadas análises da consistência interna, correlação, teste t, qui quadrado e análises descritivas. Foi observada prevalência de 32,3% para cyberbullying pelo menos uma vez nos últimos dois meses. Os resultados evidenciam que adolescentes vítimas exibem escores significativamente maiores no CDI ($M=15,4$; $DP=9,4$) do que adolescentes não vítimas ($M=12,8$; $DP=9,5$) ($t=2,825$; $gl=480$; $p<0,005$). Na relação entre sintomas ansiosos e cyberbullying, os resultados apontam não haver diferença significativa entre vítimas ($M=41,1$; $DP=15,3$) e não vítimas ($M=39,4$; $DP=16$) para escores no SCAS ($t=1,078$; $gl=480$; $p>0,05$). Não foram encontradas diferenças significativas entre meninos e meninas ($c2=1,50$; $p>0,05$) e entre 13 anos e 15 anos de idade ($c2=0,24$; $p>0,05$). Conclui-se que estratégias de conscientização sobre o cyberbullying, juntamente com programas de promoção de saúde mental baseados em evidências, são cruciais para abordar esse problema crescente. Além disso, políticas públicas e esforços governamentais desempenham um papel crucial na regulamentação e prevenção do cyberbullying e suas sequelas, contribuindo com a implementação efetiva de ações direcionadas à saúde integral do adolescente.

Palavras-chave: Saúde Mental, Adolescência, Cyberbullying.

RESUMO 2: REFLEXÕES SOBRE A ADAPTAÇÃO TECNOLÓGICA PARA INTERVENÇÕES ON-LINE COM IDOSOS

Suely de Melo Santana¹, Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros², Osana Alexia Gama-Vieira¹ (¹Universidade Católica de Pernambuco, ²Centro Universitário Frassinetti do Recife)

Esta proposta tem o objetivo de aprofundar a reflexão sobre a adaptação tecnológica voltada para intervenções online com a população idosa. Apesar do avanço nas práticas interventivas cognitivo-comportamentais para essa população, é importante reconhecer que áreas como o design e a experiência do usuário têm um papel fundamental na otimização dessas intervenções. Esses elementos contribuem para proporcionar uma experiência mais enriquecedora para os idosos, tornando as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) mais amigáveis e acessíveis. Nesse contexto, este estudo, de caráter teórico, baseia-se em uma revisão da literatura. As reflexões que são abordadas consideram diversos aspectos relacionados à adaptação tecnológica em intervenções online direcionadas aos idosos. Inicialmente, discute-se os marcadores do envelhecimento que são particularmente relevantes para o uso das TDICs, considerando as transformações

cognitivas, emocionais e físicas que acompanham esse processo. Além disso, explora-se a relação que os idosos brasileiros têm com a tecnologia, levando em consideração as influências culturais e sociais que afetam a aceitação e o engajamento com as TDICs. Além disso, é considerada a integração da terapia cognitivo-comportamental com a tecnologia como um componente essencial para a promoção da saúde mental dos idosos. Ao discutir tecnologia funcional para a pessoa idosa, destaca-se a importância de tornar as TDICs não apenas acessíveis, mas também verdadeiramente úteis no dia a dia dos idosos. Isso implica a criação de soluções tecnológicas que abordem diretamente as necessidades específicas dessa população, proporcionando ferramentas práticas e relevantes. Em suma, a interação entre a prática psicológica, a tecnologia, o design e a acessibilidade é um campo de pesquisa em constante evolução. Apesar do notável progresso tecnológico do século XXI, reconhece-se que ainda existe uma lacuna no conhecimento, especialmente quando se trata de combinar esses diferentes conjuntos de saberes. No entanto, acredita-se que, à medida que esses elementos são explorados e integrados, pode-se avançar em direção a práticas psicológicas mais eficazes e inclusivas para a população idosa. Isso é fundamental para garantir que os idosos possam desfrutar plenamente dos benefícios da era digital e da assistência terapêutica que as TDICs podem oferecer.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Terapia Cognitivo-Comportamental, Tecnologia.

RESUMO 3: INTERVENÇÕES *ON-LINE* EM TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO COM PESSOAS IDOSAS

*Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros*¹ e *Suely de Melo Santana*² (¹ Centro Universitário Frassinetti do Recife; ² Universidade Católica de Pernambuco)

O envelhecimento populacional traz consigo a necessidade do desenvolvimento de práticas e tecnologias em saúde. Soma-se a isto a pandemia, que trouxe consigo a oportunidade e o desafio de virtualizar como uma alternativa, algo que hoje é uma realidade. Apesar do avanço em práticas baseadas em evidências com pessoas idosas, importantes lacunas no campo da pesquisa como as ausências dos especificadores que apontam desfechos positivos e da descrição das intervenções e interpretação dos resultados relacionadas com evidências gerontológicas são percebidas. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), uma abordagem comportamental de terceira onda, figura entre as possíveis alternativas para intervenções com o público mais velho. Soma-se ao fato de ser uma abordagem transdiagnóstica a hipótese de que uma cognição cristalizada não se beneficiaria quando confrontada a alterar o conteúdo de seus pensamentos e regras, podendo trazer maior desconforto e efeito iatrogênico. Já é possível localizar dados que apontam a quadros como ansiedade generalizada e depressão, favorecidos por práticas baseadas em ACT. Este trabalho tem por objetivo apresentar a ACT enquanto uma opção promissora na atuação com a população idosa em intervenções *on-line* e em grupo. Trata-se de uma revisão de literatura dos principais achados sobre o tema somados à experiência de doutorado do autor, que propôs um protocolo de intervenção *on-line* em grupo para promoção da flexibilidade psicológica de pessoas idosas. Os resultados apontam que a ACT é uma proposta promissora no tratamento de quadros como ansiedade generalizada persistente e depressão, com baixo custo e resultados equiparados com outras terapias baseadas em evidências. Argumentos teóricos e propositivos se somam aos resultados, assim como alguns dados do

estudo do autor. Por fim, conclui-se que a ACT pode somar com outras abordagens baseadas em evidências, precisando superar a carência de estudos, melhorar sua qualidade, além de uma maior preocupação com maior preocupação com os desfechos que tornam a intervenção, *on-line* e grupal incluso, efetiva para o público discutido, fazendo maior uso de evidências gerontológicas e propiciando, de fato, replicabilidade.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso, Pessoas Idosas, Intervenção *On-line*.

RESUMO 4: A TECNOLOGIA NA CLÍNICA INFANTO-JUVENIL COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: REFLEXÕES E DESAFIOS

*Emily Schuler*¹ e *Suely de Melo Santana*² (¹Centro Universitário Frassinetti do Recife; ²Universidade Católica de Pernambuco)

Dada a forma como a tecnologia se infiltrou nas nossas vidas, sendo intensificada com a pandemia, observa-se que ela ocupa lugar central na sociedade e no desenvolvimento humano. As crianças e adolescentes que chegam na clínica, são nativos digitais possuindo todo um aparato tecnológico ao seu dispor no cotidiano se desdobram em novas formas de brincar, se relacionar e se comunicar. A utilização das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) dentro da clínica infanto-juvenil aparece então não apenas como possibilidade, mas como necessidade de adaptação a esta geração. Este trabalho teve como objetivo discutir como as TDICs vêm sendo acolhidas na clínica infanto-juvenil na abordagem cognitivo-comportamental, levando em conta desafios e novas possibilidades. Mais especificamente buscou-se apresentar TDICs em utilização na clínica infanto-juvenil, refletir possibilidades de ampliação do uso das TDICs na clínica e repensar desafios nesse cenário. Para tanto, optou-se por uma pesquisa de revisão de literatura sobre a temática, somados a reflexões baseadas na experiência da autora acerca dos desafios e perspectivas do uso da tecnologia em clínicas-escola. Os resultados apontam para um desenvolvimento tímido do uso de tecnologias no âmbito clínico com crianças e adolescentes, não obstante a literatura aponta que seu uso pode melhorar a comunicação e favorecer o vínculo terapêutico. As possibilidades de uso variam desde videogames selecionados ou mesmo projetado para tratamentos específicos para treino de habilidades específicas, aplicativos de automonitoramento e autoinstrução, atendimentos online, e ferramentas psicoeducacionais on-line para pacientes e pais sobre o uso e limites adequados. Além disso, reflexões acerca da ambivalência do uso das TDICs na clínica são tecidos, ao levar em consideração desafios, limites e uso consciente. Conclui-se que as TICs podem ser vistas como uma oportunidade terapêutica, contando que possuam um propósito claro de integração às sessões, favorecendo a qualidade e evidências destas.

Palavras-chave: Clínica Infanto-Juvenil, Clínica Cognitivo-Comportamental, Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs).

MESA REDONDA 17

A INCLUSÃO DAS FAMÍLIAS NOS ATENDIMENTOS INFANTO-JUVENIS EM TCC

RESUMO 1: COMO, QUANDO E PORQUÊ INCLUIR FAMILIARES NA PSICOTERAPIA INFANTO-JUVENIL.

Débora C. Fava (Instituto VilaELO cursos em saúde mental)

O expressivo aumento dos problemas em saúde mental na infância e adolescência nos últimos anos chegou a um marco de mais de 40% de problemas emocionais e comportamentais. Por mais que se tenha fortes evidências na literatura científica de que a Terapia Cognitivo-Comportamental para crianças e adolescentes contempla diversos protocolos e intervenções efetivas, ainda é escasso o modelo de intervenção para incluir pais e responsáveis em sessões psicoterapêuticas. A divisão 53 da American Psychological Association reúne as indicações de tratamentos para diversas demandas clínicas, e em quase todas, seja internalizantes ou externalizantes, a terapia familiar ou as sessões familiares estão presentes. Elas constituem as que melhor funcionam ou ainda, que são padrão ouro para a escolha do tratamento. Diante de diversos estudos dessa área, fica evidente que existem muitas maneiras diferentes de implementar na prática o envolvimento de familiares. Alguns sugerem que estejam em sessões únicas, outros em sessões específicas, ou que os pais façam parte integralmente de todas as sessões. Os objetivos de incluir os cuidadores diferem de acordo com as demandas clínicas dos jovens, e variam desde aspectos estruturais, tais como aumentar a confiança na capacidade parental e identificar questões que possam afetar negativamente a forma como se relacionam com os seus filhos, até intervenções mais específicas, como as que buscam interromper padrões de retroalimentação diretas ao sintoma apresentado. Diante dessa complexidade, é difícil encontrar guidelines de como a inserção dos familiares deve ser realizada, e qual dosagem e intervenções devem ser utilizadas em cada caso. Poucos estudos fornecem novas ideias para soluções mais individualizadas para o envolvimento dos cuidadores na psicoterapia. Essa palestra tem como objetivo reunir as informações disponíveis na literatura sobre como, quando e porque incluir os familiares e sugerir modos de atuação e perspectivas futuras para o treinamento de terapeutas que trabalham com jovens pacientes.

Palavras-chave: Família, Psicoterapia, Infância, Adolescência, Sessões familiares.

RESUMO 2: A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA PSICOTERAPIA INFANTO-JUVENIL: ASPECTOS CENTRAIS

Maria Martha Sousa da Rosa (Instituto VilaELO cursos em saúde mental)

As evidências da literatura mostram que existem muitos tratamentos efetivos para problemas em saúde mental na infância e na adolescência. No entanto, muitos estudos apontam para as taxas elevadas de abandono em psicoterapia nessa faixa etária. A última força tarefa da *American Psychological Association* (APA) estabeleceu uma recomendação

expressa a respeito da necessidade dos clínicos, não apenas se concentrarem nos aspectos técnicos e teóricos para auxiliarem seus pacientes, como também contemplarem e se aprofundarem nos fatores relacionais e singulares de um tratamento. A relação terapêutica é, portanto, considerada fundamental para o desfecho dos bons resultados em psicoterapia. Importantes pesquisadores do fenômeno da relação terapêutica, referem que a relação entre paciente e terapeuta transcende o aspecto de vínculo de trabalho, podendo ser definida como sentimentos e atitudes que terapeutas e clientes vivenciam uns pelos outros. Ainda discutem sobre a forma como esses sentimentos são expressos, abrangendo o relacionamento real, a aliança terapêutica, além dos componentes transferenciais e contratransferências”. A Terapia Cognitivo-Comportamental possui uma sólida estrutura com técnicas e procedimentos para atender às diversas demandas em psicoterapia, mas diversas publicações salientam a necessidade de integração não somente a estrutura e conteúdo da sessão, mas, sobretudo, do processo idiossincrático de cada paciente. Nenhuma criança reage da mesma maneira ao mesmo aos procedimentos, tornando as reações singulares aspectos relevantes para a compreensão e para o processo do tratamento. Por fim, sabemos que a aliança na infância e na adolescência é mais complexa porque envolve outras partes. O simples fato de os pacientes, não buscarem tratamento por conta própria, impõe ao terapeuta a necessidade de estabelecer um vínculo não apenas com o paciente identificado, como também com a família que o cerca. Além disso, essas alianças estão constantemente se influenciando no curso do tratamento, quer seja positiva e/ou negativamente. Essa palestra propõe-se a refletir sobre a interlocução entre procedimentos utilizados na terapia e processos de resposta dos pacientes, de maneira que a psicoterapia se torne coerente às necessidades do paciente. Será abordado o modelo tripartido da relação terapêutica, diferenciando os conceitos de aliança, relação real e fenômenos de transferência-contratransferência e dados científicos a respeito do impacto da relação terapêutica nesse contexto também serão apresentados.

Palavras-chave: Relação terapêutica, Infância e adolescência, Aliança.

RESUMO 3: SE HÁ TANTOS PAIS QUERENDO ACERTAR NA EDUCAÇÃO DOS FILHOS, POR QUE AINDA ERRAM? AS INTERAÇÕES DE MODOS ESQUEMÁTICOS ENTRE PAIS E FILHOS.

Maria Fabrícia Queiroga da Costa (Fabrícia Costa Psicologia Clínica)

Atualmente, diante da facilidade e volume de conteúdo distribuído tanto em redes sociais quanto em livros de autoajuda, muitos pais estão cada vez mais interessados nas teorias e modelos de educação parental, na tentativa de acertarem com seus filhos, com o objetivo de que eles se tornem adultos emocionalmente saudáveis. No entanto, ainda assim os pais se deparam com os erros diários nas suas práticas parentais por diversos motivos. A literatura científica aponta para as próprias histórias e experiências infantis dos adultos como importantes fatores que se atravessam na parentalidade. Consequentemente, muitos pais e mãe desenvolveram esquemas desadaptativos e modos disfuncionais que são ativados diante da interação com os filhos, sendo consenso entre pesquisadores, que os pais são os principais estruturantes do desenvolvimento emocional dos seus filhos. O objetivo deste resumo é mostrar a importância de trabalhar na orientação para pais (OP) na interrelação entre os aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais dos pais, como papel

organizacional no desenvolvimento da criança, pelo enfoque da Terapia do Esquema (TE), conhecido também como Coaching Parental em Esquemas. A relação entre pais e crianças tende a ativar um ciclo de interação de modos esquemáticos, que quando são disfuncionais, haverá um não atendimentos das necessidades emocionais do filho, e dos pais também. Autores da Terapia Cognitivo- Comportamental reforçam que a relação entre pais e filhos pode ser perpetuadora e destrutiva de modelos disfuncionais para o desenvolvimento ao longo da vida. Sendo assim, na perspectiva da TE, no atendimento com os pais é necessário trabalhar os modos com o objetivo de interromper esses ciclos disfuncionais que geram padrões desadaptativos. No acompanhamento com os pais objetiva-se não ativar o modo pai hiperdemandante e punitivo dos próprios pais para que os filhos não se sintam invalidados. Essa palestra tem como objetivo explicar um modelo de Coaching Parental através das seguintes etapas: avaliação dos estilos parentais, dos recursos desses, das necessidades básicas dos pais, do casal e dos filhos; psicoeducação sobre modos e esquemas; e a intervenção sobre a alteração no funcionamento dos modos e esquemas parentais fortalecendo o modo adulto saudável. A OP na perspectiva da TE busca promover vínculos ainda mais saudáveis para desenvolver crianças autocompassivas, autoconfiantes, autônomas e emocionalmente resilientes, e auxiliar pais e mães a se sentirem acolhidos em sua missão, fortalecendo suas potencialidades.

Palavras-chave: Estilos parentais, Orientação de pais, Modos esquemáticos, Esquemas desadaptativos, Terapia do esquema.

RESUMO 4: O SELF DO TERAPEUTA COMO RECURSO NA PERSPECTIVA SISTÊMICO-RELACIONAL

Mariana Gonçalves Boeckel (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre)
A psicoterapia sistêmico-relacional busca compreender e intervir com as pessoas a partir das relações estabelecidas em seus ambientes mais próximos, compreendendo os aspectos socioculturais como influentes nos processos de adoecimento e de saúde. A sintomatologia apresentada em um indivíduo será vislumbrada por intermédio do olhar para o sistema familiar atual e transgeracional, ou seja, parte-se do olhar do sintoma para o sistema. Participam da psicoterapia o indivíduo que apresenta o sintoma e as pessoas significativas de seu contexto, todos estabelecendo interações entre si e com o terapeuta. Mais especificamente, reverberam no *setting* três sistemas operantes: o sistema familiar do paciente identificado, o sistema terapêutico (família e terapeuta) e o sistema do próprio terapeuta, os quais funcionam e se apresentam simultaneamente de forma interatuantes e interdependentes. Neste sentido, o olhar para a relação entre clientes e terapeuta precisa, também, ser analisada de forma muito cuidadosa. Afinal, há algumas décadas a literatura vem se debruçando acerca da importância da aliança terapêutica para a eficácia das intervenções. Ademais, como estão presentes no *setting* terapêutico mais de um indivíduo e os mesmos vivenciam ali, *in loco*, as dinâmicas relacionais vivenciadas na família, a intensidade emocional tende a ser maior. Assim, as reverberações e ressonâncias no terapeuta tendem a ser, também, mais veementes. Assim sendo, o olhar para o *self* do terapeuta é um aspecto fundamental, especialmente para a adequada e profícua aliança terapêutica. Partindo disso, esta palestra objetiva trazer um modelo teórico e prático para instrumentalizar terapeutas frente aos desafios emocionais enfrentados no contexto terapêutico. Identificar os sistemas interatuantes, a emoção prevalente no *setting*, os desafios emocionais vivenciados pelo terapeuta ao atender determinado sistema, e a

compreensão do sistema familiar do próprio terapeuta por intermédio do genograma mostram-se passos-chave para transformar obstáculos em recursos para a efetiva evolução terapêutica.

Palavras-chave: *Self* do terapeuta, Família, Transgeracionalidade, Terapia sistêmica, Genograma.

MESA REDONDA 18

ATENDIMENTOS CLÍNICOS COM PESSOAS IDOSAS EM ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Resumo geral: O número de pessoas idosas buscando atendimento clínico tem aumentado a cada dia. Em parte, isso ocorre pelo aumento demográfico dessa parcela da população, mas também pela percepção de que não há idade limite para buscar qualidade de vida ou nos transformar na nossa melhor versão. Atender a clientes idosos tem diversos aspectos em comum com os atendimentos a clientes de qualquer outra faixa etária, contudo, há particularidades e algumas delas precisam ser melhor explicitadas. Essa mesa redonda propõe discutir aspectos relevantes para o atendimento de clientes idosos, usando o referencial cognitivo-comportamental como base. Serão apresentados quatro estudos de caso clínicos, focados em sintomas depressivos, ansiosos e de luto, que podem ilustrar pontos em comum entre os atendimentos, cuidados que o psicólogo precisa ponderar e formas de acompanhamento da efetividade dos casos. As descrições dos determinantes individuais e sociais dos clientes, suas sintomatologias e as principais técnicas adotadas serão apresentadas. A discussão espera abordar como as terapias cognitivo-comportamentais podem ser efetivas para o tratamento de pessoas idosas e auxiliar outros profissionais a visualizar formas para conduzir intervenções com essa população.

RESUMO 1: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO TRANSTORNO DE PÂNICO NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE CASO

Deise Coelho de Souza (Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto)

Este caso descreve a história de Hortênsia que buscou tratamento psicológico devido ao Transtorno de Pânico e sentimentos conflitantes sobre o envelhecimento. A cliente era uma mulher de 76 anos, viúva, lidou com o Alzheimer de seu marido até o falecimento do mesmo. Era aposentada, morava sozinha, mas recebia apoio de familiares. Católica praticante, fazia trabalho voluntário e participava de eventos familiares e sociais. As principais queixas relatadas foram referentes ao diagnóstico de Transtorno de Pânico, medo de voltar a vivenciar crises de pânico, presença de sintomas ansiosos e desafios de adaptação às limitações decorrentes do processo de envelhecimento. Durante um período de 16 semanas, Hortênsia participou de sessões de psicoterapia semanais, cada uma com cerca de 50 minutos de duração. Os objetivos do tratamento incluíram abordar crises de pânico, compreender o adoecimento emocional, adquirir habilidades terapêuticas para melhorar a qualidade de vida, reconstruir sua autoimagem e mudar crenças negativas sobre o envelhecimento. Para o alcance desses objetivos as estratégias e técnicas utilizadas foram conceitualização cognitiva, psicoeducação, questionamentos socráticos, identificação das

distorções cognitivas, cartões de enfrentamento, respiração diafragmática, estratégia A.C.A.L.M.E.-S.E., *mindfulness*, resolução de problemas e tomada de decisões, linha da vida, prevenção de recaídas até a finalização com a alta psicoterápica. Ao término do tratamento, Hortênsia apontou os avanços obtidos ao longo do processo psicoterapêutico, destacando a notável melhoria em suas crises de pânico. Ela reconheceu que, embora este fosse o motivo inicial de sua busca por psicoterapia, o acompanhamento também ajudou a abordar questões como a transformação de sua perspectiva sobre o envelhecimento, a revisão das crenças etaristas distorcidas e a apreciação do apoio social fornecido por sua família. Ela encerrou a terapia satisfeita com seu progresso, embora reconhecendo que ainda existiam questões emocionais a explorar no futuro. O caso de Hortênsia destaca como o envelhecimento pode desencadear medos e preocupações, levando a ansiedade e crises de pânico. Essas preocupações envolvem mudanças como perda de agilidade física, mudanças na aparência e perdas familiares. Para enfrentar essas transformações, é necessário adaptar-se e ser resiliente, com a abertura para novas perspectivas ao longo da vida. Valorizar a experiência de vida das pessoas mais velhas e capacitá-las a serem protagonistas de sua própria história pode facilitar a adesão a tratamentos terapêuticos. Além disso, a psicoeducação sobre saúde mental na velhice e a desmistificação da psicoterapia podem aumentar a aceitação do processo de autoconhecimento.

Palavras-chave: Atendimento clínico, Estudo de caso, Idosos, Pânico.

RESUMO 2: VIVENCIANDO E ELABORANDO O LUTO: QUANDO O AMOR DE AMARÍLIS SE VAI...

Kátia Beal e André Moreno (Consultório Particular)

O caso de Amarílis, de 65 anos, é um caso de luto, em decorrência do falecimento do seu marido. A cliente casou-se aos 19 anos e viveu com o marido, na fazenda, por 46 anos. Após a morte do marido, Amarílis passou a apresentar sintomas de depressão e luto, tendo sido trazida para terapia por sua filha mais velha. O objetivo do caso de Amarílis foi discutir como aplicar técnicas da terapia cognitiva e comportamental nos casos de luto, com resultados satisfatórios, melhorando a qualidade de vida, considerando as atualizações acerca do psicodiagnóstico do transtorno do luto prolongado, publicadas no DSM-5-TR. Parte do atendimento foi presencial e parte foi remota. E, comparando os dois formatos de atendimento (presencial e on-line) não foram observadas, do ponto de vista dos autores, diferenças significativas no andamento das sessões e no processo terapêutico como um todo. A não ser pelo fato de que Amarílis gostava de abraçar e sentia falta desse toque físico, algo a que ela precisou se adaptar em função do isolamento social imposto pela pandemia de Covid-19. Para o atendimento de Amarílis foram utilizadas técnicas para o tratamento de sintomas depressivos ocasionados pelo luto prolongado e o encaminhamento para o psiquiatra, tendo em vista a eficácia da associação de psicoterapia com medicação. Os resultados obtidos dão conta de uma melhora significativa na compreensão dos seus sentimentos e na mudança de novos padrões adaptativos de comportamento e de pensamentos adquiridos ao longo da terapia. Amarílis foi orientada em como manter os resultados obtidos e a prevenir recaídas, sendo reforçada positivamente, observando todos estes novos padrões. Após três meses de finalizada a psicoterapia foi realizada uma sessão para verificação dos ganhos obtidos e para a manutenção dos resultados, reforçando os

sentimentos de autorresponsabilidade e autoeficácia de Dona Amarílis. Ela conseguiu retornar para as suas atividades em sua comunidade, realizou algumas viagens com sua família e em excursão com amigos, e retomou uma paixão que tem desde menina, o cuidado com as flores. Ela tem um belíssimo jardim em sua propriedade e sempre envia fotos para a terapeuta e publica essas fotos em suas redes sociais. A propósito, o nome de flor para a cliente deste caso, ficou tão apropriado, que ao revelar essa informação a ela, houve uma grande e forte emoção. Ela ama flores e ficou muito feliz e grata por essa associação.

Palavras-chave: Viuvez, Transtorno do luto prolongado, Terapia.

RESUMO 3: CLIENTES IDOSOS ATENDIDOS NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA PESSOAS IDOSAS COM DEPRESSÃO: UM RELATO DE CASOS MÚLTIPLOS

Heloísa Gonçalves Ferreira (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

O crescimento da população idosa no contexto mundial e nacional sinaliza uma série de desafios a serem superados para garantir uma velhice com maior qualidade de vida a este grupo. A depressão geriátrica constitui um sério problema de saúde pública no Brasil e representa um obstáculo para a qualidade de vida das pessoas idosas. A oferta de serviços psicológicos especializados e formação de profissionais psicólogos para abarcar esta demanda ainda são insuficientes no contexto nacional. Esse trabalho objetiva fazer um relato de casos múltiplos de clientes idosos atendidos no Programa de Atendimento Cognitivo Comportamental para Pessoas Idosas com Sintomas de Depressão (PACCID). As pessoas atendidas eram usuárias de um serviço público especializado em nível ambulatorial de atenção secundária à saúde, pertencente ao complexo de saúde pública da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Nos primeiros 31 meses de implementação do PACCID, houve 75 encaminhamentos ao PACCID provenientes do setor de geriatria do referido serviço público. Dessas pessoas encaminhadas, 45% passaram pela triagem psicológica do PACCID, 30% estavam ainda em atendimento e 8% já haviam recebido alta. A taxa de assiduidade dos participantes variou de 36% a 100%. As principais situações-problema identificadas nos casos atendidos referiram-se à isolamento social, poucas redes de suporte social, baixo envolvimento em atividades prazerosas, sintomas de ansiedade em comorbidade com sintomas de depressão, conflitos familiares, sobrecarga referente a cuidar de familiar, e rigidez cognitiva (crenças nucleares de desamor e desvalor). O módulo da intervenção mais frequentemente desenvolvido foi o módulo comportamental, seguido do módulo de comunicação. A proporção média de completude de planos de ação foi 60%. Constatou-se elevada satisfação e bom engajamento de clientes. Houve necessidade de adaptações em técnicas e procedimentos da TCC para melhor adequar o PACCID ao seu público-alvo. A Terapia Cognitivo Comportamental para pessoas idosas constitui importante opção de tratamento não farmacológico para a depressão geriátrica. No entanto, possui especificidades quando é ofertada a um público mais velho menos escolarizado e em maior vulnerabilidade social, como foi o caso da maioria das pessoas idosas usuárias do PACCID.

Palavras-chave: Depressão geriátrica, Terapia cognitivo-comportamental, Sistema Único de Saúde.

RESUMO 4: A VIDA COMEÇA QUANDO DECIDIMOS QUE É TEMPO: ESTUDO DE CASO DE MAGNÓLIA

Sabrina Martins Barroso (Universidade Federal do Triângulo Mineiro)

Atender a clientes idosos pode ser tanto um desafio quanto é um deleite. O presente trabalho visa apresentar o processo psicoterapêutico vivido por Magnólia (nome fictício), uma cliente que iniciou o atendimento psicológico aos 72 anos. O atendimento foi realizado pela autora, em um Centro de Convivência da Terceira Idade. As queixas iniciais de Magnólia eram a presença constante de sentimentos de desesperança, solidão e humor deprimido, somados ao sentimento de ter sido “descartada” pela própria família. O acompanhamento desse caso durou 87 sessões, sendo realizado semanalmente e espaçadas ao longo de dois anos. Diversas técnicas cognitivas e comportamentais foram utilizadas, focando na ressignificação de experiências, superação de crenças idadistas e limitantes. A avaliação da efetividade do caso foi feita com acompanhamento longitudinal dos sintomas de humor da cliente, por meio de escalas de ansiedade e depressão. Ao longo da apresentação serão apresentados determinantes pessoais e sociais relevantes para a compreensão do caso (e. g. cliente afrodescendente, de baixo nível socioeconômico, solteira, sem filhos), aspectos importantes de sua relação familiar e de suas crenças sobre si mesma, sobre o mundo e sobre o que uma pessoa idosa pode ou não vivenciar e o os objetivos construídos para a psicoterapia. Além disso, será apresentada a evolução de sua sintomatologia. Serão abordados os pontos considerados importantes para que profissionais de psicologia pensem um caso clínico sob enfoque cognitivo-comportamental, diferenças relevantes para sua conceitualização e planejamento devido à cliente ser uma pessoa idosa, e ponderado o impacto do idadismo, quer se manifeste na cliente ou na terapeuta. Esse caso obteve uma boa evolução clínica, com a cliente tendo uma percepção subjetiva de melhora em sua qualidade de vida, alcançando diversos objetivos terapêuticos e reduzindo seus sintomas emocionais de ansiedade e depressão. Por meio da apresentação deverá ser possível notar a efetividade da terapia cognitivo-comportamental com pessoas idosas.

Palavras-chave: Atendimento clínico, Estudo de caso, Idosos.

MESA REDONDA 19

PREVENÇÃO E CONTROLE DO ESTRESSE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PÓS-PANDEMIA DA COVID -19

Resumo geral: A pandemia da Covid -19 gerou muitos impactos principalmente para crianças e adolescentes, que se encontram em uma fase de desenvolvimento que merece uma atenção especial, tornando-se uma fonte geradora de estresse. Sendo assim, os cuidados em diferentes áreas se fazem necessários. A escola é um lugar onde essa população passa muitas horas de seu dia. Com a pandemia houve o afastamento presencial desse espaço, mantendo aulas e contatos on-line. O retorno ao convívio com os colegas, as provas presenciais, o estar em sala de aula, o vestibular, a escolha profissional gerou muitas expectativas e conseqüentemente estresse. Sendo assim, a escola precisa estar preparada para receber os infantes e os jovens. Há necessidade de estimular o desenvolvimento de novas habilidades. A presente mesa objetivou contemplar esses aspectos, apresentando estratégias para lidar com esse momento pós pandêmico que ainda não tem um prazo definido para terminar, focando o treino de habilidades sociais, pois com o período sem contato com os pares as crianças e os adolescentes precisarão desse treinamento, pois com o convívio somente virtual a tolerância, a empatia e a assertividade deram lugar ao imediatismo e a baixa tolerância para lidar com as questões que ocorrem no convívio social presencial. Compreender o estresse e a ansiedade envolvidos na escolha profissional e no momento do vestibular se faz necessário, bem como a prevenção e a intervenção do estresse na escola. Desse modo, se faz necessário um momento para refletir sobre esse tema de grande relevância no momento atual, evidenciando como a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) poderá contribuir efetivamente neste contexto.

Palavras-chave: Pós-pandemia, Estresse, Terapia cognitivo-comportamental.

RESUMO 1: PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO DO ESTRESSE NA ESCOLA

Valquiria Aparecida Cintra Tricoli (Centro Universitário UNIFAAT – SP)

A escola sempre foi um lugar muito importante no dia a dia da população infantojuvenil, não somente para a aprendizagem acadêmica, mas também para os aspectos sociais, pois há crianças e adolescentes que possuem somente esse espaço para se relacionar com os pares, desse modo, esse convívio representa parte fundamental para o desenvolvimento saudável desse grupo. O retorno às aulas presenciais foi fundamental para as crianças e para os adolescentes, pois a convivência com os colegas, o estar no local de ensino, considerando-se as regras e as exigências, fazem-se importantes para o desenvolvimento saudável. Com a pandemia muito se perdeu, uma vez que houve o afastamento que interferiu diretamente nesses aspectos, pois gerou várias mudanças, o que pode desencadear o estresse no âmbito acadêmico. As crianças e adolescentes com dificuldades no processo de aprendizagem e socialização foram ainda mais atingidos com todo esse processo de afastamento que ocorreu durante o período pandêmico. O objetivo é apresentar as mudanças do período do pós-pandemia e uma proposta para prevenir o estresse de crianças e

adolescentes na volta às aulas. Há a necessidade de acolhimento aos discentes, que retornam carentes para o convívio com os colegas, bem como uma atenção especial para os professores e funcionários das escolas, que também sofreram com todas as mudanças ocorridas nesse período, pois terão contato direto com os alunos e se não receberem um olhar especial, poderão se tornar fontes geradoras de estresse nessa volta às aulas. O conteúdo programático será importante, mas a compreensão e o suporte nesse momento tornar-se-ão fundamentais. Com a volta às aulas, novas questões e preocupações emergiram (adaptação da criança e do adolescente, as exigências escolares, o convívio com os colegas, etc.). Convém ressaltar que essa fase da infância e adolescência foram totalmente atingidos por esse momento de pandemia e pós- pandemia, pois precisaram se adaptar a vários contextos e perdas significativas. Sendo assim, precisarão de um cuidado singular. A metodologia proposta serão trabalhos grupais, rodas de conversa, criação de multiplicadores, etc. O pós-pandemia estimula um novo olhar para prevenir os efeitos negativos do estresse. Como é uma proposta de prevenção e intervenção, utilizando os princípios da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) há a necessidade de aplicar e acompanhar os resultados.

Palavras- chave: População Infantojuvenil, Estresse, Terapia Cognitivo Comportamental.

RESUMO 2: TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESCOLA NO PÓS-PANDEMIA

Célia de F. Pravatta Pivetta (IPCS – Instituto de Psicologia e Controle de Stress - SP)

O ano de 2020 foi um marco para a sociedade mundial, a qual foi acometida pelo vírus da COVID-19, e por orientação da OMS, toda a população teve que ficar reclusa para a não dissipação do vírus. A população esteve diante de uma realidade nunca vivida até então, e para as crianças e os adolescentes não foi diferente, pois tiveram que utilizar de ferramenta tecnológica para assistir aulas readequadas de seus quartos, salas e cozinhas de casa por uma tela a qual espelhava seus professores. Os estudos evidenciaram os impactos e as sequelas visíveis e observáveis até o presente momento, do isolamento das crianças e adolescentes, os quais tiveram as interações e as relações interpessoais prejudicadas, bem como dificuldades para aquisição de novas habilidades e competências. O objetivo será apresentar técnicas e estratégias baseadas na Terapia Cognitivo Comportamental que possam contribuir para o desenvolvimento de habilidades sociais na população infantil e adolescente. O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica que incluiu artigos e capítulos de livros, nacionais e estrangeiros (limitando-se aos idiomas inglês e espanhol), editados desde o ano 2000. Os resultados mostraram que no pós-pandemia, hoje há jovens e crianças com dificuldade para retornar às aulas presenciais, com dificuldades na readaptação com os pares, na socialização, adolescentes com crises de pânico, evitação social, depressão, queixas comportamentais e fisiológicas: irritabilidade, pesadelos, agressividade, medo, agitação motora, entre outras. A pesquisa possibilitou ter uma visão do prejuízo deste período de afastamento na saúde mental das crianças e adolescentes e a necessidade urgente de implementar programas, bem como desenvolver estratégias que instrumentalizem e incentivem essa população a desenvolver habilidades sociais, as quais são reconhecidas como fator de proteção no curso do desenvolvimento humano, contribuindo para a prevenção de comportamentos disfuncionais, promovendo melhor interação e comunicação

interpessoal. A capacidade de conviver de forma saudável e de interagir socialmente com menor ansiedade é um fator protetivo para maior qualidade de vida na idade adulta. As pessoas mais conectadas socialmente são mais felizes, mais saudáveis e vivem mais e por isto é um grande motivo para o investimento no treinamento das habilidades sociais nessa fase de desenvolvimento.

Palavras-chave: Habilidades Sociais, Adolescência, Pós-Pandemia, Competência Social, Saúde Mental Infantil.

RESUMO 3: A ESCOLHA PROFISSIONAL NA ADOLESCÊNCIA

Juliano Rodrigues Afonso (CETEPEA-Centro de Técnicas Terapêuticas e Preventivas de Atibaia - SP)

A adolescência se configura como um momento ímpar do desenvolvimento humano, no qual diversos aspectos levam a modificações constantes como, transformações no corpo, mudanças cognitivas, estabelecimento ou mudanças de crenças, bem como os papéis representativos na cultura e sociedade onde a(o) jovem está inserida. Nesta perspectiva, a entrada no mundo do trabalho poderá ocorrer pela necessidade e/ou escolha justamente nesta fase em um processo que poderá levar anos. Aliado a isso, mudanças no sistema escolar do ensino médio e o aumento do uso das mídias digitais na formação acadêmica trouxeram maiores desafios e necessidades de adaptações. Partindo destes pressupostos, apoiado em pesquisas sobre o tema e a experiência profissional, esta apresentação irá indicar como família, escola e adolescentes precisam estar melhor preparados com novas orientações e trabalhos voltados desde a psicoeducação às mudanças de crenças sobre a formação e escolha profissional. Neste momento, inerte nas próprias mudanças desta fase em que a personalidade do jovem está se formando, a busca pelo caminho profissional sofre os impactos do pós-pandemia onde os recursos digitais on-line são utilizados em grande escala e adolescentes, bem como sua família e meios educacionais, sofrem com as mudanças impostas por esta nova realidade gerando, por exemplo, dificuldades nos relacionamentos interpessoais, ansiedade, tolerância a frustração e estresse. Além disso, escolhas precoces e sem preparo podem ocorrer como resultado das necessidades impostas pelas alterações no sistema de ensino que implica em escolhas de eixos temáticos que por muitas vezes não são compreendidos pelos alunos. Desta forma, jovens podem se beneficiar de trabalhos voltados à escolha através de programas de orientação profissional iniciando-se antes do ensino médio, além de escolas e famílias que precisam ser orientadas em relação a entrada no mercado de trabalho. Atualmente o trabalho se configura como inerente à própria condição humana. Aliado às mudanças impostas, auxiliar os jovens durante o percurso desta jornada a buscar formas mais adequadas e ajustadas ao meio social e cultural que está inserido, torna-se pertinente em relação aos índices de desistência do curso escolhido nos primeiros anos do ensino superior, bem como nas decepções e frustrações geradas.

Palavras-chave: Adolescência, Orientação Profissional, Escolha profissional, Estresse.

RESUMO 4: MANEJO DO ESTRESSE NO VESTIBULAR

Luiz Ricardo Vieira Gonzaga (CETCC - Centro de Estudos em Terapia Cognitiva Comportamental - SP)

A transição para a vida adulta é um dos períodos críticos do desenvolvimento humano em termos de riscos, mas também é uma janela para intervenções protetivas. É a etapa final de um processo complexo e multidimensional denominado “adolescência”. Esse período caracteriza-se por transformações em nível biológico, com o crescimento físico, alterações hormonais e maturação sexual, mudanças psicológicas, incluindo o aumento do pensamento abstrato, idealista e lógico, mudanças sociais, com um maior desejo de passar mais tempo com os pares, e mudanças econômicas, voltadas para a busca por independência. Há, assim, uma transação entre as pessoas e seus contextos de desenvolvimento, interação esta que demanda esforços para a autorregulação por parte dos adolescentes. Nessa etapa da vida, há um aumento de demandas internas e externas, como ter novas responsabilidades e atividades, sofrer com exigências ou rejeição pelos colegas e familiares, fazer a escolha profissional e prestar o vestibular, por exemplo. Essas transformações da adolescência podem gerar quadros de estresse quando as demandas excedem a capacidade do indivíduo de lidar com os eventos. Os eventos estressores da adolescência se somam a outros específicos do contexto acadêmico, como ser pressionado para ter notas altas e preocupações em receber notas baixas ou reprovações, geralmente associados à ansiedade de provas. Tais eventos estressores têm impactos não só na saúde mental e física, mas podem contribuir para quadros de depressão e transtornos ansiosos, distúrbios do sono e uso de substâncias, afetando o desempenho acadêmico, diminuindo a motivação, além de contribuir para o desengajamento, o absenteísmo e a desistência escolar. Os riscos advindos dos estressores típicos dessa etapa final da adolescência tiveram um aumento a partir do ano de 2020, quando ocorreram alterações abruptas no modo de viver o cotidiano, com perda de estrutura, rotina e senso de controle, devido à pandemia da COVID-19. Somaram-se aos efeitos sistêmicos da pandemia no corpo, em particular no cérebro e na cognição, os impactos sociais e educacionais decorrentes das medidas de isolamento e distanciamento social. Houve aumento significativo de solidão, nervosismo, mau humor, irritabilidade e tristeza, além de dificuldades relacionadas ao ensino à distância em adolescentes brasileiros, afetando seu desempenho escolar. Esses estressores podem abalar ou alterar projetos de vida dos adolescentes e jovens, como ingressar na carreira universitária. E a permanência desses estressores pode ser prejudicial ao rendimento e à qualidade de vida do estudante, de forma a contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais. Adotando essa perspectiva transacional do desenvolvimento e visando a colaborar para propostas de intervenção psicológicas e psicoeducativas nesse período importante para a vida de milhares de adolescentes e jovens que prestam vestibular no país, especialmente no período pós-pandemia da COVID-19, este trabalho apresenta conceitos-chave para a compreensão dos processos do enfrentamento do estresse no contexto do vestibular, adotando uma perspectiva motivacional e desenvolvimentista. Também propõe medidas de intervenção baseadas nas Terapias Cognitivas Comportamentais (TCC's).

Palavras-chave: Vestibular, Estresse, Intervenção.

MESA REDONDA 20

A APLICABILIDADE DAS ESTRATÉGIAS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL EM DIFERENTES POPULAÇÕES

Resumo geral: A regulação emocional é a capacidade que um indivíduo possui de compreender as suas emoções e reações, tendo em vista a percepção das situações de forma mais realista e sem deixar as emoções afetarem negativamente a situação. A regulação emocional em intervenções psicoterapêuticas é eficaz para lidar com situações, como o desconforto e outros processos emocionais importantes para a qualidade de vida. O processo de regulação emocional pode ser dividido em três etapas, sendo a primeira delas a identificação da emoção, a escolha de uma estratégia e por fim a aplicação desta estratégia. A capacidade de regular suas emoções, quando não é desenvolvida no período da infância, acarreta muitas dificuldades na vida do indivíduo. O lado positivo é que existem boas estratégias que caso sejam bem desenvolvidas podem melhorar a capacidade de regulação emocional de pacientes de todas as idades e contextos. Para conseguir gerenciar os processos emocionais é necessário utilizar estratégias cognitivas e comportamentais eficazes na modulação da emoção. A Terapia do Esquema e a Terapia Comportamental Dialética apresentam conceitos importantes para o desenvolvimento da regulação emocional em diversos contextos e públicos. A atuação dessas terapias de terceira geração nas emoções tem promovido mudanças nos esquemas demonstrando uma alternativa eficaz para o tratamento de crenças mais rígidas e que podem influenciar no surgimento de diversos transtornos. É importante haver um olhar sensível para diversas populações de forma específica e observar como as estratégias de regulação emocional podem auxiliar cada contexto de uma forma mais eficaz. Faz-se necessário discutir sobre o conceito de Regulação Emocional para alguns cenários possíveis, dentre eles: o público infantil, assim como as mulheres. Outro cenário que entra em uma discussão relevante é o da regulação emocional para pessoas que passam por uma enfermidade como o câncer e que precisam lidar com emoções tão complexas neste momento da vida.

RESUMO 1: O USO DE ESTRATÉGIAS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL EM MULHERES COM PRIVAÇÃO EMOCIONAL

Luisa Fontes Rodrigues de Souza Sena (Luisa Fontes Psicologia)

Jeffrey Young desenvolveu a Terapia Focada em Esquemas (TFE) como uma teoria que abrange e amplia os aspectos e conceitos cognitivos e comportamentais da terapia cognitiva tradicional. Para esse autor, as emoções revelam as necessidades humanas desde a sua infância e adolescência, sendo um período de desenvolvimento do que se chama de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Os EIDs são formados nas experiências precoces da vida durante a relação com os seus principais cuidadores. A princípio, esses esquemas são construídos porque tem uma utilidade para se relacionar com o meio, podendo ser funcionais para aquele momento específico. Na fase adulta, alguns EIDs podem ser ativados, mas em outro momento não adequado ao seu original, o que podemos entender como desadaptativo. Um dos 18 esquemas emocionais chama-se Privação Emocional, que está dentro do primeiro domínio de Desconexão e Rejeição. Esse domínio é caracterizado pela incapacidade de formar vínculos seguros. No geral, esses indivíduos apresentam

instabilidade emocional, frieza, rejeição, isolamento, entre outros aspectos. O esquema de privação emocional diz respeito a um conjunto de crenças de que as suas necessidades emocionais nunca serão atendidas, como por exemplo: empatia, afeto, proteção, carinho por parte dos outros, etc. Em geral, a origem desse esquema é uma família onde os pais são emocionalmente distantes, que não demonstram carinho, proteção e afeto. Entende-se, portanto, que para regular bem suas emoções, as pessoas precisam ter suas necessidades emocionais atendidas e compreendidas. Ter a habilidade de regulação emocional está relacionado aos esquemas iniciais desadaptativos e como esse indivíduo recebeu e aprendeu a interpretar as emoções. Saber regular as emoções de maneira adaptativa pode levar a redução de sintomas negativos, assim como aumentar a qualidade de vida. Nota-se que há uma diferença entre os sexos quanto aos esquemas. Por isso, torna-se importante estudar e discutir o uso de estratégias de regulação emocional em mulheres com esquemas de privação emocional.

Palavras-chave: Regulação emocional, Esquemas Iniciais Desadaptativas, Privação Emocional.

RESUMO 2: O USO DE RECURSOS LÚDICOS PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL

Leonardo Naves Maia (Cev Educacional)

A regulação emocional é uma das quatro habilidades da Terapia Comportamental Dialética (DBT), e para além da DBT é essencial para o manejo psicoterápico tanto de pacientes com transtornos crônicos como para demandas mais comuns. O modelo biossocial desenvolvido por Marsha Linehan traz como cerne a regulação emocional e seu arcabouço apresenta diversas estratégias no auxílio de psicoterapeutas e pacientes no fortalecimento desta habilidade. O uso de recursos lúdicos, tais como baralhos, pode proporcionar aos profissionais e pacientes melhoras significativas na dinâmica das sessões, interação, treinamento de habilidades e consolidação de comportamentos adaptativos. Apresentar propostas de uso de baralho como ferramenta no desenvolvimento da regulação emocional e expor as repercussões das técnicas utilizadas é objetivo deste trabalho. Nesse sentido serão apresentados recursos da DBT para o desenvolvimento de regulação emocional descritos em cartas de baralho para uso durante sessões de psicoterapia, embasados nos manuais técnicos de Marsha Linehan e na literatura disponível, detalhando os resultados dessas estratégias nas respostas fisiológicas, cognitivas, emocionais e comportamentais dos pacientes. Assim como será detalhado o embasamento da teoria biossocial, explicando as influências genéticas e ambientais no desenvolvimento da personalidade e em seus respectivos padrões comportamentais. A DBT apresenta um vasto acervo de evidências científicas demonstrando sua eficácia para diversos transtornos que apresentam desregulação emocional e tem sido uma abordagem relevante no manejo desses pacientes, apresentando resultados muito satisfatórios. Daí a importância de dar acesso e facilitar o uso destas habilidades nos mais diversos atendimentos.

Palavras-chave: Regulação emocional. Baralho, Terapia Comportamental Dialética.

RESUMO 3: ESTRATÉGIAS PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL NA

ADOLESCÊNCIA

Ana Flávia Weis Gama Serpa (Instituto Ana Flávia Weis)

A adolescência é uma fase de mudanças biológicas, emocionais e comportamentais que causam grande impacto tanto ao adolescente quanto à sua família. O adolescente passa por diversos momentos de intensa ativação emocional sem, muitas vezes conhecimento específico sobre como lidar com suas emoções e sem ter estratégias adequadas para lidar com elas de modo mais efetivo. Desta forma este trabalho tem como objetivo destacar as dificuldades na capacidade de regulação emocional dos adolescentes e oferecer para os psicólogos formas efetivas de ensinar seus pacientes a lidarem melhor com suas emoções. O método é a Terapia cognitivo-comportamental com foco nas terapias de terceira onda. Na adolescência áreas corticais do cérebro que são responsáveis pelas funções executivas estão em desenvolvimento, elas envolvem a capacidade de reflexão, juízo crítico, planejamento, adiamento de gratificação, avaliação de riscos e tomada de decisão. Com isso, nesta fase temos comportamentos muito mais dirigidos por processos amigdalianos e não corticais. Sendo assim, a forma de lidar com as emoções se caracteriza por reações mais instintivas e menos refletidas. As terapias cognitivas de terceira onda apresentam técnicas específicas que visam desenvolver habilidades baseada nas necessidades que os pacientes apresentam. Algumas dessas teorias têm se destacado quando se trata de ensinar regulação emocional. Pesquisas mostram que para ensinar adolescentes a desenvolverem habilidades de regulação emocional trabalhar a autocompaixão tem sido uma estratégia muito utilizada, dando ênfase às teorias da Aceitação e compromisso e a terapia focada na compaixão. Muito destaque também tem recebido as estratégias da Terapia comportamental dialética e a Terapia Focada nas emoções. Todas estas estratégias visam ensinar os adolescentes e seus pais a reconhecerem suas emoções, entenderem os contextos em que elas surgem, sem julgá-las ou criticá-las, mas entender o sentido que tem por trás delas em suas vidas neste momento. Nomear as emoções e buscar estratégias saudáveis e adaptativas para regulá-las, perceber as necessidades emocionais que estão escondidas por trás de cada emoções e saber expressá-las é fundamental para que o adolescente tenha saúde emocional e consiga alcançar seus objetivos. Alinhar a necessidade de regular as emoções ao compromisso pela busca de uma vida plena pode ser motivador e um caminho muito rico nesta fase da vida. Em vista destes fatos faz-se necessário que o psicólogo que atende essa população tenha conhecimento sobre o desenvolvimento destas capacidades cognitivas nesta fase para que assim possa orientar melhor seus pacientes e sua família sobre as melhores formas de lidar com as dificuldades em regular as emoções.

Palavras-chave: Adolescência, Regulação emocional, Terapias cognitivas de terceira onda.

RESUMO 4: A DBT COMO FATOR PRIMORDIAL NA REGULAÇÃO EMOCIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DO CÂNCER

Silvana Maria Maia Vieira Freitas (Clínica Vivida)

A Terapia Comportamental Dialética – DBT foi desenvolvida pela Dr^a. Marsha Linehan, que trabalhava com pacientes que apresentavam sofrimento intenso e inabilidade para lidar com situações estressantes, percebeu um padrão de sintomas e respostas comuns a todas,

decorrentes da vulnerabilidade emocional e do repertório empobrecido de habilidades. Através da teoria biossocial, a DBT trabalha com a temática da desregulação emocional envolvendo cinco áreas importantes, como instabilidade do self, emocional, cognitiva, comportamental e interpessoal, todas resultantes da transação que irá existir entre os fatores biológicos e ambientais. Além da biologia, as consequências reforçadoras dos comportamentos emocionais, os mitos emocionais e a sobrecarga emocional, são exemplos de fatores que contribuem para a dificuldade de regular as emoções. Entende-se que diante dessa vulnerabilidade, a pessoa apresenta uma sensibilidade, intensidade e duração na forma de lidar com as emoções. O objetivo deste, é avaliar se a DBT poderá proporcionar habilidades efetivas no enfrentamento do câncer, almejando possibilitar uma mente mais consciente e o controle das emoções, através da prática dessas habilidades, diante da desregulação emocional frente ao diagnóstico e tratamento do câncer. Os métodos utilizados consistem no Treino de Habilidades em DBT com um grupo de mulheres com diagnóstico de câncer. Essas habilidades consistem em cinco módulos, sendo o primeiro a ser ensinado é o da teoria biossocial que irá explicar as causas da sensibilidade, intensidade e duração emocional que algumas pessoas apresentam; o segundo será o de mindfulness que mostra a importância de uma mente focada no presente; o terceiro, o de regulação emocional, que consiste na identificação, descrição e no controle emocional; o quarto será o de tolerância ao mal-estar/aceitação radical que ensinará a tolerar as situações estressantes e o último é o de efetividade interpessoal cujo objetivo será melhorar a comunicação com os outros. Os resultados encontrados demonstram consequências positivas que as participantes tiveram ao adquirir habilidades e generalizá-las. O que gerou maior resolutividade em lidar com as emoções envolvidas, independente da fase em que estiveram, desde aquelas recém-diagnosticadas até outras com remissão. Portanto, conclui-se que o presente trabalho poderá ser considerado uma forte ferramenta para a análise da melhora dos processos emocionais dessas mulheres.

Palavras-chave: DBT, Terapia comportamental Dialética, Dialética, Regulação emocional, Habilidades, Emoção, Câncer.

MESA REDONDA 21

COMPETÊNCIAS TERAPÊUTICAS FRENTE AOS DESAFIOS DA PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: USO DO LÚDICO, RELAÇÃO TERAPÊUTICA, ATENDIMENTO ONLINE E ENGAJAMENTO PARENTAL

Resumo geral: A Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças e adolescentes é embasada nos mesmos pressupostos que a terapia com adultos, no entanto há adaptações no que tange a prática clínica, exigindo do terapeuta competências específicas para atuar com esse público. Dessa forma, há especificações que podem se tornar desafios e necessitam de uma atuação baseada em evidências no qual as competências terapêuticas fazem parte de todo processo terapêutico. Esta mesa redonda tem o intuito de mostrar possíveis desafios que terapeutas em diferentes níveis de formação podem enfrentar em suas atuações com crianças e adolescentes e como manejar essas dificuldades. Assim, os trabalhos apresentados serão embasados na revisão da literatura nacional e internacional e relato de experiência clínica das autoras. Os trabalhos irão perpassar pelo uso do lúdico, a relação terapêutica com crianças que apresentam comportamentos externalizantes, o atendimento online com adolescentes e o engajamento parental frente a diferentes demandas. A partir desses temas, essa mesa pretende refletir e discutir junto aos profissionais formas de como manejar esses desafios, bem como possibilidades de intervenção, considerando a prática baseada em evidências em TCC.

Palavras-chave: Atendimento infantojuvenil, Uso do lúdico, Relação terapêutica, Atendimento online, Engajamento parental.

RESUMO 1: O LÚDICO NA INTERVENÇÃO INFANTOJUVENIL: POR QUÊ, PARA QUEM, COMO E QUANDO?

Fabiana Gauy (Grupo de Estudos e Pesquisa TrimTabPsi e Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE)

O uso do brincar no atendimento infantojuvenil é um procedimento clínico universal, e se diferencia de acordo com a etapa do desenvolvimento do paciente e objetivo e contexto do tratamento. Este trabalho se propõe a discutir os desafios do uso do lúdico na população infantil, como uma competência clínica do terapeuta cognitivo-comportamental, considerando o modelo do ciclo de aprendizagem do Kolb, baseado na experiência concreta, na observação reflexiva, na conceitualização abstrata e na experimentação ativa. O tema será discutido considerando as perguntas: porque, para quem, como e quando usar o lúdico, a partir de uma revisão da literatura nacional e internacional, e da experiência da autora. O uso do lúdico é tanto uma competência genérica esperada de todos os profissionais que trabalham com o público infantil, como uma competência específica do terapeuta cognitivo-comportamental. O porquê se refere ao propósito do lúdico. Como uma competência genérica, o lúdico é usado para auxiliar na comunicação, interação, engajamento e avaliação da criança. Como uma competência específica na TCC, tem-se o objetivo de treinar habilidades, avaliar repertório, e aplicar estratégias de mudanças cognitivas, emocionais e comportamentais. De maneira que o uso do lúdico é uma prática deliberada, que deve ser aplicada com intencionalidade mapeada a partir da formulação do

caso. O para quem se refere ao alvo da prática lúdica, podendo incluir crianças pré-escolares e escolares, pais e professores. O como se refere na adaptação da aplicação da TCC tradicionalmente baseada na linguagem oral/escrita, sendo necessário uma abordagem mais experiencial. A prática lúdica envolve tanto recursos concretos como atitudes, e oferece uma nova intervenção para crianças ao integrar técnicas de base empírica com uma atividade consistente ao nível de desenvolvimento infantil em diferentes contextos. Exigindo criatividade, repertório, manejo para escolher e aplicar as atividades e atitudes lúdicas de forma pertinente. O quando se refere ao momento da sessão/tratamento e intensidade do uso do recurso, que estará associado ao porquê, para quem, e ao como. As atividades também se diferenciam de acordo com o momento de sua aplicação, podendo ser utilizadas no aquecimento, na discussão da agenda ou no desaquecimento, como nas diferentes etapas do tratamento. As intervenções de TCC integradas com intervenções lúdicas podem resultar em resultados promissores para pais e filhos. O uso do modelo do ciclo de aprendizagem de Kolb pode auxiliar o terapeuta como uma referência tanto no mapeamento de suas dificuldades na aplicação lúdica, como na aplicação de tal recurso.

Palavras-chave: Desafios, Intervenção infantil, Competências clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 2: A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE APRESENTAM COMPORTAMENTOS EXTERNALIZANTES

Ana Irene Fonseca Mendes (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental – LaPICC-USP)

Crianças e adolescentes que apresentam comportamentos externalizantes muitas vezes são encaminhados à psicoterapia pelos pais ou escola, contrariando sua vontade. Sendo assim, a terapia pode ser vista por eles como uma regra imposta, dificultando o processo terapêutico. Desta forma, um dos desafios do tratamento em Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC) de crianças e adolescentes está pautado no estabelecimento de uma boa relação terapêutica. A proposta deste trabalho é apresentar os recursos iniciais para se estabelecer uma aliança colaborativa no atendimento, com especial atenção aos pontos fortes da criança ou adolescente com comportamentos externalizantes. Além disso, como psicoeducar sobre o papel da terapia, o conceito de sigilo, o contrato terapêutico e o envolvimento na terapia. Para atingir esses objetivos foi feita uma revisão da literatura nacional e internacional e utilizou-se relatos da experiência clínica da autora. A literatura aponta para a necessidade de uma relação terapêutica pautada na criatividade, atenção para as condições específicas da criança ou adolescente, paciência, compreensão, confiança, colaboração, validação, estabelecimento de credibilidade e feedback. Além da postura afetiva, empática e acolhedora, que transmita o desejo autêntico de auxiliar a criança ou adolescente. A fim de se construir um vínculo eficaz, a literatura sugere que se adote a postura “rock and roll”, estabeleça limites claros e seguros em conjunto com o paciente, sendo flexível, seguindo uma postura transparente e que o foco da terapia seja relevante para a criança ou adolescente. As intervenções em TCC para demandas de comportamentos externalizantes são mais promissoras quando se estabelece uma relação terapêutica colaborativa e segura. As dicas para a construção deste vínculo são: ser sensível e empático às demandas da criança ou adolescente, definir limites e ser consistentes com eles, ter uma postura flexível e

atentar-se aos pontos fortes do paciente.

Palavras-chave: Relação terapêutica, Agressividade, Infância, Transtornos Externalizantes.

RESUMO 3: OS DESAFIOS DAS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS ON-LINE EMBASADAS NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COM ADOLESCENTES

Deise Coelho de Souza (Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Laboratório de Pesquisa em Psicologia, Saúde e Sociedade - ORÍ, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP)

A tecnologia pode ser aliada na prestação de cuidados de saúde para adolescentes, uma vez que costumam ter familiaridade com tecnologias e atração por conteúdos que utilizam mídias variadas, enriquecendo o processo de cuidado em saúde mental. A psicoterapia na abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem ampliado pesquisas com práticas baseadas em evidências para atendimento de adolescentes em contextos on-line. Este trabalho objetiva apresentar estratégias e desafios presentes no atendimento on-line em psicoterapia com adolescentes. Para tal, utiliza pontos apresentados pela literatura e relatos de experiência vivenciados pela própria autora em contexto clínico para exemplificar desafios e necessidades do desenvolvimento de competências clínicas do terapeuta para a realização efetiva de atendimento on-line com adolescentes. A literatura aponta a necessidade de ampliação de estudos que apresentam estratégias interventivas com adolescentes no contexto on-line de forma a fortalecer o uso de práticas baseadas em evidências. Os relatos apresentados demonstram a relevância de uma orientação de pais adequada, anamnese aprofundada e psicoeducação com pais e responsáveis sobre o papel da psicoterapia. É fundamental o estabelecimento de uma boa relação terapêutica com o adolescente, sendo que o uso de recursos como compartilhamento de tela com vídeos, textos, apresentações de psicoeducação, músicas, jogos, entre outros, que o adolescente pode ter demonstrado interesse e auxiliam a estabelecer conexão e realizar psicoeducação sobre os temas propostos. Além disso, é fundamental a realização de um bom contrato terapêutico, no qual sejam pontuados fatores relacionados à confidencialidade, sigilo, cuidado com os dados, orientação sobre uso de fone de ouvido e estar em um local no qual se sinta confortável, combinados referentes a como proceder a imprevistos como queda da conexão ou falha da plataforma utilizada. É preciso dar atenção a casos com diagnósticos complexos, devido às restrições geográficas que o atendimento on-line permite. Os adolescentes têm demonstrado boa adesão ao atendimento on-line, não apresentando dificuldades de estabelecer vínculo ou apresentarem os temas que realmente desejam trabalhar. A partir desses pontos, conclui-se a importância do treinamento dos terapeutas e busca de estabelecer novas competências clínicas, além da importância de novas pesquisas que possam suprir as lacunas do conhecimento de intervenções sobre o atendimento on-line com adolescentes. Porém, é inegável a minimização de barreiras geográficas e sociais, além de relação terapêutica comprovada, níveis significativos de adesão, efetividade, ampliação da acessibilidade e vantagens econômicas dos atendimentos on-line para adolescentes e também orientação de pais.

Palavras-chave: Adolescentes, Intervenção on-line, Competências clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 4: OS DESAFIOS DO ENGAJAMENTO PARENTAL NA TCC COM CRIANÇAS/ADOLESCENTES

Isabela Maria Freitas Ferreira (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental – LaPICC-USP)

O processo psicoterápico em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com crianças e adolescentes envolve tanto a criança/adolescente como também os adultos responsáveis e presentes. Uma das influências mais importantes que requer atenção são os pais/responsáveis, pois eles podem ser fatores de risco ou proteção para a trajetória desenvolvimental da criança/adolescente. Apesar do amplo reconhecimento da necessidade de envolver os pais na TCC focada na criança/adolescente, o engajamento parental pode não ser uma tarefa fácil. O objetivo deste trabalho é apresentar os desafios do engajamento parental no atendimento infantojuvenil no processo terapêutico da TCC. Para isso esse trabalho conta tanto com revisão da literatura nacional e internacional, como relatos de experiência clínica, no qual serão explorados exemplos de desafios que o terapeuta pode encontrar em seu trabalho para engajar os pais no processo terapêutico dos filhos e estratégias de como manejar essas situações desafiadoras, bem como competências terapêuticas relacionadas ao manejo com os pais. Como resultado compreende-se que os pais/responsáveis podem desempenhar diferentes papéis no processo terapêutico da criança. Além disso, as crenças parentais a respeito da criança ou do seu papel enquanto cuidador influenciam diretamente nas práticas parentais, que por sua vez, podem estar associadas ao desenvolvimento e manutenção dos problemas das crianças, da mesma forma que os comportamentos das crianças irão influenciar nas crenças e comportamentos dos pais. Assim, é necessário que os pais compreendam essa inter-relação, da mesma forma que as práticas parentais são alvo de intervenção considerando que a mudança saudável do ambiente poderá reforçar o comportamento positivo da criança. Por isso, muitas vezes exige do terapeuta competências específicas para conseguir intervir nessa díade cuidador-criança de forma eficaz, aproximando e engajando ambos no processo terapêutico. Portanto, conclui-se a necessidade de estruturar um plano de intervenção não apenas focada na criança/adolescente, mas também envolver os pais, para isso é necessário definir de forma clara o papel dos pais/responsáveis em terapia, identificar e intervir nos problemas parentais caso impactem na criança e trabalhar em torno das práticas parentais positivas. O envolvimento da família é crucial para o início, manutenção e generalização bem-sucedidos de ganhos terapêuticos.

Palavras-chave: Intervenção infantojuvenil, Práticas parentais, Terapia Cognitivo-Comportamental.

MESA REDONDA 22

PERSPECTIVAS E POSSIBILIDADES DA SUPERVISÃO CLÍNICA CONTINUADA APÓS A FORMAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Resumo Geral: Introdução: A supervisão clínica é essencial na formação de terapeutas em TCC, sendo requerida por instituições reguladoras e formativas em diversos países. No entanto, a continuidade da supervisão após a formação é subexplorada na literatura, de modo que pouco se conhece a respeito das expectativas e necessidades de desenvolvimento dos terapeutas cognitivo-comportamentais ao longo da trajetória profissional. Frequentemente, o que se observa é que muitos terapeutas se sentem isolados na prática clínica após deixarem instituições de ensino, o que compromete o bem-estar profissional, além de contribuir para a ocorrência do processo conhecido como deriva terapêutica. O desenvolvimento de competências terapêuticas em TCC exige a aquisição de diversas habilidades, o que requer supervisores qualificados e estratégias pedagógicas eficazes. Além disso, é fundamental incluir no processo de supervisão técnicas de observação para avaliar as competências terapêuticas de forma mais precisa, superando as limitações do autorrelato. Objetivos: Nesta mesa redonda serão apresentadas diferentes perspectivas relacionadas à supervisão pós-formação em TCC, visando contribuir para a compreensão das expectativas e necessidades de desenvolvimento de terapeutas brasileiros ao longo da carreira, para a formação de supervisores melhor capacitados para a promoção de aprendizagem, em diferentes formatos, considerando boas práticas em supervisão. Método: Inicialmente, serão apresentados dados preliminares de um estudo observacional descritivo do panorama atual da supervisão continuada no Brasil. Em seguida, haverá o relato de uma experiência de 4 anos com a oferta de supervisão continuada em grupo no formato online e a apresentação de uma proposta de sistematização da supervisão continuada no contexto privado. Finalmente, os desafios e benefícios do uso de sessões gravadas na supervisão clínica pós-formação serão abordados, considerando a perspectiva do terapeuta em supervisão. Resultados: Embora a oferta de supervisão clínica pós-formação possa ser informada pelo que se sabe da supervisão oferecida durante a formação em TCC, a frequência e duração dos encontros, escolha do supervisor, formato e modalidade da supervisão, resultados, satisfação do supervisionado e principais intervenções utilizadas na supervisão continuada possuem características distintas. Nesse contexto, as metodologias ativas e experienciais se mostram promissoras como método pedagógico aos sistemas procedimental e, principalmente, reflexivo. Além disso, a exposição à supervisão contínua pode contribuir para o bem-estar e autoconfiança do terapeuta pós-formação, cujo desenvolvimento de competências e metacompetências em supervisão pode ser potencializado com o uso de instrumentos de avaliação padronizados. Discussão/ Conclusão: O planejamento de intervenções pedagógicas eficazes para o desenvolvimento contínuo de terapeutas cognitivo-comportamentais perpassa a compreensão mais aprofundada das necessidades dessa população específica, a sistematização de intervenções baseadas em evidências em diferentes formatos e modalidades, considerando a realidade brasileira, e a importância da observação direta para construção e manutenção de competências terapêuticas.

Palavras-chave: Supervisão clínica, Terapia Cognitivo-Comportamental, Desenvolvimento profissional.

RESUMO 1: TERAPEUTAS BRASILEIROS EM SUPERVISÃO CLÍNICA APÓS A FORMAÇÃO EM TCC: DADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO OBSERVACIONAL DESCRITIVO

Michella Lopes Velasquez (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE).

Introdução: A prática clínica supervisionada tem se consolidado como pilar fundamental na formação de terapeutas cognitivo-comportamentais, integrando contextos de treinamento em diferentes formatos e modalidades, tornando-se inclusive mandatória para a formação e afiliação de psicoterapeutas em vários países. Entretanto, pouco se sabe sobre a continuidade da supervisão clínica após o processo de formação dos terapeutas cognitivo-comportamentais, embora a supervisão contínua seja altamente recomendada por instituições formadoras e reguladoras do exercício profissional do psicólogo clínico. **Objetivos:** Nesta mesa redonda serão apresentados os dados preliminares de um estudo observacional descritivo cujo objetivo consiste em conhecer o perfil sociodemográfico, acadêmico e profissional dos terapeutas brasileiros que buscam supervisão clínica após a formação em TCC, identificar suas necessidades e expectativas quanto ao desenvolvimento de competências terapêuticas em supervisão e caracterizar a prática supervisionada oferecida. **Métodos:** Para tanto, um questionário estruturado, foi eletronicamente disponibilizado a uma amostra não probabilística por meio de uma plataforma online e o convite foi enviado e compartilhado em redes sociais e aplicativos de mensagens. Estimativas pontuais como percentuais e médias serão utilizadas com o objetivo de conhecer o comportamento de todas as variáveis estudadas, para melhor descrever o panorama atual da supervisão continuada no Brasil. **Resultados:** Na escassa literatura sobre a supervisão continuada, podem ser encontrados dados iniciais sobre a frequência e duração dos encontros, escolha do supervisor, formato e modalidade da supervisão, resultados e satisfação do supervisionado com a experiência, e principais intervenções utilizadas. Neste evento serão apresentados dados preliminares sobre o perfil dos terapeutas brasileiros que continuam em supervisão clínica após a formação ou especialização em TCC. **Discussão:** Iniciativas orientadas para esse mapeamento específico, podem contribuir para a necessária contextualização da prática clínica supervisionada enquanto alternativa para o desenvolvimento profissional contínuo, prática de autocuidado do terapeuta e prevenção da deriva terapêutica, que pode ser compreendida como a falha ou inadequação na entrega de elementos centrais da intervenção. **Conclusão:** Conhecer o panorama atual das características e necessidades específicas do terapeuta pós-formação possui implicações diretas para a formação de supervisores melhor preparados para atender a essa demanda específica, bem como para o desenvolvimento de recursos e intervenções pedagógicas mais específicas e eficazes, o que pode beneficiar a qualidade do tratamento oferecido aos pacientes.

Palavras-chave: Capacitação profissional, Formação continuada, Supervisão clínica.

RESUMO 2: MODELO DE SUPERVISÃO CLÍNICA EM TCC: UMA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DE SUPERVISÃO CONTÍNUA EM CONTEXTO PRIVADO

Roberta Gonçalves Joaquim e Fabiana De Souza Romanini Hokama (Habilitá Supervisão em TCC)

A formação em Terapia Cognitivo-comportamental requer dos terapeutas o domínio de uma ampla gama de procedimentos, processos e habilidades que não são alcançados somente com aulas e *workshops* expositivos. A supervisão clínica é fundamental no desenvolvimento do terapeuta em TCC e importante ferramenta pedagógica que conduz o profissional ao desenvolvimento de competências profissionais, incluindo conhecimento, habilidades e atitudes. Possuindo três principais funções essenciais: formativa, normativa e restauradora, a supervisão clínica baseada no desenvolvimento de competências clínicas requer do supervisor formação específica, bem como a utilização de diferentes estratégias didáticas para favorecer o aprendizado. Como ponto de partida, o modelo declarativo-procedimental-reflexivo (DPR) constitui uma base concreta para escolha de intervenções educacionais, que necessitam ser diversificadas de acordo com o sistema necessário a ser desenvolvido. Sendo assim, as metodologias ativas e experienciais se mostram promissoras como método pedagógico aos sistemas procedimental e, principalmente, reflexivo. O objetivo deste trabalho é efetuar uma proposta de modelo de supervisão em TCC no contexto privado que combine a lacuna entre as melhores práticas de supervisão em TCC difundidas mundialmente e a realidade brasileira. A proposta do modelo de supervisão centra-se no desenvolvimento de competências terapêuticas clínicas, genéricas e específicas, ao mesmo tempo que apoia práticas globais de ensino e supervisão, estratégias de aprendizagem experienciais e ativas, sendo baseada no modelo declarativo-procedimental-reflexivo (DPR), com sua sistematização centrada no aluno e baseada em desempenho. Desta forma, o modelo de supervisão propõe: 1) entrevista inicial (conhecimento do *background* e expectativas do supervisionado); 2) estabelecimento de metas de aprendizagem; 3) conceitualização do supervisionado e plano de supervisão (incluindo escolha de intervenções pedagógicas); 4) estrutura de sessão de supervisão; e 5) avaliação periódica (incluindo autoavaliação, avaliação por pares e sessão de *feedback*).

Palavras-chave: Formação continuada, Metodologias ativas, Supervisão clínica.

RESUMO 3: SUPERVISÃO CLÍNICA CONTINUADA EM GRUPO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Juliana Brasileiro (Centro de Terapia Cognitiva Veda)

Introdução: A supervisão clínica em psicologia faz parte dos requisitos para a formação de psicólogos no Brasil e em alguns cursos de especialização, porém estes mesmos profissionais que são treinados para a prática clínica, quando saem dessas instituições ficam sem apoio para continuarem se desenvolvendo. Este projeto foi uma experiência em supervisão clínica continuada para profissionais formados em psicologia, com ou sem especialização em TCC que, ao se desvincularem de uma instituição, se perceberam solitários na prática clínica. **Objetivos:** Oferecer espaço para desenvolvimento pessoal e profissional através da supervisão clínica continuada, visando a melhoria da qualidade dos atendimentos de psicólogos e especialistas em TCC. **Método:** Foram realizados encontros online de psicólogos formados ou especialistas, de diversas partes do Brasil, oferecendo

espaço para supervisão clínica, divididos em pequenos grupos semanais, em contato contínuo com supervisora e outros psicólogos com níveis de experiência diferentes. Todos os participantes têm pelo menos uma participação mensal sendo supervisionado em seus casos e dúvidas, ativamente atendidos por um supervisor experiente, além da troca diária de experiências através de grupo de WhatsApp, acesso como ouvinte em todas as supervisões do grupo, sendo estas gravadas e compartilhadas em biblioteca online, assim como a materiais didáticos, artigos e indicação profissional dentro do grupo. Durante o período, foram oferecidas oficinas práticas e workshops de temas relacionados a TCC e os participantes foram avaliados semestralmente através de formulário de feedback e acompanhamento da evolução do desenvolvimento. Resultados: Desde dezembro de 2020 mais de 70 psicólogos passaram pelo grupo, dos quais 15 permanecem desde o princípio do projeto. Resultados: Através dos formulários de feedback, onde foram avaliados temas recorrentes da prática em TCC e gravações das supervisões, os resultados mostraram que profissionais que se mantiveram por pelo menos um ano no grupo melhoraram a prática clínica, desenvolveram competências, reforçaram o aprendizado em TCC, se sentiram mais confiantes em seus atendimentos e se desenvolveram pessoalmente por se sentirem apoiados, acolhidos e valorizados. Discussão: Essa experiência, através do apoio e presença de um supervisor experiente em supervisões semanais, oficinas práticas e a troca diária com outros profissionais que compartilharam suas vivências na prática clínica, contribuiu para que estes se sentissem apoiados emocionalmente, com mais confiança em oferecer um trabalho de qualidade, embasado em um raciocínio clínico focado na terapia cognitiva comportamental. Conclusão: Embora a supervisão clínica continuada seja uma prática essencial, sua falta de destaque no Brasil pode ser atribuída a uma série de fatores, como falta de regulamentação, custos associados e falta de conscientização. No entanto, à medida que a profissão de psicologia cresce, é importante promover a importância da supervisão clínica e buscar formas de torná-la mais acessível e difundida na prática profissional dos psicólogos formados e especializados.

Palavras-chave: Capacitação profissional, Formação continuada, Supervisão clínica, Terapia cognitivo-comportamental.

RESUMO 4: O USO DE SESSÕES GRAVADAS EM SUPERVISÃO: BENEFÍCIOS E DESAFIOS

Luisa Alencar Santos Lage (Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro - IPUB/UFRJ)

Introdução: A supervisão clínica é a pedra angular do treinamento de psicoterapeutas. Nos últimos anos, a literatura científica vem apontando a necessidade de acessar competências terapêuticas com precisão. A baixa concordância entre observação direta e autorrelato indica baixa fidelidade da descrição do supervisando, favorecendo a preconização de técnicas observacionais, que minimizam vieses de cognição e memória inerentes ao autorrelato. **Objetivos:** Nesta mesa redonda serão discutidos os desafios, benefícios e possibilidades do uso de sessões gravadas, considerando a perspectiva do terapeuta em supervisão ao longo da carreira. **Método:** Partindo da experiência pessoal da autora e da literatura sobre o tema, será realizado um levantamento de diferentes aspectos relativos à avaliação de sessões gravadas na supervisão após a formação em TCC. **Resultados:** Em

comparação à observação em tempo real, o uso de gravações em áudio ou vídeo é mais conveniente e acessível: equipamentos de baixo custo e fácil acesso podem ser utilizados e não demandam presença e disponibilidade do supervisor na sessão agendada. Para os supervisores, o acesso às gravações permite reavaliações inter e intraobservador, uso de estratégias de ensino direcionadas às necessidades diretamente observadas e reforçamento dos comportamentos habilidosos. Para o aluno, facilita o desenvolvimento de metacompetências com base em evidências empíricas. Associado a isso, o uso de instrumentos de avaliação padronizados permite o mapeamento das competências terapêuticas ao longo do tempo, guiando o processo educacional. Discussão: A associação entre gravações de sessão e técnicas didáticas focadas em competências específicas vem demonstrando impacto positivo nas habilidades enfocadas, aperfeiçoando instruções e maximizando a aprendizagem. Todavia, apesar dos inúmeros benefícios enfatizados na literatura, a gravação de sessões para supervisão ainda não é amplamente utilizada. Ainda que estudos tenham concluído que os pacientes majoritariamente apresentam expectativas positivas com relação às gravações, há terapeutas que rejeitam este método por considerar que os clientes irão reagir negativamente à sugestão. Desse modo, crenças do terapeuta sobre a utilidade da gravação, assim como preferências por abordagens autônomas de supervisão, dificuldade no manuseio de tecnologia, e ansiedade do supervisando são alguns dos principais fatores que reduzem a adesão às gravações. Conclusão: A superação destes desafios é multifacetada e perpassa a divulgação de estudos que apontam alto grau de satisfação do terapeuta com a supervisão, aceitação da gravação por parte dos pacientes, melhoras nas competências terapêuticas enfocadas, e manejo da ansiedade e da relação terapeuta-supervisor.

Palavras-chave: Supervisão, Treinamento, Competências terapêuticas.

MESA REDONDA 23

PROTOSCOLOS DE INTERVENÇÕES GRUPAIS BREVES PARA SINTOMAS EMOCIONAIS EM CRIANÇAS, UNIVERSITÁRIOS E ADULTOS.

Resumo Geral: A mesa redonda apresenta diferentes intervenções em saúde mental. Inicialmente, um Protocolo de Regulação Emocional em grupo para crianças. Regulação emocional, habilidade de influenciar a trajetória das emoções, possui papel crucial no desenvolvimento saudável das crianças. A seguir, é enfocada a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na diminuição de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em universitários. Na sequência, destaca-se a Psicoeducação na TCC como estratégia com evidências de eficácia no tratamento de sintomas emocionais, individuais ou em grupo, presencial e online. Finalizando, é apresentado o Treinamento em Habilidades Sociais (THS) no Transtorno de Ansiedade Social (TAS); indivíduos com TAS possuem repertório deficitário de habilidades sociais e temem que seu desempenho seja analisado negativamente. O presente trabalho tem como objetivo apresentar diferentes formas de intervenções psicoterápicas voltadas aos sintomas emocionais na infância e na idade adulta. O protocolo de regulação emocional infantil grupal aborda a metáfora das emoções como ondas, principais problemas e motivos para mudança e registro de pensamentos disfuncionais. A TCC grupal online para sintomas emocionais em universitários, de seis encontros e frequência semanal, enfoca a psicoeducação dos sintomas, identificação de pensamentos distorcidos e treinamento de assertividade, com delineamento quase-experimental e medidas repetidas. O Manual de Psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse, de aplicação grupal presencial e on-line em adultos, constitui-se de quatro sessões estruturadas, focada na psicoeducação sobre a função adaptativa das emoções e estratégias para enfrentar sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Já o THS envolvendo adultos com TAS, com duração de dez encontros semanais, trata-se de estudo com avaliação pré e pós-intervenção. Os resultados do protocolo de regulação emocional apontaram fortalecimento das habilidades adquiridas no tratamento e desenvolvimento da autopercepção emocional das crianças. Já o programa de TCC em universitários encontrou diminuição significativa dos sintomas de depressão ($p=0,02$, $d=-0,87$) e estresse ($p=0,02$, $d=-0,65$). A aplicação do Manual de Psicoeducação encontrou redução dos sintomas emocionais; médias passaram de gravidade moderada para leve, com tamanhos de efeito para depressão ($p = 0,0001$; $h2 = 0,499$), ansiedade ($p = 0,002$; $h2 = 0,220$) e estresse ($p = 0,001$; $h2 = 0,236$). No THS para o TAS, confirmou-se a presença do TAS na avaliação inicial ($M= 102,56$; $DP=13,65$), com redução da pontuação total na pós-intervenção ($M=72,25$; $DP= 17,78$); participantes obtiveram melhorias no seu repertório e aumento da assertividade nas interações sociais. Pesquisas com intervenções breves tem mostrado resultados similares a intervenções mais longas, porém com a vantagem de otimizar tempo; intervenções em grupo têm a vantagem de atingir mais pessoas com menos recursos e propiciar a troca de experiências entre os participantes. Sugere-se delineamentos mais robustos, com medidas de acompanhamento longitudinal.

Palavras-chave: Universitários, Regulação emocional, Intervenções em grupo, Crianças



RESUMO 1: PROTOCOLO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL EM GRUPO PARA CRIANÇAS

Fernanda Pasquoto de Souza, Laureane Alcântara José, Maria Fernanda Finkler Carvalho, Gabriel Henrique Jacques, Marina Gusmão, Aline Groff Vivian (Universidade Luterana do Brasil (ULBRA); Instituto de Terapia Cognitivo-Comportamental Ensino, Pesquisa e Atendimento Individual e Familiar).

A regulação emocional, entendida como a habilidade de influenciar a trajetória das emoções, desempenha um papel crucial no desenvolvimento saudável das crianças. O manejo adequado das emoções permite a validação de sentimentos diversos, bem como sua identificação, capacitando o sujeito a criar estratégias para resolver situações desafiadoras, desde a infância. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo apresentar a adaptação do protocolo de regulação emocional MAR TRI para aplicação em grupo com crianças. Participaram do primeiro grupo 5 crianças com idades entre 10 e 12 anos, do sexo masculino (1 criança) e do sexo feminino (4 crianças), cursando do quinto ano do ensino fundamental I ao sétimo do ensino fundamental II. Foram realizados 17 encontros entre maio e outubro de 2023 com duração de 90 minutos. Também fizeram parte deste estudo os genitores ou responsáveis destas crianças, pois os mesmos participaram efetivamente na aplicação do protocolo. O segundo grupo contou com 6 crianças entre 7 a 9 anos, do sexo masculino (3 crianças) e do sexo feminino (3 crianças), cursando do primeiro ao terceiro ano do ensino fundamental I. O grupo iniciou em agosto, com a realização de 7 encontros que prosseguiram até dezembro de 2023. Os pacientes apresentavam sintomas ansiosos e depressivos e foram atendidos em um Serviço-Escola de Psicologia, de uma Universidade Privada da Região Metropolitana de Porto Alegre/RS. Para esse estudo foi utilizado o protocolo MAR TRI e aplicado em grupo, contemplando encontros semanais, gravados e transcritos para posterior análise de conteúdo, de acordo com Bardin. Os grupos foram conduzidos por três psicólogas, supervisionadas por docentes do Curso de Psicologia e pela psicóloga responsável pelo protocolo MAR TRI. Foram abordados temas como a metáfora das emoções como ondas, principais problemas e motivos para mudança, metas para a terapia e registro de pensamentos disfuncionais. Este estudo de caráter qualitativo, descritivo com delineamento transversal integra um projeto maior, intitulado "Regulação emocional e promoção da saúde mental infantil" aprovado pelo Comitê de Ética de uma Universidade Privada da Região Metropolitana de Porto Alegre. Embora os dados disponíveis sejam parciais, o estudo oferece uma visão preliminar sobre a adaptação e implementação do protocolo MAR TRI em dois grupos de crianças. As intervenções demonstraram fortalecer as habilidades adquiridas durante o tratamento, auxiliando no desenvolvimento da autopercepção emocional das crianças. A regulação emocional é considerada essencial para o desenvolvimento saudável da criança, e estudos têm mostrado que eventos adversos na infância podem influenciar negativamente a saúde mental na vida adulta. Portanto, a aplicação do protocolo MAR TRI visou auxiliar na regulação emocional das crianças participantes, com ênfase na identificação e autorregulação das emoções.

Palavras-chave: Regulação emocional, Crianças, Grupo.

RESUMO 2: INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL GRUPAL ONLINE PARA SINTOMAS EMOCIONAIS EM UNIVERSITÁRIOS



Ilana Andretta, Bianca Ledur, Isadora Rossa, Marina Schimit (Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

A população universitária, quando comparada à população geral, apresenta uma maior prevalência de sintomas emocionais, entre eles os de depressão, ansiedade e estresse. Intervenções baseadas em TCC apresentam eficácia na diminuição desses sintomas, entretanto, a literatura acerca de intervenções baseadas em TCC na modalidade *online* parece escassa. O objetivo do presente estudo é analisar possíveis mudanças nos sintomas de depressão, ansiedade e estresse após a realização do programa “Facilitando a saúde mental do universitário”. Trata-se de um programa *online* baseado em TCC com foco na promoção de saúde mental para universitários brasileiros. O delineamento da presente pesquisa é quase-experimental, com desenho de medidas repetidas. Dos 41 participantes que iniciaram o programa, 22 (64%) concluíram, os quais foram utilizados para compor as análises. A idade média dos participantes foi de 28 anos ($dp=11$), a maioria do sexo feminino ($n=17$, 77,3%) e da região Nordeste ($n=8$, 36,4%). Antes de iniciar o programa, os participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinar digitalmente, confirmando que estariam cientes e de acordo com a participação no programa. Para avaliar os níveis de sintomas emocionais no pré e pós-teste foi utilizada a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). As análises de dados foram realizadas através do programa SPSS, com análises descritivas para caracterizar a amostra. Para avaliar os efeitos do programa sobre os sintomas emocionais, realizou-se análise de comparação de grupo com Teste T paramétrico. Ainda, para a análise de tamanho de efeito se utilizou a média das medidas de desfecho de acordo com fórmula pré-determinada. Considerou-se tamanho de efeito pequeno (0 até 0,49), médio (0,50 até 0,79) e grande (acima de 0,80). O programa contou com seis encontros, em que foram trabalhados conteúdos, como psicoeducação dos sintomas, identificação de pensamentos distorcidos e treinamento de assertividade. Os resultados mostraram diminuição significativa dos sintomas de depressão ($p=0,02$, $d=-0,87$) e estresse ($p=0,02$, $d=-0,65$). Os resultados direcionam para a potencialidade do programa na redução de sintomas e prevenção à saúde mental. Indica-se que, apesar de sintomas ansiosos não terem sido diretamente influenciados pela intervenção, a atenuação de depressão e estresse levaria, ainda que indiretamente, à redução de ansiedade. A não redução nos níveis de ansiedade pode também estar relacionada ao momento vivenciado pelos universitários, que enfrentavam provas e demandas acadêmicas. Sugere-se que pesquisas futuras possam realizar o programa em delineamentos mais robustos, avaliando por exemplo, medidas de acompanhamento longitudinal.

Palavras-chave: Saúde Mental, Online, Universitários.

RESUMO 3: MANUAL DE PSICOEDUCAÇÃO SOBRE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE PARA APLICAÇÃO EM GRUPO NAS MODALIDADES PRESENCIAL E ONLINE EM ADULTOS

Fernanda Machado Lopes, Francielle Pereira de Assumpção, Gabriel França, Gabriela Oltramari. (Universidade Federal de Santa Catarina)

Os sintomas de ansiedade e depressão são referidos na literatura como os mais frequentes na população geral em termos de sofrimento mental, tanto no Brasil como em âmbito internacional. Também o estresse, definido como uma reação do organismo frente a eventos estressores que requerem adaptações e a capacidade de autorregulação não é suficiente para tal, tem acometido cada vez mais crianças, adolescentes, adultos e idosos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) usa a psicoeducação como uma estratégia que tem demonstrado evidências de eficácia para o tratamento destes grupos de sintomas, tanto entregue de forma individual como em grupo, nas modalidades presencial e online. O objetivo deste trabalho é apresentar um Manual de Psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse para aplicação em grupo nas modalidades presencial e on-line em adultos. O protocolo foi desenvolvido por quatro psicólogos com experiência em TCC a partir de uma revisão sistemática da literatura, que buscou a melhor evidência disponível em pesquisa sobre psicoeducação para este grupo de sintomas incluindo 17 estudos, e de um levantamento de necessidades, conforme a premissa da prática da psicologia baseada em evidências. A estrutura do protocolo é de quatro sessões, com duração de 90 minutos cada, frequência semanal, com o seguinte conteúdo: sessão 1) definição de psicoeducação, função adaptativa das emoções, psicoeducação do modelo cognitivo (relação entre pensamento, emoções e comportamento) e sobre distorções cognitivas; sessão 2) psicoeducação sobre depressão (espectro de tristeza até transtorno depressivo maior), sobre o modelo cognitivo da depressão e sobre estratégias para lidar com sintomas depressivos; sessão 3) psicoeducação sobre ansiedade (espectro de ansiedade adaptativa até transtornos ansiosos), sobre o modelo cognitivo da ansiedade e sobre estratégias para lidar com sintomas ansiosos; e 4) psicoeducação sobre estresse, insônia e perfeccionismo, e sobre estratégias para lidar com o estresse. O efeito do protocolo foi testado em um grupo piloto de 27 adultos estudantes de uma universidade pública, que responderam a escalas que avaliaram sintomas de ansiedade e estresse (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse - DASS-21; Escalas de Avaliação de Depressão e Ansiedade de Hamilton) antes e após a participação na intervenção grupal online síncrona. Os resultados analisados por meio de análise de variância de medidas repetidas (ANOVA) mostraram redução dos três grupos de sintomas ($p < 0,05$), cujas médias passaram de nível de gravidade moderado para leve, com tamanhos de efeito grandes (medidos pelo *partial eta squared* η^2) para depressão ($p = 0,0001$; $\eta^2 = 0,499$), ansiedade ($p = 0,002$; $\eta^2 = 0,220$) e estresse ($p = 0,001$; $\eta^2 = 0,236$). Corroborando com dados de pesquisas internacionais em TCC, o protocolo de psicoeducação desenvolvido neste estudo, de apenas quatro sessões estruturadas e aplicadas no formato grupal online, se mostrou eficaz para reduzir sintomas de ansiedade, depressão e estresse em adultos. Conclui-se que ensinar sobre os aspectos adaptativos das emoções e sobre técnicas de enfrentamento de sintomas emocionais por meio de psicoeducação é uma estratégia útil e de baixo custo para minimizar o sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Manual, Psicoeducação, Grupo.

RESUMO 4: INTERVENÇÃO GRUPAL DE TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

Marcia Fortes Wagner, Suzi Darli Zanchett Wahl (ATITUS Educação, Passo Fundo, RS)

Habilidades Sociais (HS) podem ser consideradas classes de comportamentos no repertório

do indivíduo para lidar de maneira adequada com as demandas interpessoais. Indivíduos com repertório deficitário de HS podem apresentar transtornos psicológicos, dentre os quais o Transtorno de Ansiedade Social (TAS) ou Fobia Social, que pode ser compreendido como um medo excessivo e persistente de uma ou mais situações sociais em que o indivíduo teme que seu desempenho seja analisado negativamente. Este é considerado um dos transtornos de ansiedade mais comuns na população adulta e uma das principais dificuldades é o receio da exposição social, em especial, o medo de falar em público que pode trazer intenso sofrimento e sérios prejuízos à vida profissional e pessoal do indivíduo. O trabalho tem por objetivo descrever o resultado de uma intervenção grupal de Treinamento em Habilidades Sociais (THS), a fim de desenvolver nos indivíduos os recursos para melhorar a sua competência interpessoal e individual em situações sociais específicas. Trata-se de um estudo quantitativo, com avaliação pré e pós-intervenção, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da IMED/Atitus sob CAAE 73085617.1.0000.5319. Participaram 32 adultos, com critérios diagnósticos de Transtorno de Ansiedade Social, sendo 71,9% (n=23) do gênero feminino, com média de idade 25,75 anos (DP= 8,05), divididos em grupos de oito a doze participantes. Foram aplicados os instrumentos Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO) e Escala de Ansiedade Social Liebowitz. O programa desenvolveu os seguintes conteúdos: autoconhecimento e habilidades de apresentação, relacionamento interpessoal e habilidades de conversação, habilidades de expressão de afeto e empatia, habilidades de assertividade, habilidades de conflito, lidar com o estresse, pensamento crítico e criativo, tomada de decisão e resolução de problemas. Na avaliação pré-intervenção, confirmou-se a presença do Transtorno de Ansiedade Social na aplicação do CASO (M= 102,56; DP=13,65) e, na pós-intervenção, constatou-se redução da pontuação total (M=72,25; DP= 17,78), demonstrando que os participantes obtiveram melhorias no seu repertório, com aumento da assertividade nas interações sociais. Resultados encontrados na Liebowitz pré (M= 64,75; DP= 19,01) e pós-intervenção (M= 41,22; DP= 18,68) corroboraram os achados do CASO. O THS demonstrou ser eficaz com os participantes do estudo, que apontaram maior assertividade em seus comportamentos após a intervenção. Sugere-se novas investigações com maior tamanho amostral e estudos de *follow-up* para comparar resultados e verificar a efetividade da intervenção.

Palavras-chave: Habilidades sociais, Ansiedade Social, Intervenção grupal.



MESA REDONDA 24

TERAPIA DO ESQUEMA: TÓPICOS EMERGENTES NA TERAPIA DO ESQUEMA: AVALIAÇÃO, ABORDAGEM TRANSDIAGNÓSTICA E APLICAÇÕES CLÍNICAS

Resumo geral: A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem integrativa que combina elementos das terapias cognitivo-comportamentais, psicodinâmicas, construtivistas e da teoria do apego. Este resumo apresenta quatro estudos relacionados à TE em diferentes contextos clínicos, destacando a importância da avaliação, instrumentalização e aplicação transdiagnóstica. A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem integrativa que combina elementos das terapias cognitivo-comportamental, psicodinâmica, construtivista e da teoria do apego para tratar de problemas psicológicos crônicos e traumas. A avaliação e instrumentalização desempenham um papel crucial nesta abordagem terapêutica, permitindo a identificação de Esquemas Desadaptativos Iniciais (EIDs), o desenvolvimento de planos de tratamento específicos e o monitoramento do progresso. Os estudos abordam diversos objetivos, incluindo: validar instrumentos de avaliação para a TE no contexto brasileiro; investigar os processos esquemáticos transdiagnósticos em pacientes com depressão crônica; compreender a relação entre EIDs e o consumo de álcool em universitários; identificar EIDs em pessoas com compulsão alimentar e obesidade. Os métodos variam entre os estudos e incluem a aplicação de questionários, análises de correlação, análises de regressão logística e coleta de dados presencial e online. Os resultados dos estudos sugerem a importância da TE em diferentes contextos clínicos. A TE oferece uma visão abrangente para entender e tratar problemas psicológicos crônicos, traumas, depressão crônica, consumo de álcool e compulsão alimentar. A compreensão dos EIDs e sua associação com diferentes condições permite o desenvolvimento de intervenções personalizadas. Os estudos apresentados destacam a relevância da Terapia do Esquema como uma abordagem promissora em psicoterapia, fornecendo ferramentas para a avaliação, tratamento e prevenção de diversos problemas clínicos. O aprofundamento das pesquisas nessa área pode levar a futuros programas preventivos e terapêuticos mais eficazes.

Palavras-chave: Terapia do esquema, Avaliação, Depressão, Consumo de Álcool.



RESUMO 1: INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO NA TE: PERSPECTIVAS ATUAIS E FUTURAS

Felipe Gonçalves Ferronato e Margareth da Silva Oliveira (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

A Terapia do Esquema é uma abordagem integrativa, que combina elementos das terapias cognitivo-comportamental, psicodinâmica, construtivista e da teoria do apego para tratar de problemas psicológicos crônicos e traumas. A avaliação e instrumentalização desempenham um papel crucial nesta abordagem terapêutica pelos seguintes motivos: Identificação dos Esquemas Desadaptativos Iniciais (EIDSI): A avaliação permite identificar os esquemas centrais que são padrões persistentes e autoderrotistas de percepção, emoção e comportamento. Conhecer os EIDs de um indivíduo é crucial para personalizar a terapia. Elaboração de um plano de tratamento específico: Com base nos EIDs identificados, o terapeuta pode desenvolver um plano de tratamento que aborda a falta das necessidades emocionais básicas do paciente e suas manifestações no comportamento, nas emoções e nos relacionamentos do paciente. Monitoramento do progresso: Instrumentos e ferramentas de avaliação permitem que o terapeuta acompanhe o progresso do paciente ao longo do tempo. Isso pode ajudar a ajustar o tratamento conforme necessário. Avaliação da eficácia do tratamento: A instrumentalização e avaliação contínuas ajudam a determinar a eficácia de diferentes intervenções, permitindo que o terapeuta refine e melhore sua abordagem. Fornecer *feedback* ao paciente: Através de instrumentos de avaliação, os pacientes podem ter um *feedback* objetivo sobre seu progresso, o que pode ser motivador e esclarecedor. Isso pode ajudá-los a reconhecer mudanças, mesmo que sutis, em seus padrões de pensamento e comportamento. Validação e compreensão: Os instrumentos de avaliação podem ajudar o paciente a sentir-se compreendido e validado, já que esses instrumentos podem revelar padrões e problemas que o paciente pode ter dificuldade em articular. Atualmente temos instrumentos para avaliação de Esquemas Iniciais Desadaptativos (YSQ-S3/L3); Esquemas Iniciais Positivos (YPSQ), Modos Esquemáticos (SMI), Estratégias de Evitação (YRAI), Estratégias de Hipercompensação (YCI) e Estilos Parentais (YPI). O objetivo do presente estudo é apresentar as evidências psicométricas de instrumentos já validados para o Brasil, além de instrumentos que estão sendo desenvolvidos. As evidências psicométricas de todos os instrumentos já validados para o Brasil são positivas. Ademais, estão sendo desenvolvidos novos instrumentos para identificação de EIDs e outro para Necessidades Emocionais Básicas.

Palavras-chave: Terapia do Esquema; Instrumentos de Avaliação; Psicologia Clínica; Terapia Cognitivo-Comportamental.



RESUMO 2: PROCESSOS ESQUEMÁTICOS TRANSDIAGNÓSTICOS NA DEPRESSÃO CRÔNICA: DADOS DE UMA AMOSTRA BRASILEIRA

Júlio Cesar de Souza Ribeiro e Margareth da Silva Oliveira (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).

A terapia do esquema possibilita ao clínico operacionalizar o comportamento do paciente através de conceitos transdiagnósticos que viabilizam não apenas conceitualizar o caso com maior precisão, mas também embasar as intervenções de forma altamente individualizada para cada atendimento. Tal característica acompanha o crescente interesse no campo das psicoterapias em investigar os processos envolvidos no desenvolvimento, persistência e manutenção das psicopatologias, para além da visão categórica apresentada no DSM-V-TR. A abordagem transdiagnóstica apresenta a ideia de que as psicopatologias podem ser entendidas em uma visão dimensional de características compartilhadas. Entender quais seriam os processos esquemáticos transdiagnósticos próprios de determinadas condições podem auxiliar no desenvolvimento da Terapia do Esquema nessa nova fase do desenvolvimento em psicoterapia. Visando auxiliar no desenvolvimento da abordagem neste cenário, o presente estudo teve como objetivo mapear os processos esquemáticos em uma amostra com depressão crônica, buscando entender quais são os esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) e Modos Esquemáticos (ME) associados a depressão crônica nessa população numa amostra brasileira através de análises de correlação e análises de regressão logística. Para esse fim foi realizada coleta presencial e online, através de recrutamento por redes sociais com indivíduos de diversas regiões do país. Este estudo mostrou que os Esquemas Iniciais Desadaptativos e os Modos Esquemáticos têm forte significância com a sintomatologia da depressão. Ainda que exista semelhança com achados em outros trabalhos, como a presença de esquemas nos domínios de Desconexão e Rejeição e Autonomia e Desempenho Prejudicados, o presente trabalho oferece um modelo esquemático que se ajusta ao contexto cultural brasileiro e a uma teoria clássica da psicologia para a depressão, o desamparo aprendido. Além de trazer evidências da associação de Desconfiança e Abuso, Postura Punitiva e Cuidador Punitivo e Criança Impulsiva com a sintomatologia depressiva.

Palavras-chave: Depressão crônica, Transtorno depressivo persistente, Terapia do Esquema, Psicologia clínica, Transdiagnóstico.

RESUMO 3: ESQUEMAS DE DEPENDÊNCIA/INCOMPETÊNCIA E ARROGO/GRANDIOSIDADE COMO PREDITORES AO CONSUMO DE ÁLCOOL E UNIVERSITÁRIOS.

Flavia Salomoni Mansano e Karen Priscila Del Rio Szupszynski (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).

A Terapia do Esquema explica os comportamentos disfuncionais e a percepção de si, dos outros e do mundo a partir de Esquemas Iniciais Desadaptativos que o sujeito possa ter. Desta forma, o comportamento de consumir álcool pelos universitários têm sido o foco de muitas pesquisas com intuito além de compreender poder planejar melhor intervenções

para tratamentos e programas de conscientização acerca do consumo de risco. Objetivo: O objetivo deste estudo visa compreender a relação entre Esquemas Iniciais Desadaptativos e o consumo de álcool em universitários, identificando e classificando o consumo de álcool, quais EIDs mais frequentes dentro da amostra e quais possíveis correlações podem haver entre o consumo de álcool e os EIDs. Método: A pesquisa encontra-se em andamento e os dados de 70 participantes foram analisados através das respostas obtidos pelo Questionário Sociodemográfico, Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) e o Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S3). Resultados: A maior parte da amostra é constituída por mulheres que cursam algum curso das Ciências Humanas. Foi identificado consumo de risco entre os universitários usuários de álcool e os esquemas Padrões Inflexíveis e Auto-sacrifício. Foram encontradas correlações significativas entre o score AUDIT e os esquemas Vulnerabilidade ao dano e a doença e Arrogó/Grandiosidade. Conclusão: Ainda que a pesquisa encontre-se em sua fase inicial, os dados obtidos revelaram resultados que corroboram com diversas pesquisas pertinentes sobre o tema.

Palavras-chave: Esquemas Iniciais Desadaptativos, Álcool, Universitários.

RESUMO 4: ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS NA COMPULSÃO ALIMENTAR

Margareth da Silva de Oliveira (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)
A obesidade no Brasil, em 2021, chegou a 22,4% na população adulta (IMC>30) e a compulsão alimentar é uma variável explicativa constante que muitas vezes está associada a problemas psicológicos decorrentes. A proposta desse estudo será trazer dados de pesquisa que envolvem a Terapia do Esquema, identificada pelos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDS) em pessoas com adição alimentar e compulsão alimentar. O estudo foi realizado de forma transversal e online, empregando um protocolo de pesquisa que envolveu questionários, além do *Young Schema Questionnaire* (YSQ-S3) e o *Yale Food Addiction Scale* (YFAS-2.0). Participaram 209 sujeitos, destes 98% são mulheres, na sua maioria respondentes de São Paulo, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. Os resultados mostraram no YFAS 2.0, que 128 (61,2%) pontuaram para adição alimentar moderada e grave. Nos respondentes com adição alimentar grave avaliados pelo YFAS 2.0, foram 38 (36,2%) com Obesidade Grau III, 33 indivíduos (31,4%) com Obesidade Grau II, e 34 (32,4%) indivíduos com Obesidade Grau I nos quais mostraram uma relação direta com a propensão do ganho de peso e do comportamento alimentar. Os maiores EIDs obtidos em respondentes com adição alimentar grave foram de Auto Sacrifício (M=4,49), Autocontrole/Autodisciplina Insuficiente (M=4,28), e Padrões Inflexíveis (M=4,14). Desta forma, existem evidências que em casos de adição alimentar e o comer compulsivo, é comum que estes padrões comportamentais estejam associados a emoções não supridas durante a infância (EIDs). Porém, de acordo com os dados obtidos, é importante ressaltar que este comportamento alimentar está apenas associado a padrões desadaptativos, não significando que estes indivíduos tenham algum transtorno de personalidade, pois os escores do instrumento, em média, não pontuaram suficientemente para caracterizar relação significativa. Conclui-se a importância de ampliar o tamanho das amostras para que os achados empíricos possam mostrar evidências efetivas para futuros programas preventivos.

Palavras-chave: Esquemas Iniciais Desadaptativos, Obesidade, Compulsão alimentar,



Adição alimentar.

MESA REDONDA 25

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DO TERAPEUTA ATRAVÉS DA PRÁTICA DA SUPERVISÃO

Resumo geral: Introdução: A prática de supervisão é um dos maiores instrumentos de desenvolvimento das habilidades interpessoais do terapeuta. Dentre as habilidades necessárias para ser um bom terapeuta, destaca-se algumas características: (1) a capacidade metacognitiva e a prática de autoterapia; (2) a manutenção da motivação compassiva com os pacientes, mesmo em casos desafiadores; (3) a capacidade de confrontar empaticamente o paciente e estabelecer limites saudáveis dentro do vínculo terapêutico; (4) a capacidade de intervir nas reações emocionais do paciente, possibilitando a conexão e permitindo a expressão emocional nos atendimentos. Desta forma o objetivo da presente mesa é convidar a refletir como os supervisores podem auxiliar no desenvolvimento dessas habilidades. Cada uma das falas possui o objetivo de instrumentalizar o supervisor clínico, através do uso de questionários, fichas de acompanhamento, exercícios de role-play, estratégias cognitivas, comportamentais e vivenciais. Método: o uso de vinhetas clínicas, casos em supervisão e desfechos positivos considerando o desenvolvimento de habilidades interpessoais como práticas ativas dentro do processo de supervisão. Resultados: Corroborando com a literatura, supervisionandos com maiores habilidades também irão apresentar mais segurança na prática clínica e capacidade metacognitiva para compreender suas dificuldades e pensar em estratégias mais assertivas para resolver seus problemas dentro dos processos de psicoterapia. Discussão: Os estudos apontam o quanto as variáveis relacionadas à figura do terapeuta colaboram de forma positiva ou negativa para os desfechos dentro do processo de psicoterapia. Por esta razão, o terapeuta se autoperceber e possuir habilidades para compreender seus atendimentos considerando uma boa condução diagnóstica, de conceitualizar e organizar um plano de tratamento, mas também de compreender aspectos pessoais relacionados ao processo é fundamental. Auxiliar os supervisores a explorarem e desenvolverem as diferentes habilidades interpessoais pode agregar não somente maior capacidade técnica ao supervisionando, mas também trazer mais estrutura ao próprio processo de supervisão, uma vez que passa a abordar aspectos do terapeuta e potencializar os ganhos em diferentes pacientes e processos terapêuticos.

RESUMO 1: ENSINANDO A PRÁTICA DE AUTOTERAPIA E SEU USO NA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE TRATAMENTO E DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA DENTRO DA SUPERVISÃO

Luisa Zamagna Maciel (Portal Formare)

Introdução: O desenvolvimento de habilidades em psicoterapia se faz essencial para qualquer abordagem teórica dentro do campo das terapias cognitivo-comportamentais. Dentre essas habilidades, a autoterapia, também chamada de capacidade metacognitiva e reflexiva, pode ser entendida como um pilar central, que possibilita ao terapeuta uma maior capacidade de percepção dos fenômenos

transferenciais e contratransferenciais, bem como observa seus próprios limites no processo terapêutico. Na Terapia do Esquema essa habilidade é imprescindível para um bom andamento do processo de vínculo, construção e compreensão do fenômeno da relação terapêutica com os seus pacientes, análise das dificuldades inerentes ao processo terapêutico e atendimento das necessidades emocionais dos pacientes. Portanto, faz-se necessário que o supervisor auxilie não somente na condução do caso, da conceitualização e do plano de tratamento, como também no que tange a autopercepção do supervisionando em seus atendimentos. **Objetivos:** Apresentar propostas de desenvolvimento de competências de autoterapia através de materiais, vinhetas e exercícios vivenciais dentro do processo de supervisão clínica que possam o objetivo de desenvolver maior habilidade da prática de autoterapia. **Método:** Será revisado o conceito de autoterapia, as ferramentas desenvolvidas para essa finalidade e uma vinheta de role play utilizando as ferramentas e os exercícios vivenciais dentro da prática de supervisão. **Discussão:** A prática de supervisão focada no terapeuta e no desenvolvimento da autoterapia e da metacognição possibilita que o terapeuta seja capaz de identificar os problemas e pontos sensíveis da relação terapêutica e do próprio plano de tratamento em si, considerando com mais clareza as necessidades do paciente e observando de forma mais assertiva e efetiva seus limites pessoais, potenciais e fragilidades dentro do atendimento. Na Terapia do Esquema, que pressupõem que o terapeuta atenda emocionalmente as necessidades emocionais dos seus pacientes de forma singular e personalizada, considerar quais aspectos do próprio terapeuta potencializam e facilitam o processo, bem como dificultam e limitam ele é essencial. Portanto, a capacitação dos supervisores para atender e trabalhar essa temática dentro da prática de supervisão é fundamental, bem como o uso de diferentes ferramentas e materiais para abordar esse tema.

Palavras-chave: Autoterapia; Supervisão; Terapia do esquema; Habilidades interpessoais

RESUMO 2: EXPRESSÃO E CONEXÃO EMOCIONAL NA RELAÇÃO ENTRE TERAPEUTA E PACIENTE A PARTIR DA VALIDAÇÃO

Maria Amélia Rafaella Corrêa Guimarães (Cev Educacional)

Introdução: A capacidade de intervir nas reações emocionais do paciente, possibilitando a conexão e permitindo a expressão emocional nos atendimentos é uma habilidade essencial para o desenvolvimento da relação terapêutica e conseqüentemente para o sucesso do tratamento psicoterápico. Nesse sentido, a validação torna-se uma técnica utilizada em diversas abordagens cognitivas, no intuito de provocar abertura emocional, interrupção das estratégias evitativas e redução das resistências terapêuticas. Para tanto, é essencial que o terapeuta saiba identificar momentos chaves do processo terapêutico para validar e como estruturar de forma efetiva a validação. Nesse sentido, o papel do supervisor se faz essencial para a construção dessa habilidade. **Objetivos:** Apresentar formas de auxiliar o terapeuta supervisionando em como conceituar a validação, descrevendo seus pormenores na atuação prática, e explicitar as repercussões fisiológicas, comportamentais e emocionais diante da sua aplicação. **Método:** Essa exposição utilizará dos diferentes embasamentos teóricos, tais como a Terapia dos Esquemas, Mindfulness, Terapia Comportamental Dialética e Terapia Focada na Compaixão, detalhando as intervenções e



repercussões advindas da validação na contribuição de produção da conexão emocional no processo psicoterápico e como utilizar desses diferentes contextos para auxiliar o supervisor a desenvolver essa habilidade em seu supervisionando. Resultados: Os estudos demonstram que terapeutas que oferecem um ambiente validador e apresentam estratégias reparentalizadora dentro do contexto de psicoterapia auxilia em desfechos mais favoráveis do processo terapêutico e do desenvolvimento do terapeuta saudável. O papel do supervisor é garantir que esses elementos estejam coerentes e em desenvolvimento contínuo dentro da prática clínica de seus supervisionandos. Discussão: O uso da validação se apresenta em diferentes níveis, passando pelo entendimento de concordar e refletir, espelhando emoções e extraindo conteúdos implícitos das falas dos pacientes. Nesse sentido, quando o terapeuta treina a capacidade de intervir com validação diante das reações emocionais dos clientes, ele alcança a mais genuína forma de sentir-se no lugar do outro. Antes de validar, o psicólogo compreende o sentido das reações do paciente, a partir da observação ativa, relata de forma detalhada tais observações e finalmente revela os conteúdos mais importantes em seu comportamento. Porém, faz-se necessário o treinamento e o fortalecimento dessas habilidades. Visto isto, entender com profundidade o uso da validação na atividade clínica é de fundamental importância para profissionais da psicologia, sendo a supervisão clínica um espaço propício para a maturação e modelação desta habilidade.

Palavras-chave: Conexão Emocional. Relação Terapêutica. Validação. Supervisão

RESUMO 3: ENSINANDO O SUPERVISIONANDO A CONDUZIR O PROCESSO TERAPÊUTICO EM TE COM A CONFRONTAÇÃO EMPÁTICA E O ESTABELECIMENTO DE LIMITES

Leonardo Naves Maia (Cev Educacional)

Introdução: Dentro das habilidades apresentadas pelo terapeuta, a confrontação empática e o estabelecimento de limites são fundamentais na aplicação eficaz do Adulto Saudável em Terapia dos Esquemas. O modo saudável do terapeuta precisa conduzir o processo proporcionando abertura a um diálogo honesto e genuíno com seu cliente. O processo terapêutico passa por essa dialética de entender a dor do paciente e a capacidade de confrontá-lo entendendo suas angústias mais profundas. Nesse aspecto, o papel do supervisor é fundamental para distinguir esses aspectos e qualificar essa habilidade de confrontação empática. Objetivos: Detalhar o conceito de confrontação empática e estabelecimento de limites, apresentar a aplicação prática desses conceitos nos atendimentos clínicos dentro da perspectiva de Terapia dos Esquemas e apontar formas de desenvolver essa habilidade dentro de um contexto de supervisor. Método: Exposição dos estudos apresentados na literatura disponível dentro da abordagem, demonstrando pesquisas e métodos desenvolvidos para facilitar o trabalho psicoterápico e a relação dessas intervenções dentro do contexto de supervisão clínica. Resultados: Estudos apontam a eficácia do uso deste método nos mais diversos perfis de pacientes, mas em especial, em pacientes com Transtorno de Personalidade Narcisista ou com traços desta personalidade na obtenção de padrões de interação mais saudáveis, vez que estes possuem uma necessidade relevante de validação quando simultaneamente precisam aprender a

respeitar limites realistas em suas relações. Por se tratar de um perfil de paciente bastante presente na população clínica, faz-se necessário que o terapeuta apresente habilidade necessária para o estabelecimento de limites para uma boa condução no tratamento. Discussão: A partir de uma postura empática o profissional consegue identificar padrões desadaptativos com maior eficácia, iniciando o método do confronto empático pela fala validadora e permitindo ao cliente dar uma abertura para suas emoções, contribuindo para uma consciência que será de fundamental importância para a condução da terapia. O desafio dessa aplicação está em coordenar essa estratégia com clientes mais evitativos e por horas mais confrontadores. Estabelecer limites é uma tarefa árdua principalmente para esses clientes que apresentam uma postura mais narcísica. Entender que a fonte de amor é a mesma de correção perpassa pelo entendimento de que limites realistas são necessidades emocionais essenciais a cada ser humano. Na proposta da Terapia dos Esquemas, o supervisor se apresenta como uma base segura para que o terapeuta supervisionando possa apresentar medos, receios no estabelecimento de limites com seus pacientes e um espaço saudável e incentivador de treinamento dessa habilidade.

Palavras-chave: Confrontação, Empática, Terapia, Esquemas, Limites, Supervisão.

RESUMO 4: IMPACTO DOS MEDOS, BLOQUEIOS E RESISTÊNCIAS À COMPAIXÃO NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Sandiléia Pfeiffer (Portal Formare)

Introdução: Embora a importância da relação terapêutica seja defendida reiteradamente, o desenvolvimento de habilidades específicas para a qualidade de uma boa relação terapêutica ainda apresenta pouco para o trabalho na supervisão clínica. A Terapia Focada na Compaixão apresenta um modelo de entendimento da mente humana que proporciona a compreensão de aspectos das interações humanas. Objetivos: Discutir de forma expositiva o impacto de medos, bloqueios e resistências à compaixão na qualidade da relação terapêutica amparando supervisores com habilidades que podem auxiliar no reconhecimento e trabalho com pacientes desafiadores. Resultados: Quando, através da relação terapêutica, há uma tentativa de abertura ao cuidado, esses indivíduos tendem a sentir as mesmas sensações fisiológicas de estar vulnerável a ameaças, uma vez que as suas memórias emocionais relacionadas a cuidado são acessadas. Portanto, o desenvolvimento de um espaço seguro e compassivo no consultório se faz essencial para que possamos reparar esses bloqueios através da relação terapêutica. Discussão: Sob o ponto de vista evolutivo, humanos possuem a necessidade nata de relações de cuidado em níveis profundos. Com isso, a fisiologia humana se amparou em uma alta sensibilidade a informações sutis que são comunicadas através de tom de voz, microexpressões faciais e postura física, como forma de leitura sobre o que esperar das interações sociais. Rapidamente, o cérebro identifica nas outras pessoas sinais de possível vulnerabilidade, disponibilidade para oferta de cuidados ou potenciais perigos. Indivíduos com experiências precoces de negligência, abuso ou humilhação por parte das suas figuras de apego tendem a desenvolver uma associação entre a abertura ao cuidado e experiências ameaçadoras. Como resultado, podem ter o acesso às mentalidades de cuidado bloqueadas. Conhecer de que forma tais medos, bloqueios e resistências operam pode



contribuir grandemente para a compreensão das dificuldades que a relação terapêutica pode enfrentar em casos desafiadores. Compreendendo esse aspecto da natureza de como as relações humanas acontecem pode ser de grande valia no reconhecimento das resistências e desconfortos que o próprio terapeuta vai enfrentar em casos difíceis. O espaço da supervisão clínica deve ajudar a desenvolver habilidades para acompanhar de que forma o cliente está sentindo a relação terapêutica e como buscar a relação para o cuidado quando escapar disso. Assim, desenvolver um espaço seguro para que o terapeuta possa explorar suas próprias respostas e os caminhos que a relação com o cliente toma tende a proporcionar o cuidado necessário para a manutenção de uma relação terapêutica compassiva.

Palavras-chave: relação terapêutica, Terapia Focada na Compaixão, Pacientes resistentes, Supervisão.



MESA REDONDA 26

TERAPIA DE CASAL: CONFLUÊNCIAS TEÓRICAS E PRÁTICAS: UM OLHAR INTEGRATIVO DAS ABORDAGENS TERAPIA DO ESQUEMA, TERAPIA FOCADA NAS EMOÇÕES E TERAPIA DE ESQUEMA CONTEXTUAL PARA CASAIS SOBRE OS CONFLITOS, MODOS E EMOÇÕES.

Resumo geral: Conflitos e dificuldades nos relacionamentos podem levar a uma série de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, estresse e transtornos relacionados ao uso de substâncias. A terapia de casal pode desempenhar um papel fundamental na prevenção e no tratamento desses problemas. A terapia de casal requer habilidades terapêuticas específicas para lidar com dinâmicas interpessoais complexas. A mesa redonda se propõe a fornecer uma análise integrativa e contextual das abordagens Terapia do Esquema, Terapia Focada nas Emoções e Terapia de Esquema Contextual para Casais, reunindo especialistas para reflexões sobre como essas abordagens teóricas podem ser combinadas para fornecer um entendimento mais completo sobre os conflitos, modos de funcionamento, sexualidade e emoções nos relacionamentos conjugais. Além de indicar intervenções em cada abordagem. Para isso, serão discutidos pontos centrais das três abordagens teóricas divididos em temáticas relevantes na prática com casais. A primeira apresentação tem como objetivo trazer contribuições da pesquisa na área de intervenções para casais, contribuindo para novas tendências de intervenções psicológicas na modalidade on-line pela via da psicoeducação, uma vez que a psicoeducação é suficientemente eficaz na melhoria da satisfação conjugal. A segunda apresentação busca, pela teoria dos esquemas, unir-se com conceitualização e intervenção, identificar e combater essas vozes esquemáticas conjugais, uma vez que elas são responsáveis pela perpetuação de esquemas. A terceira visa através da conexão emocional ensinar o manejo do terapeuta para promover a abertura emocional do paciente evitativo, maior tolerância no envolvimento com conteúdo de sofrimento, maior compreensão sobre si mesmo e suas necessidades emocionais, além de aumento na disponibilidade e responsividade diante das solicitações do companheiro. Por fim, a quarta apresentação tem como objetivo revisar o conceito de ciclo esquemático, e demonstrar como os ciclos se apresentam e se perpetuam na dinâmica sexual. Espera-se por meio das apresentações, apresentar aos ouvintes a importância de adotar uma visão integrativa na terapia de casal, trazendo ferramentas valiosas de abordagens contemporâneas para a prática clínica.

RESUMO 1: TERAPIA DO ESQUEMA PARA CASAIS NA MODALIDADE ONLINE: UMA REALIDADE POSSÍVEL?

Renata Moreira (IHTC e Psilink)

O vínculo amoroso se dá a partir da relação entre os esquemas de cada parceiro (a), que influenciam diretamente a qualidade da relação conjugal. A interligação dos esquemas é um fator muito importante, pois reflete na forma como os cônjuges irão conduzir o relacionamento ao longo do tempo, e quais estratégias irão estabelecer para o enfrentamento de conflitos e desentendimentos conjugais. Problemas de relacionamento entre casais e insatisfação no casamento têm sido apontados como um dos maiores

estressores da vida, levando a transtornos psiquiátricos, mentais e físicos. Sabemos que os conflitos são inerentes a qualquer relação; no entanto, a forma como os conflitos são conduzidos é o que diferencia os casais, bem como regula seus níveis de saúde conjugal, mental e física. Com o avanço das tecnologias de informação, as psicoterapias foram diversificando as formas de intervenção, incorporando os teleatendimentos e intervenções online para diferentes públicos. Com a pandemia Covid-19 esse processo de desenvolvimento foi acelerado e uma nova demanda foi apresentada ao psicoterapeuta de casais. A terapia online que vinha engatinhando a pequenos passos no Brasil em comparação a outras nações, ganhou força trazendo descobertas sobre como essa prática pode ser estabelecida com base no modo Adulto Saudável. Através desta nova possibilidade torna-se capaz a transposição de barreiras culturais, financeiras e geográficas, proporcionando acesso ao tratamento em saúde mental. O presente estudo pretende demonstrar os efeitos de um programa psicoeducativo online sobre educação conjugal, on-line, baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e Terapia de Esquema por meio de vídeo sessões com relação à intensidade e a frequência do conflito, da afetividade e da satisfação conjugal. O estudo apresenta evidências sobre a capacidade do programa de produzir melhorias nos indicadores de conflito do casal, abordando um campo inexplorado de pesquisa e intervenção focado nas especificidades culturais brasileiras. Há uma tendência na literatura que aponta para a satisfação conjugal dependendo da capacidade do casal de enfrentar e lidar com conflitos. Quanto mais as pessoas conseguem demonstrar compreensão sobre a posição do outro, mais viável elas obtêm de resolver e reduzir a escalada futura de conflitos, sendo capazes de evitar disfuncionalidades na vida sexual. Esta pesquisa tem se mostrado bem-sucedida como uma estratégia proeficiente para promover melhorias de curto prazo nos estilos de resolução de conflitos. Apesar da limitação da amostra estratificada pela renda e pelo ensino médio, acredita-se, pelas evidências, que o programa é aplicável em contextos de saúde pública e privada, devido à forma clara e acessível com que os temas são trabalhados. Essa proposta de intervenção preventiva passa a ser aplicada, igualmente, em outras culturas brasileiras. Os achados desta dissertação trazem contribuições para a pesquisa na área de intervenções para casais, contribuindo para novas tendências de intervenções psicológicas, uma vez que a psicoeducação é suficientemente eficaz na melhoria da satisfação conjugal.

Palavras-chave: Terapia do esquema, Conflitos conjugais, Terapia online.

RESUMO 2: “A BATALHA DOS MODOS” NA CONJUGALIDADE E AS POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO VIVENCIAL NA TERAPIA DO ESQUEMA.

Lilian Scortegagna (IHTC e Psilink)

A Terapia do Esquema tem sido proeminente no trabalho com casais principalmente pelos elementos que se utiliza para intervir nos ciclos esquemáticos que se estabelecem nos relacionamentos ameaçando sua saúde e continuidade. Dentre estes elementos as técnicas vivenciais têm permitido maior alcance e profundidade quando se trata de interromper estes ciclos, desviar-se de discussões infundáveis e conectar os parceiros a verdadeira necessidade subjacente. Necessidades estas, que muitas vezes estão tão encobertas a ponto



de não serem identificadas pelos pares e nem mesmo pelo terapeuta. Sendo assim, as técnicas vivenciais se tornam armamento potente nesta “batalha de modos” desadaptativos que se estabelece na conjugalidade. Neste processo, identificar o real inimigo do relacionamento amoroso é tarefa do casal e do terapeuta, formando eles uma frente contra as crenças e distorções arraigadas. O objetivo é que juntos poderão unir-se para identificar e combater essas vozes esquemáticas que tanto perturbam o vínculo amoroso dos casais que precisam de ajuda terapêutica.

Palavras-chave: Modos desadaptativos, Esquemas, Conjugalidade, Relacionamentos, Vínculos

RESUMO 3: ACESSANDO E CONECTANDO PACIENTES EVITATIVOS NA TERAPIA DE CASAL.

Maria Amélia Rafaella Corrêa Guimarães (Cev Educacional)

Relacionamentos saudáveis exigem disponibilidade, responsividade e envolvimento emocional dos cônjuges ou companheiros. Sentir-se amado e acolhido é uma consequência não simplesmente de um amor genuíno, mas também das habilidades que o par possui para promover o que tecnicamente conhecemos como conexão emocional. No entanto, como construir conexão emocional quando um ou ambos os parceiros são evitativos? A destreza do terapeuta para o manejo adequado de pacientes com essa característica trará uma diferença exponencial na qualidade dos resultados obtidos na terapia de casal. Desde os estudos de John Bowlby com a Teoria do Apego aplicada à adultos, foi possível aprofundar o entendimento sobre os modelos operativos internos e as suas consequentes repercussões nas interações sociais de uma forma geral. Especificamente na Terapia de Casal, pacientes evitativos demandam intervenções específicas tanto na consolidação da relação terapêutica como no acesso e comunicação de conteúdos de apego. Objetivos. Os objetivos desta apresentação são investigar, problematizar e detalhar as estratégias de acesso e promoção de conexão emocional em pacientes evitativos no percurso da terapia de casal. Método. Nesse sentido, serão apresentados os conceitos basilares da Teoria do Apego, modelos operacionais internos e estilos de apego aplicando esses conteúdos ao comportamento evitativo nos relacionamentos amorosos, integrando a base teórica com as intervenções práticas necessárias e adequadas à promoção da conexão emocional no atendimento psicoterápico com casais. Discussão. Muitos dos casais que buscam o atendimento psicoterápico estão continuamente desassistidos no suprimento de necessidades emocionais dentro do relacionamento e apresentam queixas de distanciamento emocional do cônjuge ou companheiro, fatores que repercutem nos níveis de satisfação conjugal. A percepção de cada cônjuge é afetada negativamente e os conteúdos e significados desse distanciamento podem tomar uma proporção de desgastes resultando até mesmo no término do relacionamento. Nesse contexto o terapeuta precisa identificar os padrões interacionais do casal, assim como os estilos de apego de cada indivíduo e de quais maneiras esses fatores interferem na dinâmica relacional. Acessar o paciente com padrões evitativos, mais esquivo e até mesmo com resistência ao processo terapêutico é um dos grandes passos na construção da conexão emocional em relacionamentos amorosos. Durante esse processo



as intervenções aplicadas precisam reforçar a relação terapêutica, proporcionar um ambiente seguro, oferecer suporte emocional, promover acesso à conteúdos até então inacessíveis, facilitar a compreensão e significados desses conteúdos, além de direcionar a comunicação emocional ao companheiro. A condução eficaz desse manejo promoverá abertura emocional do paciente evitativo, maior tolerância no envolvimento com conteúdos de sofrimento, maior compreensão sobre si mesmo e suas necessidades emocionais, além de aumento na disponibilidade e responsividade diante das solicitações do companheiro.

Palavras-chave: Terapia de casal, Pacientes evitativos, Conexão emocional.

RESUMO 4: IDENTIFICANDO E TRATANDO CICLOS ESQUEMÁTICOS SEXUAIS NA TERAPIA DE CASAL

Luisa Zamagna Maciel (Portal Forame)

A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem que conta com um número cada vez maior de estudos que comprovam sua eficácia clínica. Desde seu desenvolvimento até os tempos atuais, percebe-se uma aproximação da teoria para diferentes públicos, dentre eles, casais. Dentre os temas de maior recorrência no atendimento de casais, a temática da sexualidade é bastante presente nos atendimentos em psicoterapia. Muito embora a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) possua inúmeras evidências no trabalho de queixas sexuais, a TE também vem se apresentando uma abordagem integrativa e promissora nesse tipo de trabalho. Dentre seus destaques, o trabalho com ciclos esquemáticos se apresenta como um importante diferencial no trabalho com casais e abre espaço para um plano de tratamento amplo, considerando intervenções cognitivas, vivenciais e comportamentais. A TE, assim como a TCC, trabalha a problemática da sexualidade conjugal compreendendo os históricos sexuais dos cônjuges, bem como seu desenvolvimento emocional, aprendizados sobre sexualidade, influência da criação na construção de uma sexualidade saudável, relações e possíveis crenças que podem interferir no desenvolvimento sadio da sexualidade e qual o impacto desses fenômenos individuais na problemática da sexualidade do casal. Além disso, a TE enfatiza o conceito de necessidades emocionais (NE), que considera que todos os indivíduos possuem NE legítimas e que precisam ser identificadas, percebidas e atendidas. O não atendimento das NE proporciona ativação dos EIDs e, conseqüentemente, maiores chances de comportamentos desadaptativos e desajuste conjugal. A partir disso, compreende-se que o conjunto de EIDs de casa indivíduo será influenciado pelo outro, gerando possíveis perpetuações esquemáticas e não atendimento das NE. Tendo em vista que a sexualidade é uma área que também possui NE, tais como segurança, respeito, validação dos desejos e espontaneidade, a ocorrência de ciclos esquemáticos pode interferir no atendimento dessas necessidades e aumento dos conflitos conjugais. Assim, os objetivos desta apresentação são apresentar intervenções que visem identificar, problematizar e construir um raciocínio clínico para a escolha de técnicas para o atendimento de casal dentro da perspectiva dos problemas sexuais e dos ciclos esquemáticos de manutenção do problema. Para isso, será revisado o conceito de ciclo esquemático, como os ciclos se apresentam e se perpetuam na dinâmica sexual, as técnicas que possibilitam a identificação e construção dos ciclos e as



possibilidades de intervenção, considerando exemplos clínicos através de vinhetas de atendimento.

Palavras-chave: Terapia de casal, Sexualidade, Ciclos esquemáticos, Terapia do esquema.



MESA REDONDA 27

ANSIEDADE E SUAS FACETAS: ENTENDO, PESQUISANDO E TRATANDO.

Resumo Geral: Introdução: A ansiedade é uma condição essencial para sobrevivência humana, porém quando se apresenta com muita frequência ou com mais intensidade do que é necessária se torna um problema de saúde mental. Por conta das pressões do mundo moderno, os transtornos ligados à ansiedade estão cada vez mais frequentes, atingindo pessoas em todo o mundo, de todas as idades, e níveis sociais. Objetivo: Por conta disso, estudos sobre ansiedade, formas de compreendê-las e tratá-la para seu manejo são sempre necessários e importantes. A mesa se propõe a abordar a ansiedade de diferentes formas. Método: São quatro propostas de trabalho, investigando a ansiedade de diferentes maneiras. Resultados: No trabalho “Prevalência de sintomas de ansiedade e crenças disfuncionais entre alunos do curso de medicina” será apresentada uma pesquisa em que são investigados sintomas de ansiedade e crenças disfuncionais em estudantes de medicina, uma população que vem apresentando um aumento de casos relacionado à saúde mental nos últimos anos. No trabalho “A importância da terapia cognitivo-comportamental no manejo do transtorno de ansiedade generalizada” é realizada uma revisão da literatura sobre técnicas da terapia cognitivo comportamental utilizadas no tratamento do Transtorno de ansiedade generalizada. No trabalho “Terapia cognitivo comportamental para além das técnicas: como flexibilizar as habilidades terapêuticas para se adequar às necessidades do paciente” foi realizado um estudo abrangente sobre como usar técnicas tradicionais de forma flexível para que alcançasse o paciente e assim o tratamento obter mais sucesso. A última proposta é a apresentação de entendimento da Teoria Polivagal sobre a ansiedade, mostrando como um conjunto de nervos origina nossa ansiedade em busca de segurança e proteção e como podemos regular a partir do exercício quando este mecanismo está desequilibrado. Discussão: Com essas quatro apresentações teremos uma ampla e moderna sobre a ansiedade, seus excessos e o tratamento dos transtornos ligados à ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade, Terapia Cognitivo-Comportamental, Estudantes universitários.

RESUMO 1: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E CRENÇAS DISFUNCIONAIS ENTRE ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA.

Bernardo Carramão Gomes (UNIFESP)

Introdução: A questão da saúde mental entre alunos de graduação tem se tornado o foco de atenção crescente ao longo dos últimos anos e várias iniciativas têm sido direcionadas para entender e tratar esse público. Dentre os cursos de graduação a Medicina se destaca historicamente pela presença acentuada de quadros de saúde mental, se destacando especialmente quadros de ansiedade, humor, uso de drogas e tentativas de suicídio. Esse aumento de vulnerabilidade entre esses alunos é tradicionalmente associado às pressões contidas na formação de médicos, mas poucos estudos foram conduzidos de modo a



entender quais fenômenos cognitivos podem estar envolvidos de forma a entender melhor esse processo. A compreensão de pensamentos e crenças e sua associação com sintomatologia ansiosa pode ser uma nova maneira de entender esse processo e orientar a formação de novos protocolos de atendimento para essa população. Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar a presença de crenças disfuncionais e sua associação com sintomas de ansiedade entre alunos do primeiro e do último ano de medicina de uma das maiores faculdades públicas brasileiras. Nossas hipóteses principais são que haverá um aumento na presença de crenças disfuncionais entre o primeiro e o último ano do curso e que este aumento estará associado há um incremento na prevalência de sintomas ansiosos dentre os alunos. Métodos: Este será um estudo de transversal que aplicará duas escalas de avaliação: a Escala de Atitudes Disfuncionais - escala desenvolvida pelo grupo de Beck para avaliação de esquemas disfuncionais na população em geral - e da escala Beck de Ansiedade - Escala que 21 itens que avalia a presença de sintomas de ansiedade na última semana. Ambas as escalas foram adaptadas e validadas para a realidade brasileira. A meta inicial é incluir o maior número possível de alunos do primeiro e do último semestre do curso de medicina, sabendo que tal população é composta de cerca de 240 discentes ao todo. Resultados: O estudo se encontra agora em fase de elaboração para posterior submissão junto ao comitê de ética e inclusão na Plataforma Brasil. Será parte de um estudo de mestrado conduzido na mesma instituição onde será conduzido e terá como orientador o autor deste resumo. Discussão: Este projeto visa contribuir para a compreensão do fenômeno atual de grande incidência de casos graves junto às universidades brasileiras, favorecendo a construção de programas de prevenção e intervenção junto às mesmas.

Palavras-chave: Alunos de Medicina, Ansiedade, Crenças disfuncionais.

RESUMO 2: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Erica Vanessa Vasconcelos (Consultório particular)

Introdução: Este estudo procura elucidar a importância da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no manejo do transtorno de ansiedade generalizada (TAG). A ansiedade é uma emoção normal frente a estímulos reais e passageira, nos preparando para as situações adversas do cotidiano, porém quando experimentada de forma patológica é persistente e duradoura, prejudicando a vida do indivíduo. O que diferencia um estado ansioso normal de um quadro psicopatológico de ansiedade é a sua intensidade exagerada, ou seja, uma reação muito desproporcional do que se esperaria da situação. Objetivo: A pesquisa objetivou conhecer como se configuram as técnicas para o protocolo de tratamento, identificar a influência do uso das técnicas cognitivas e comportamentais nas condições emocionais e comportamentais do paciente, e verificar em que medida o transtorno de ansiedade generalizada têm impactos sociais. Método: Trata-se de um estudo de revisão de literatura com ampla coleta de dados: Google acadêmico, Scielo, bvsalud e medline, livros eletrônicos e físicos. Resultados: Considera-se relevante na TCC os resultados eficazes com ênfase nas distorções cognitivas, a partir de técnicas de reestruturação cognitiva, mindfulness, psicoeducação, resolução de problemas e



exposição. Discussão: As primeiras formulações de um modelo cognitivo por Beck eram relacionados ao papel do processamento de informações desadaptativas em transtornos de ansiedade e depressão, em uma série de trabalhos publicados no início da década de 1960. A prática clínica da terapia cognitivo-comportamental está baseada em dois princípios fundamentais: a de que nossas cognições têm uma influência sobre nossas emoções e comportamento e o modo como agimos ou nos comportamos pode também moldar nossos padrões de pensamentos e emoções. A terapia tem como objetivo corrigir tais distorções cognitivas, porém é imprescindível o treinamento para identificar os pensamentos automáticos ou imagens, testar a validade dos pressupostos no passado e presente, identificar os erros cognitivos e imagens gatilhos para ansiedade e desenvolver solução de problemas. Conclusão: Pesquisas têm demonstrado eficácia no TAG, com taxas de recuperação que chegam até 51% após seguimento de seis meses consecutivos nos indivíduos que realizaram tratamento com TCC. É possível concluir que a TCC possibilita uma diminuição de comportamentos de preocupações excessivas e mantidas pelo transtorno, o que favorece um restabelecimento em níveis cognitivos, emocionais e comportamentais.

Palavras-chave: Ansiedade generalizada, terapia cognitivo-comportamental, tratamento.

RESUMO 3: TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA ALÉM DAS TÉCNICAS: COMO FLEXIBILIZAR AS HABILIDADES TERAPÊUTICAS PARA SE ADEQUAR ÀS NECESSIDADES DO PACIENTE.

Thamires Santos Montenegro da Silva e Dra. Fernanda Coutinho (Consultório particular).

Introdução: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica amplamente reconhecida, e sua eficácia não se limita apenas às técnicas utilizadas. Esta pesquisa se concentra em explorar a importância da flexibilidade das habilidades terapêuticas para atender às necessidades individuais dos pacientes, com ênfase na qualidade da relação terapêutica como um catalisador de mudanças cognitivas e comportamentais. Objetivo: O objetivo deste tratamento era avaliar o perfil do paciente, melhorar sua expressão emocional, promover a comunicação assertiva, desenvolver autocontrole, e identificar comportamentos e cognições disfuncionais, resultando em uma melhoria na qualidade de vida para o paciente e redução dos níveis de ansiedade. Métodos: Para atingir os objetivos estabelecidos, empregamos diversos métodos terapêuticos, que incluíam entrevistas clínicas, técnicas cognitivas e comportamentais. Dentre essas técnicas, destacam-se a psicoeducação e a reestruturação cognitiva como as mais proeminentes. Além disso, utilizamos as escalas BAI (Inventário de Ansiedade de Beck) e HAMA (Escala de Ansiedade Generalizada de Hamilton) para avaliar a presença significativa de ansiedade no paciente. A relação terapêutica desempenhou um papel fundamental ao longo do tratamento, pois o paciente inicialmente enfrentava dificuldades com algumas técnicas da TCC. Resultados: Os resultados revelaram uma evolução positiva no quadro do paciente, refletida em suas respostas e comportamentos diante de situações adversas e em suas relações interpessoais e intrapessoais. Discussão: A participação ativa do paciente, aliada à ênfase na relação terapêutica e à aplicação da

psicoeducação, foi essencial para enfrentar os desafios e alcançar progressos notáveis. A TCC desempenhou um papel vital no processo, permitindo ao paciente desenvolver estratégias mais eficazes para lidar com suas dificuldades emocionais e comportamentais, resultando em uma redução significativa da ansiedade. Conclusão: Em conclusão, este estudo destacou a eficácia da TCC na abordagem de uma variedade de transtornos psicológicos. A ênfase na relação terapêutica e nas intervenções personalizadas foi crucial para promover mudanças no pensamento e no comportamento do paciente.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental, Relação terapêutica, Autocontrole, Psicoeducação, Ansiedade.

RESUMO 4: EXPLICANDO A ANSIEDADE PELA LENTE DA TEORIA POLIVAGAL

Ana Carolina Robbe Mathias (Consultório particular)

Introdução: A Teoria Polivagal foi desenvolvida por Porges a partir do entendimento que o nervo vago e suas atuação sobre nossas reações fisiológicas e emoções. O nervo vago é caracterizado com um feixe de fibras nervosas entrelaçados dentro da bainha de mielina, formando o sistema nervoso autônomo. Ele faz uma conexão entre o tronco cerebral, nervos cranianos, coração, estômago e rosto, fazendo a conexão bilateral entre cérebro e corpo. É composto por dois ramos, o simpático e o parassimpático, e responde a sinais e sensações por via de três caminhos, cada um com um padrão de resposta. O simpático é encontrado na parte do meio da medula espinhal e é o caminho que prepara nossa ação. Responde a pistas de ação e desencadeia a liberação de adrenalina, gerando a reação de lutar ou fugir. O parassimpático se desdobra em dois caminhos, um saindo do tronco cerebral, descendo para os pulmões, coração, diafragma e estômago (vago dorsal) e outro caminho saindo do tronco cerebral e subindo, conectando pescoço, garganta, olhos e orelhas (vago ventral). O vago ventral dá suporte e sensação de segurança, tendo a conexão social como base para isso. O vago dorsal responde a pistas de extremo perigo, tendo como resultado de resposta desconexão, inconscientes, e em um estágio de colapso protetivo, congelando e entorpecendo. Nosso sistema nervoso autônomo se apresenta de forma hierarquizada ancorada na evolução das espécies. **Objetivo:** explicar a relação do nervo vago com a ansiedade e como certas técnicas podem ajudar a manejar a ansiedade. **Resultados:** Exercícios da Teoria Polivagal promovem segurança e conexão e oferecem maneiras de ajudar clientes a sintonizar o sistema nervoso autônomo a começar a remodelar respostas a estímulos de perigo. Isso pode ser alcançado a partir de uma variedade de práticas experienciais que podem ser introduzidas e aprendidas com o psicoterapeuta nas sessões e implementadas e treinadas entre as sessões. **Discussão:** A psicoeducação sobre o nervo vago por si só é um processo de descoberta e domina sobre o entendimento da ansiedade. As técnicas envolvem treino respiratórios, uso de imaginação, treinos em mindfulness, exercícios focais, exercícios corporais. **Conclusão:** Os exercícios usados pela Teoria polivagal conseguem modular o nervo vago e assim criar uma resposta frente a estímulo de perigo. Os exercícios promovem, com a sua prática, que o dorso vagal seja dominante no equilíbrio do sistema nervoso autônomo.

Palavras-chave: Teoria Polivagal, Ansiedade, Sistema nervoso autônomo.



MESA REDONDA 28

A INTEGRAÇÃO DO USO DAS HABILIDADES EM DBT NA PRÁTICA CLÍNICA

Resumo geral: A Terapia Comportamental Dialética (DBT) inicialmente desenvolvida para tratar pacientes com comportamento suicida e após para o TPB. Hoje, através de vários ensaios clínicos randomizados, a DBT se mostra eficaz e abrange tantos outros tipos de transtornos. O Treinamento de Habilidades é um dos tratamentos oferecidos pela DBT através dos módulos, de Mindfulness, Regulação Emocional, Efetividade interpessoal e Tolerância ao Mal-estar e Aceitação Radical. Os objetivos dessa mesa constituem em primeiro demonstrar a eficácia das habilidades em DBT para diversos públicos na prática clínica e em segundo integrar as habilidades em DBT com outras abordagens. O método a ser utilizado será o de fichas de treino de habilidades em DBT e a revisão literária. Verificou-se que as habilidades de DBT podem ser utilizadas em integração com outras abordagens e públicos aumentando a adesão aos tratamentos e a eficácia do processo terapêutico. Portanto, conclui-se que o presente trabalho poderá ser um grande suporte diante da transação da DBT com outras abordagens.

RESUMO 1: Teoria Biossocial na Orientação de Pais

Ana Flávia Weis (Instituto Weis)

A Teoria Biossocial é composta por conceitos que tratam da transação entre os fatores biológicos e ambientais na determinação da Desregulação Emocional, apresentando a compreensão de que uma disfunção pode ser gerada por questões biológicas e/ou combinadas com ambientes invalidantes, tendo como resultado a desregulação emocional. No início, o modelo explicativo desenvolvido por Marsha Linehan estava limitado a compreensão do transtorno de personalidade borderline (TPB), porém com a evolução da Terapia Comportamental Dialética (DBT), esse constructo teórico foi sendo ampliado para uma gama de outros transtornos mentais. Hoje compreendemos que esse modelo pode ser usado para compreender qualquer tipo de comportamento. A orientação de pais carrega a necessidade acerca da compreensão sobre a formação da personalidade e a construção no desenvolvimento desta. Nesse aspecto, Linehan define a sua teoria explicativa de personalidade fundamentada sobre dois aspectos: vulnerabilidade emocional e no segundo ambiente invalidante. O conceito de Vulnerabilidade Emocional descreve, em resumo, os padrões de sensibilidade elevada a estímulos emocionais, intensidade emocional e por fim lento retorno ao nível emocional basal. O segundo conceito é o de Ambiente Invalidante, que faz referência à rotulação de comportamentos e expressões como não aceitáveis socialmente, exercendo função de punição do contato do indivíduo com seus eventos privados, levando-o a não aprendizagem de regulação emocional, não tolerância à frustração, não desenvolvimento de habilidades e demonstrações inadequadas de expressões emocionais em ambientes sociais. Dentre os objetivos deste trabalho podemos listar: compreender a teoria biossocial, utilizar esse modelo para orientação de pais e psicoeducar sobre as consequências geradas pela vulnerabilidade emocional e ambientes invalidantes. Isso será possível a partir da exposição dos estudos apresentados na literatura



disponível dentro da abordagem, correlacionando com as pesquisas e métodos desenvolvidos para facilitar o trabalho psicoterápico. Os resultados revelam a eficácia do uso deste método na orientação pais, transformando ambientes invalidantes mais validantes e ensinando habilidades para o gerenciamento da vulnerabilidade emocional. Sabe-se que muitos pais apresentam dificuldades para orientar seus filhos e demonstrar um entendimento emocional acerca deles. Quando os pais compreendem esses constructos, são capazes de conduzir melhor a educação de seus filhos e contribuem para a formação de filhos emocionalmente capazes de se regular e de lidarem com futuras demandas. A teoria biossocial explicita claramente que a falta de habilidades dos pais gera ambientes confusos e caóticos, e por consequência, seus filhos modelam tais comportamentos. Por isso, esse trabalho tem uma relevância na prática clínica e na condução de orientações práticas na formação dos filhos.

Palavras-chave: Teoria biossocial, Orientação de pais, DBT, Vulnerabilidade emocional, Ambiente invalidante.

RESUMO 2: Aplicação da Habilidade em Mindfulness em pacientes adultos com TDAH.

Farley Monteiro (Cev Educacional)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza principalmente por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, afetando principalmente as funções executivas, interferindo não apenas no processamento cognitivo do indivíduo, mas também trazendo prejuízo no seu funcionamento emocional, comportamental e social. Embora as intervenções farmacológicas tragam evidências significativas de sua eficácia no tratamento desses pacientes, sabemos que as estratégias psicoterapêuticas também têm uma parcela significativa de contribuição na melhora do quadro de TDAH. O presente trabalho tem como objetivo investigar os possíveis benefícios que podem ser encontrados na utilização de estratégias presentes no Treino de Habilidades de DBT sistematizado por Marsha Linehan, mas especificamente a prática de Atenção Plena (Mindfulness) como intervenção para adultos com TDAH. O método utilizado foi uma revisão sistemática utilizando as bases de dados. Os resultados revelaram que o treino da habilidade em Mindfulness levou a uma melhora dos principais sintomas do TDAH, principalmente uma diminuição da hiperatividade e da desatenção. Demonstrando desta forma a relevância do uso de novas ferramentas a partir de práticas baseadas em evidência para a intervenção clínica e tratamento de transtornos como o TDAH.

Palavras-chave: DBT, Mindfulness, TDAH.

RESUMO 3: Habilidade de Efetividade Interpessoal na Terapia de Casal

Maria Amélia Rafaella Corrêa Guimarães (Cev Educacional)

A efetividade interpessoal integra o treino de habilidades sociais e assertividade

estruturado por Marsha Linehan em Terapia Comportamental Dialética (DBT). Basilar para a convivência saudável em sociedade, a efetividade interpessoal perpassa os mais diversos níveis relacionais e encontra importância essencial nas parcerias amorosas, sendo a deficiência desta uma das grandes demandas presentes na terapia de casal. Falar de efetividade interpessoal em relacionamentos amorosos é, em primeiro lugar, tratar de desenvolver competências de comunicação e de colaboração, passando pelos níveis de autorrespeito, manutenção e término de relacionamentos, além de equilíbrio, aceitação e mudanças interligadas a esses ambientes. Administrando conflitos interpessoais de maneira estratégia e funcional, com respostas comportamentais adequadas. A importância do desenvolvimento destas habilidades com casais traduz-se na contribuição para relacionamentos e pessoas mais saudáveis. O objetivo desta apresentação é expor os recursos apresentados por Marsha Linehan na Terapia Comportamental Dialética para efetividade interpessoal, aplicando tais estratégias à prática clínica com casais. Nesse sentido, serão apresentados conceitos, estratégias e aplicação prática dessa habilidade a partir das obras de Marsha Linehan, integrando tais conhecimentos com pesquisas relevantes sobre a temática no intuito de demonstrar objetivamente como e porque aplicar as ferramentas de efetividade interpessoal no atendimento psicoterápico com casais. Linehan sistematizou dezessete seções na explanação da habilidade de efetividade interpessoal, inicialmente enumerando suas contribuições e as possíveis interferências na aplicação delas. Em seguida dividiu entre as seções cinco e nove as descrições específicas desta habilidade, quais sejam, efetividade nos objetivos, efetividade nos relacionamentos, efetividade no autorrespeito, efetividade para modular a solicitação do que se quer ou não, e por fim, a efetividade para a solução de problemas. Ainda detalhou a efetividade nos objetivos em quatro tópicos: descrever, expressar, assertivamente e reforçar, formando o acrônimo DEAR. Para efetividade nos relacionamentos, o acrônimo GIVE traduz-se em ser gentil, agir demonstrando interesse, validar e adotar um estilo tranquilo. Para autorrespeito consolidou o FAST: ser justo, desculpar-se, sustentar valores e ser transparente. Entre as sessões 14 à 17 destrinchou as habilidades de trilhar o caminho do meio para grupos familiares, adolescentes e relacionamentos, estruturando estratégias para a dialética, discernindo tese, antítese e síntese, além de trabalhar veementemente validação e estratégias para modificação comportamental. Cada um desses tópicos pode ser destrinchados e aplicados a partir de técnicas próprias da Terapia Comportamental Dialética, contribuindo para a construção de relacionamentos funcionais. O Mindfulness aplicado a outras pessoas também está inserido nas habilidades de efetividade interpessoal e possui uma riqueza de estratégias para auxiliar profissionais da saúde mental e casais no convívio comum. A proposta da dialética está na aceitação contínua da mudança, visto que a realidade dos relacionamentos está em constante transformação, oferecendo então uma percepção muito mais equilibrada e realista dos fatos, reduzindo sensações de polaridade, conflito e isolamento. A DBT é um modelo que vem ganhando proporções grandes entre profissionais de saúde mental em decorrência de sua farta demonstração de evidências, recebendo notoriedade em todo o mundo. Sua eficácia tem sido demonstrada também, inclusive como proposta inicial, para pessoas com transtornos de personalidade, obtendo bons resultados em mudança comportamental, regulação emocional e resolução de problemas, sendo então um instrumento de suma importância a ser integrado na prática clínica com casais, nas mais diversas circunstâncias.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética, Terapia de Casal, Efetividade

Interpessoal.

RESUMO 4: HABILIDADES DE TOLERÂNCIA AO MAL-ESTAR E ACEITAÇÃO RADICAL EM DBT COM PACIENTES BORDERLINES NO ATENDIMENTO EM TERAPIA DO ESQUEMA

Silvana Maria Maia Vieira Freitas (Clínica Vivida)

O Transtorno de Personalidade Borderline - TPB traz em sua natureza uma instabilidade nos comportamentos, gerando uma deficiência na regulação das emoções e no controle do impulso. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) inicialmente foi desenvolvida para tratar pacientes com comportamento suicida e após para o TPB. Hoje, através de vários ensaios clínicos randomizados, a DBT se mostra eficaz e abrange tantos outros tipos de transtornos. Para ela, a pessoa com o TPB apresenta uma Desregulação Emocional Generalizada - DEG, sendo a mesma considerada o cerne da problemática do transtorno. Ela propõe que a DEG tem suas origens na combinação da vulnerabilidade biológica, impulsividade e no ambiente social invalidante. Ademais, a causa dos comportamentos inerentes ao TPB, envolve cinco áreas importantes, como, a instabilidades do self, das emoções, da cognição, do comportamento e das relações interpessoais. O Treinamento de Habilidades é um dos tratamentos oferecidos pela DBT através dos módulos, de Mindfulness, Regulação Emocional, Efetividade interpessoal e Tolerância ao Mal-estar e Aceitação Radical, tendo o último módulo citado, a ferramenta principal para este trabalho. O Dr. Jeffrey Young é o criador da Terapia do Esquema - TE e Modos do Esquema. Entende-se que esquemas são a maneira como se interpreta uma experiência, seria o nível mais profundo do pensar. Os Esquemas Iniciais Disfuncionais (EIDs) originam-se pela combinação de fatores biológicos, temperamentais, estilos parentais e influências sociais às quais a criança é exposta mediante suas necessidades não atendidas. Identificar padrões autodestrutivos envolvidos em alguma área de instabilidade que o paciente apresenta e ensinar a ele habilidades de tolerância ao mal-estar e aceitação radical para o manejo frente às dificuldades emocionais e comportamentais diante dos modos esquemáticos acionados. Os métodos utilizados consistem na utilização das fichas explicativas e do baralho para aquisição de habilidades de tolerância ao mal-estar e aceitação radical em DBT, da psicoeducação e aplicação do YSQ-L3 - Questionário de Esquemas e Modos de Young. Os resultados podem ser expressos através das respostas adaptativas que o paciente tem ao tomar consciência de seus modos esquemáticos disfuncionais oriundos de suas necessidades básicas não atendidas e, ao adquirir as habilidades, tê-las como novos padrões, contribuindo assim para uma estabilidade maior nas cinco áreas. Portanto, conclui-se que o presente trabalho poderá ser um grande suporte diante da transação da DBT com a TE para os pacientes que sofrem de DEG.

Palavras-chave: DBT, Terapia comportamental Dialética, Dialética, Terapia dos Esquema, Modos Esquemáticos, Tolerância ao Mal-Estar, Habilidades, Emoção, Aceitação.



MESA REDONDA 29

BASES, PRINCÍPIOS E ABORDAGEM CLÍNICA DA TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO (TFC).

Resumo Geral: Podemos compreender o sofrimento e adoecimento psicológico através de pontos de vista diversos, desde um paradigma eminentemente mecanicista, no qual uma “peça” ou função encontra-se danificada, até a visão da mente como atrelada ao contexto no qual se desenvolveu e com o qual se articula. A Terapia Focada na Compaixão (TFC) tem suas bases na psicologia evolutiva, oferecendo uma compreensão de como nossos sistemas emocionais, representados por distintos padrões de ativação do sistema límbico, se integram com a capacidade para articulação simbólica trazida pelo neocórtex. A TFC é uma abordagem transdiagnóstica multidisciplinar baseada em processos, que propõe uma perspectiva biopsicossocial da compaixão, que pode ser treinada e cultivada, transformando o processo psicoterapêutico em diversos contextos de tratamento. Intervenções que compõe a TFC utilizam técnicas tradicionais não apenas da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) como de outras abordagens, como registros de pensamentos, experimentos comportamentais, questionamento socrático, uso de imagens, cadeira vazia, escrita terapêutica, entre outros, embora com um foco distinto. Nessa mesa redonda os autores pretendem apresentar a compreensão da Terapia Focada na Compaixão (TFC), uma abordagem ancorada na psicologia evolutiva, que leva em conta a articulação entre o biológico e seu relacionamento com o contexto pessoal e social, e os possíveis problemas nessa relação. Essa abordagem propiciou o desenvolvimento de intervenções ancoradas nesse paradigma e a integração de técnicas desenvolvidas em outras linhas teóricas tendo a compaixão como seu elo. A definição de compaixão será apresentada, assim como os métodos para seu desenvolvimento e possíveis benefícios, tanto na prática clínica como para a sociedade como um todo. Apresentaremos as bases empíricas integradas com a visão e prática clínica dos apresentadores. O desenvolvimento da mente compassiva e seus atributos têm o potencial de beneficiar tanto terapeutas como pacientes. Com seu desenvolvimento podemos abordar tanto o conteúdo da mente quanto a sua textura emocional, normalizando o funcionamento da mente de acordo com o contexto de seu desenvolvimento e suas tendências inatas, ao mesmo tempo que novas estratégias de enfrentamento tendo a compaixão como sua base são propostas e trazidas ao contexto terapêutico.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Relação terapêutica, Compaixão.

RESUMO 1: TFC: DA CIÊNCIA À PRÁTICA PSICOTERÁPICA

Leandro Timm Pizutti (Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul - APRS, Centro de Estudos Luís Guedes - CELG, Associação Mente Compassiva - AMeC).

A TFC tem suas bases na psicologia evolutiva, oferecendo uma compreensão de como nossos sistemas emocionais, representados por distintos padrões de ativação do sistema límbico, se integram com a capacidade para articulação simbólica trazida pelo neocórtex. Essas capacidades são o resultado de milhões de anos de evolução, em um processo de



diferenciação e seleção que dotaram o cérebro humano de suas capacidades e de suas fragilidades. A mudança da cultura ocorreu de maneira muito mais veloz que as mudanças evolutivas nos últimos 10.000 anos, trazendo desafios ímpares e potencial para sofrimento e adoecimento emocional. Essa apresentação objetiva apresentar essas bases evolutivas e sua articulação com a prática clínica. Essa integração propicia o desenvolvimento e a utilização de técnicas psicoterápicas tendo a compaixão como um dos mecanismos centrais na abordagem do sofrimento humano, desde a visão individual até os fenômenos coletivos na sociedade.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão (TFC), Psicologia evolutiva, Técnica psicoterápica

RESUMO 2: QUAL O PAPEL DO TERAPEUTA COMPASSIVO?

Lucianne Jobim Valdivia (Centro de Estudos Luís Guedes - CELG)

A literatura tem demonstrado que a relação terapêutica é o fator que tem maior impacto nos desfechos da psicoterapia, independente de qual abordagem teórica. Embora a aliança terapêutica seja parte integrante do processo psicoterápico, a maneira com a qual ela é abordada dentro do processo pode ocorrer de diferentes maneiras em várias formas de psicoterapia. Essa apresentação objetiva discutir aspectos e nuances de como a relação terapêutica é construída na terapia focada na compaixão e de que maneira o terapeuta que trabalha sob o enfoque compassivo aborda os aspectos relacionais da terapia com o paciente. Será baseada em revisão da literatura associada com a experiência clínica da autora. O trabalho terapêutico na TFC pode trazer à tona uma série de bloqueios, medos e resistências à abordagem compassiva não só do paciente, como também do próprio terapeuta. Muito do trabalho terapêutico dentro da TFC acontece no palco da relação terapêutica na qual paciente e terapeuta irão reconstruir as bases para um apego seguro, a fim de que o paciente consiga manejar seus conflitos de uma forma compassiva. A relação terapêutica dentro da TFC é construída de forma dinâmica, recíproca; é uma relação co-criada em mudança, onde o terapeuta é chamado a fornecer múltiplas funções tanto na construção de alianças como também na psicoeducação e na aprendizagem de uma “consciência mental”, sendo que todas contribuem para os resultados e são provavelmente sinérgicas.

Palavras-chave: Relação terapêutica, Compaixão, Terapia Focada na Compaixão (TFC)

RESUMO 3: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA INTEGRAÇÃO DE UM ENFOQUE COMPASSIVO À TCC.

Michella Lopes Velasquez (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE)

A base de evidências a respeito da eficácia da TCC fortaleceu a busca por tratamentos baseados em evidências nas últimas décadas. Em um contexto marcado por uma

multiplicidade de abordagens terapêuticas, diversos estudos têm demonstrado a necessidade de incorporar a compaixão como elemento terapêutico fundamental em várias modalidades de intervenção em saúde mental. A TFC é uma abordagem transdiagnóstica multidisciplinar baseada em processos, que propõe uma perspectiva biopsicossocial da compaixão, que pode ser treinada e cultivada, transformando o processo psicoterapêutico em diversos contextos de tratamento. Nesta apresentação serão discutidos os principais desafios e possibilidades comumente encontradas na experiência de integração de um enfoque compassivo à prática clínica de terapeutas cognitivo-comportamentais. Partindo da experiência clínica da autora e de uma revisão da literatura, foi realizado um mapeamento de aspectos fundamentais a serem considerados na incorporação de um foco compassivo à TCC. Também serão apresentados os benefícios potenciais dessa integração para o cuidado e o bem-estar de pacientes e terapeutas. O enfoque compassivo oferece uma importante contribuição para a compreensão colaborativa do funcionamento dos pacientes, suas causas e consequências, além de favorecer o desenvolvimento de novas “texturas emocionais” para os pensamentos e a ampliação de recursos para regulação emocional e mudança de padrões comportamentais. Ele também contribui para a psicoeducação e normalização das dificuldades apresentadas pelos pacientes, ampliando o repertório do terapeuta cognitivo-comportamental para a identificação e abordagem de medos, obstáculos e resistências em relação ao processo terapêutico e ao uso de intervenções específicas, bem como para a prevenção e manejo de eventuais rupturas na aliança. A integração de um enfoque compassivo à TCC pode promover uma compreensão mais abrangente e evolutivamente fundamentada da compaixão e seus efeitos para a saúde mental. Além disso, essa incorporação possibilita que habilidades essenciais sejam cultivadas por terapeutas e pacientes visando uma perspectiva mais compassiva em relação a cognições, comportamentos e emoções, maximizando os ganhos terapêuticos.

Palavras-chave: compaixão, prática clínica baseada em evidências, terapia cognitivo comportamental

RESUMO 4: MENTALIDADES SOCIAIS E DESENVOLVIMENTO DO SELF COMPASSIVO

Gustavo Giovannetti (Associação Mente Compassiva Brasil (AMeC))

A Terapia Focada na Compaixão (TFC) baseia-se na psicologia evolutiva, reconhecendo que o desenvolvimento do cérebro humano foi moldado por fatores adaptativos ligados a motivações sociais. Abordaremos a identificação de múltiplos “self” na interação entre o organismo e seu contexto histórico-ambiental, fornecendo uma visão abrangente dos processos cognitivos, emocionais e comportamentais. Compreender a compaixão como um processo evolutivo e enriquecedor das relações sociais é fundamental na TFC. Desenvolver a o Self Compassivo no contexto terapêutico emerge como um caminho essencial dentro dessa abordagem contextual e integrativa.

Palavras-chave: Terapia focada na compaixão (TFC), psicologia evolutiva, compaixão, mindfulness





MESA REDONDA 30

BURNOUT EM DIFERENTES CONTEXTOS E A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA

Resumo geral: Introdução: Burnout é um fenômeno complexo e multifacetado que afeta indivíduos em diversos contextos profissionais. Definido como um estado de exaustão física, emocional e mental causado por estresse crônico e prolongado decorrente do trabalho, o Burnout tem despertado crescente interesse na literatura científica e entre profissionais de saúde mental. Pesquisas recentes apontam evidências de prevalência do Burnout em contextos variados: como o ambiente acadêmico e a parentalidade. Objetivos: O objetivo dessa mesa redonda será analisar e discutir o Burnout sob diferentes perspectivas, integrando conceitos e conhecimentos com aplicações práticas no campo profissional. Especificamente, serão apresentados os fatores de risco e de proteção ao estresse crônico, ferramentas validadas para avaliar o Burnout, estratégias de prevenção e intervenções adequadas. Métodos: Será apresentada uma ampla revisão teórica e narrativa da literatura, enfatizando os estudos mais relevantes e atuais, bem como relacionar aspectos teórico-conceituais com a atuação prática dos profissionais da Psicologia. Resultados e Discussão: O Burnout é decorrente de um estresse excessivo, mas não é sinônimo de estresse ou de exaustão. Trata-se de uma síndrome de esgotamento com características e componentes específicos. O contexto laboral é um dos mais estudados em relação ao Burnout. Profissionais de áreas como saúde, educação e serviços sociais são particularmente suscetíveis, devido a altos níveis de demandas emocionais, carga de trabalho excessiva e falta de recursos. O Burnout laboral pode resultar em absenteísmo, redução da qualidade do trabalho, rotatividade de funcionários e impactos negativos na saúde dos trabalhadores. Psicólogos que entendem as causas e os sintomas do Burnout podem colaborar com organizações para implementar estratégias eficazes de prevenção, fornecer apoio emocional e desenvolver intervenções mais eficazes no ambiente organizacional. No âmbito acadêmico, professores e estudantes estão suscetíveis ao Burnout devido a demandas intensas, competição acirrada e altas expectativas. Compreender as especificidades do Burnout acadêmico possibilita implementar programas de conscientização, promover estratégias de gerenciamento de estresse e incentivar ambientes educacionais que priorizem o bem-estar mental. No âmbito da parentalidade, o Burnout Parental traz prejuízos severos e afeta todo o sistema familiar. A sobrecarga de responsabilidades, falta de suporte social e pressões sociais podem levar os pais a experimentar exaustão emocional e perda de prazer no exercício parental. Psicólogos que reconhecem o Burnout Parental podem oferecer orientação e apoio para melhorar as estratégias de enfrentamento e promover relacionamentos saudáveis entre pais e filhos, contribuindo para um ambiente familiar mais equilibrado e acolhedor. Conclusão: Para lidar com o Burnout, intervenções baseadas em evidências são fundamentais. A conscientização sobre riscos e recursos em diferentes contextos e o estudo aprofundado sobre Burnout é crucial para os profissionais de saúde mental, a fim de promover ambientes saudáveis e sustentáveis.

RESUMO 1: STRESS E BURNOUT SÃO SINÔNIMOS? IMPLICAÇÕES PARA A DECISÃO TERAPÊUTICA



Marilda Novaes Lipp (Instituto de Psicologia e Controle do Stress - IPCS - Campinas, São Paulo)

Introdução: Pesquisas indicam que o burnout pode ser o resultado de um stress excessivo, mas não é o mesmo que stress. Stress envolve acúmulo de pressões excessivas no físico ou na mente. Na crise do stress, tipicamente, ainda se tem a sensação de que, reduzindo as demandas do momento, a vida voltará ao normal. No *burnout*, o indivíduo sente que não vale a pena continuar, há um vazio emocional quanto ao trabalho que executa. **Objetivo:** Discutir diferenças e similaridades entre as duas condições. **Método:** Serão discutidos os conceitos teóricos que oferecem substrato para o diagnóstico diferencial, sintomas distintos e consequências típicas. **Discussão:** No *burnout*, há um profundo sentimento de desilusão e surge a sensação de que a dedicação e os esforços despendidos foram em vão. A vida profissional perde o significado e o encanto que tivera no passado. No stress, a pessoa luta para dominar os desafios. No *burnout* o mundo perde o brilho. No stress é a pessoa que deixa de o ter. O *burnout* se desenvolve muito gradualmente, a pessoa vai perdendo o entusiasmo, se desiludindo aos poucos, já no stress a reação pode ser imediata. Pesquisas indicam que no stress a pessoa sente acúmulo de responsabilidades com as quais ela deve lidar. Há a sensação de querer fazer mais para dar conta do que está ocorrendo. Já no *burnout* o indivíduo sente só o vazio, como se nada pudesse mudar o que está ocorrendo. Importante frisar que a fase mais grave do stress, a fase de exaustão, tem características em comum com o burnout, devido a depressão grave que faz parte do quadro. Stress e *burnout* podem coexistir. Quando a pessoa está experimentando stress excessivo, ela nem sempre percebe que o *burnout* está começando a se desenvolver e, frequentemente, se obriga a trabalhar mais ainda para compensar pelo desânimo que começou a sentir, e, assim, agrava o processo do *burnout*. **Conclusão:** Stress e *burnout* são fenômenos diferentes e necessitam ser tratados com métodos diferenciados. O prejuízo que ambos podem causar para a sociedade e para a vida pessoal do ser humano revela a necessidade premente do psicólogo estar atento às diferenças fundamentais desses dois fenômenos para poder conduzir a psicoterapia bem fundamentada. Pesquisas nesta área serão discutidas gerando sugestões para o trabalho psicoterápico.

Palavras-chave: Burnout, Stress, Saúde mental.

RESUMO 2: SÍNDROME DE BURNOUT: CAUSAS, REPERCUSSÕES E ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO

Roberto Moraes Cruz (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC - Florianópolis, Santa Catarina)

A síndrome de burnout (SB), ou síndrome do esgotamento profissional, é uma condição clínica de exaustão física e emocional causado por estresse crônico no trabalho, caracterizada por três dimensões interligadas: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. A exaustão emocional envolve sentimentos de esgotamento e falta de energia, enquanto a despersonalização se manifesta como uma atitude negativa e distante em relação aos outros. A redução da realização pessoal está relacionada à

percepção de incompetência e falta de sucesso no trabalho. A SB está intrinsecamente relacionada ao estresse, embora não seja a mesma condição clínica. O estresse é uma resposta natural do corpo a situações desafiadoras ou ameaçadoras. Ele pode ser agudo, como uma reação imediata a um evento estressante, ou crônico, quando uma pessoa está constantemente exposta a situações estressantes ao longo do tempo. A SB por outro lado, é um estado de esgotamento físico, mental e emocional que resulta de uma resposta prolongada e intensa ao estresse ocupacional. De forma geral, a SB é uma resposta individual ao estresse crônico no trabalho que se desenvolve progressivamente e pode eventualmente se tornar crônica, causando alterações na saúde. É frequentemente observada a sua manifestação em profissionais que enfrentam altos níveis de demandas emocionais, carga de trabalho excessiva, falta de recursos e, muitas vezes, a ausência de recompensas ou reconhecimento tangível pelo trabalho realizado. Do ponto de vista psicológico, a SB gera prejuízos cognitivos e no funcionamento humoral/afetivo, o que se traduz em comportamentos negativos em relação ao trabalho, colegas, usuários e ao próprio papel profissional. A SB pode ter impactos significativos na saúde mental e física dos trabalhadores, resultando em altos índices de absenteísmo, redução da produtividade e aumento da rotatividade de funcionários. Fatores organizacionais, como falta de controle sobre o trabalho, falta de apoio gerencial, excesso de demandas e conflitos interpessoais, são frequentemente associados ao desenvolvimento da SB. Além disso, a falta de reconhecimento pelo trabalho realizado e a ausência de recompensas tangíveis podem contribuir para a perda de motivação e satisfação no trabalho, agravando os sintomas de burnout, que podem se manifestar de várias maneiras: fadiga crônica, irritabilidade, dificuldades de concentração, insônia, problemas de saúde física e emocional, e redução da empatia em relação aos colegas e clientes. A longo prazo, a SB pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, além de aumentar o risco de doenças cardiovasculares, entre outros. Para combater a SB é fundamental implementar estratégias de prevenção e intervenção eficazes. Isso inclui a conscientização sobre os sinais precoces de burnout e a criação de um ambiente de trabalho que valorize o engajamento dos funcionários, ofereça oportunidades de desenvolvimento profissional e promova o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal.

Palavras-chave: Burnout, Saúde Mental, Doenças Ocupacionais.

RESUMO 3: BURNOUT PARENTAL: EVIDÊNCIAS DA EXAUSTÃO MATERNA.

Márcia Saar (Instituto de Psicologia e Controle do Stress - IPCS - Campinas, São Paulo)

O Burnout foi historicamente associado ao adoecimento decorrente de condições de estresse tóxico no trabalho remunerado. Mas, recentemente, pesquisadores evidenciaram que pais e mães também podem desenvolver exaustão por conta da sobrecarga de trabalho com seus filhos. A maternidade é uma experiência de vida transformadora. Ser mãe significa lidar com inúmeras mudanças, responsabilidades, sobrecarga mental e emocional, bem como com representações sociais romantizadas acerca da maternidade. Muitas vezes, a mulher-mãe não se sente preparada e tampouco encontra o suporte pessoal e social necessário para enfrentar tanto estresse. E, assim, aparece a exaustão materna e o Burnout Parental. O Burnout Parental é descrito como uma síndrome de esgotamento

específica, decorrente da exposição prolongada ao estresse crônico e acomete majoritariamente mães. Na exaustão materna ocorre um intenso desequilíbrio entre os recursos de enfrentamento e os fatores de risco ao adoecimento, determinado pela intensidade, frequência, tipo e duração dos agentes estressores. As graves consequências do Burnout Parental afetam todo sistema familiar. Por isso, o objetivo será apresentar as principais interrelações entre maternidade, estresse tóxico e Burnout. Especificamente, por meio de uma revisão teórica da literatura, demonstrar as evidências acerca da exaustão materna, suas consequências, fatores de risco e de proteção, instrumentos para avaliação, possíveis caminhos para a diminuição do estresse tóxico das mães e indicação de questões a serem consideradas em estudos e pesquisas posteriores acerca do Burnout Parental. A romantização da maternidade é evidente no Brasil e repercute intensamente no nível de estresse vivenciado pelas mulheres, tanto por intensificar padrões pessoais de exigência, culpa e medo na mulher-mãe quanto por criar expectativas sociais inatingíveis sobre o papel materno. As mães são as principais responsáveis pelos cuidados com os filhos e estão mais suscetíveis ao Burnout Parental, especialmente ao exercerem sozinhas ou com pouco auxílio um trabalho que exige intensa e constante dedicação. As consequências da exaustão materna são graves e afetam tanto as mães quanto seus cônjuges e crianças. Nesse sentido, é fundamental que profissionais atuantes no contexto da parentalidade e da saúde mental materna, em especial os psicólogos, busquem ampliar seu conhecimento sobre estresse e Burnout Parental. Para os profissionais da Psicologia existem instrumentos padronizados e validados para avaliar e diagnosticar o estresse e a exaustão parental. O trabalho dos psicólogos é essencial para auxiliar as pessoas no gerenciamento do estresse, na identificação de riscos e recursos de enfrentamento, bem como para desenvolver ações de prevenção e tratamento do estresse materno e parental.

Palavras-chave: Burnout Parental, exaustão materna, stress.

RESUMO 4: BURNOUT NO MUNDO ACADÊMICO: PRESSÃO, ADOECIMENTO E ESTRATÉGIAS DE RESILIÊNCIA

Bruna Brandão Velasques (Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Rio de Janeiro, Rio de Janeiro)

Introdução. Nos últimos anos tem crescido o interesse e a discussão sobre questões de saúde mental no meio acadêmico. Em especial, a crescente incidência de burnout no meio acadêmico está intrinsecamente ligada à pressão crescente por produtividade e desempenho, combinada à mudança na estrutura de vida e precariedade do mercado de trabalho. Estudos indicam que a prevalência de burnout entre professores e alunos no meio acadêmico varia, mas pode atingir taxas significativamente altas em algumas áreas. Por exemplo, em algumas instituições, mais de 50% dos professores relatam sintomas de burnout. A pressão por produtividade e desempenho é frequentemente citada como um dos principais fatores contribuintes para o burnout no meio acadêmico. Isso inclui a necessidade de publicações, pressões administrativas e exigências de ensino. Objetivos. Neste sentido, temos como objetivo analisar as raízes e manifestações do burnout no contexto acadêmico; avaliar as consequências adversas do burnout na qualidade de vida e no desempenho acadêmico; investigar a eficácia de intervenções e estratégias para lidar



com o burnout. Métodos. Para tal, será apresentada uma vasta revisão bibliográfica com a produção científica atual sobre o tema, promovendo a discussão e o aprofundamento sobre as origens e consequências do burnout na saúde mental de professores e estudantes universitários. Resultados e Discussão. Professores e alunos afetados pelo burnout podem experimentar uma série de consequências negativas para a saúde, incluindo fadiga crônica, ansiedade, depressão, problemas de sono e exaustão física e emocional. O burnout pode ter um impacto significativo no desempenho acadêmico. Estudos mostram que professores e alunos que sofrem de burnout têm maior probabilidade de apresentar dificuldades no trabalho ou nos estudos. Conclusão. Embora professores e alunos possam experimentar o burnout de maneiras semelhantes, as causas específicas e os desafios associados podem variar. Por exemplo, professores podem enfrentar pressões administrativas e demandas de ensino, enquanto alunos podem lidar com a pressão acadêmica e a busca por oportunidades de carreira. Estudos também têm investigado intervenções e estratégias eficazes para prevenir e lidar com o burnout no meio acadêmico. Isso pode incluir a implementação de programas de apoio à saúde mental, treinamento de habilidades de gerenciamento de estresse e a promoção de uma cultura de cuidado e apoio mútuo. Esses dados indicam a importância de abordar o burnout no meio acadêmico e implementar medidas para promover o bem-estar e a saúde mental de professores e alunos.

Palavras-chave: Burnout no meio acadêmico, Saúde mental, Desempenho acadêmico.



MESA REDONDA 31

VIOLÊNCIA NAS ESCOLAS: POR ONDE COMEÇAR?

Resumo geral: Apesar de vivermos uma crise de saúde mental em escala global, dados mostram que o Brasil tem liderado altos índices de violência escolar. Os novos desafios da comunidade escolar vão desde novos hábitos com a cultura contemporânea a aumento da impulsividade, intolerância e impaciência que permeados em um cérebro em desenvolvimento, sem a completa habilidade do freio inibitório, tem sido um combo determinante para ao aumento da agressividade e violência entre pares, professores e demais pessoas do ambiente escolar. A presente mesa vai apresentar dados sobre o cenário atual de violência nas escolas, destacando como o corpo de profissionais das escolas podem identificar sinais relevantes para a intervenção precoce, assim como o estilo parental dos pais podem prevenir para a atual circunstância, por fim, também explicará o método FRIENDS como uma proposta de intervenção preventiva dentro das escolas exclusiva para crianças e adolescentes.

Palavras-chave: violência, escolas, adolescentes e crianças, prevenção.

RESUMO 1: RAZÕES PARA O AUMENTO DA VIOLÊNCIA NAS ESCOLAS

Paloma Freitas (ITQ – RECIFE)

Agressões físicas e verbais, bullying, trotes, além de situações extremas como ataques armados têm sido cada vez mais comuns nas escolas. Apesar da violência ocorrer nas escolas, não é necessariamente seu local de origem. Alguns fatores que podem contribuir para que crianças e adolescentes tenham comportamentos violentos com pares e professores são: ausência de afeto e modelos positivos sociais, bem como abandono ou negligência dos pais, ausência de estrutura familiar e conflitos conjugais. Dentre os diversos fatores, as relações familiares são um forte preditor, sendo a privação afetiva e a presença de violência, uma grande influência para comportamentos de agressividade. Desta forma, as atitudes tomadas pelos alunos podem estar sendo uma reprodução de comportamentos que eles têm visto no convívio social, doméstico ou familiar. A literatura também reconhece a mídia e sua relação com comportamentos agressivos nas escolas, à medida que divulga a violência como algo natural por meio de novelas, filmes e jogos. Também cita-se o narcotráfico e sua influência nas escolas como fator alarmante e preocupante. Pode-se destacar também a prática da terceirização da educação dos filhos para a escola e seu impacto sobre as noções de afeto e valores percebidos pela criança, gerando influência significativa na sua percepção de limites. A partir do exposto, ressalta-se que a violência é um fenômeno histórico, sendo influenciado pelos contextos socioculturais em que as crianças e adolescentes estão inseridos. É de extrema importância a identificação das razões para aumento da violência nas escolas, de forma que se fomente a construção de programas que auxiliem no desenvolvimento de habilidades sócio-emocionais, como resolução de problemas assertivamente, empatia, respeito a limites, regulação das emoções e manejo de estresse.



Palavras-chave: Violência, Escola, Crianças. Adolescentes

RESUMO 2: FATORES DE RISCO COGNITIVO PARA A VIOLÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E COMO IDENTIFICAR

Marilia Pereira (UFPE – Departamento de Neuropsiquiatria)

Mais um ataque envolvendo mortes na escola, bullying, cyberbullying, famílias que enterram seus filhos vítimas de violência nas escolas, comunidade consternada, alunos que após essa vivência traumática não conseguem mais atribuir à escola o mesmo significado, tal realidade não se restringiu a Columbine em 1999 e tem sido cada vez mais frequente no nosso país. Através da análise de uma revisão integrativa da literatura serão apresentados nessa mesa elementos cognitivos que podem estar associados ao aumento de violência entre crianças e adolescentes, assim como fatores de risco que podem ser observados pela comunidade escolar para prevenir tal fenômeno. O fenômeno é complexo e por isso multifatorial, mas os elementos estudados sugerem que aspectos da sociedade atual como incentivo à individualidade, competitividade, isolamento e falta de diálogo, avanço do armamentismo, poder de divulgação e acesso a condições de violência com as redes sociais, assim como efeito contágio podem contribuir para ao aumento da agressividade. Não pode deixar de ser considerado que o cérebro da criança e do adolescente está em desenvolvimento e com isso há particularidades que os deixam mais vulneráveis a comportamentos impulsivos, dificuldade de resolução de problemas, tendência a pensamentos perseverativos, dificuldade de alternar emoções que somado a esse contexto produzem comportamentos de risco. É possível concluir que apesar do tema ser complexo, identificar fatores de risco e promover o desenvolvimento de competências socioeconomia como autogestão, engajamento com os outros, resiliência e habilidades de resolução de problemas podem ser fatores protetores importantes para a prevenção de tragédias.

Palavras-chave: cognição, violência, crianças e adolescentes.

RESUMO 3: ESTILOS PARENTAIS E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA.

Iara Luisa Mastine (ILUMA – Treinamento e Desenvolvimento - SP).

Os estilos parentais desempenham um papel importante na prevenção da violência, influenciando o desenvolvimento e o comportamento das crianças. Existem vários estilos parentais, incluindo autoritário, autoritativo, permissivo e negligente. Aqui estão algumas maneiras pelas quais esses estilos podem contribuir para a prevenção da violência: Estilo Autoritativo: Pais autoritativos estabelecem regras claras, mas também demonstram afeto e comunicação aberta com seus filhos. Isso pode ajudar a prevenir a violência, pois as crianças aprendem a importância do respeito e da comunicação eficaz. Estilo Permissivo: Pais permissivos tendem a ser mais tolerantes e flexíveis, mas podem ser menos eficazes na prevenção da violência, já que seus filhos podem não aprender limites claros e



responsabilidades. Estilo Autoritário: Pais autoritários podem estabelecer regras rígidas, mas falta de afeto e comunicação aberta pode levar à frustração nas crianças, o que, por sua vez, pode aumentar o risco de comportamento violento. Estilo Negligente: Pais negligentes muitas vezes não fornecem a orientação e o apoio necessários, o que pode resultar em crianças desfavorecidas e expostas a influências negativas. É importante notar que a prevenção da violência envolve não apenas o estilo parental, mas também fatores como educação, ambiente social e acesso a recursos. Um estilo parental equilibrado, que promova valores de respeito, empatia e comunicação, é essencial para reduzir o risco de comportamento violento em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Estilos parentais, Desenvolvimento familiar, Prevenção, Violência.

RESUMO 4: MÉTODO FRIENDS E O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PARA A VIDA NAS ESCOLAS.

Beneria Yace Donato (IBIES – Instituto Brasileiro Inteligência Emocional e Social)

Na sociedade atual, crianças, jovens, famílias, escolas e professores são confrontados com o estresse e os desafios do dia a dia. Hoje, por exemplo, crianças e jovens estão mais propensos a desenvolver um transtorno mental do que há 20 anos. Muito se tem pesquisado a respeito de prevenção em várias áreas que se referem ao desenvolvimento humano. Em se tratando de comportamentos violentos na escola este é um terreno bastante preocupante. Poder ser identificado os fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento humano têm contribuído muito na criação de programas que estimulam o desenvolvimento de habilidades que podem ajudar a prevenir desfechos negativos. Torna-se cada vez mais necessário que a prevenção das dificuldades emocionais seja uma realidade e que escolas estejam preparadas com recursos para ajudar as crianças e jovens a desenvolverem estratégias eficazes para lidar com as dificuldades do dia a dia. O presente trabalho visa mostrar estratégias para fortalecer os fatores de proteção com base na prevenção primária e através dos fundamentos da psicologia positiva e da terapia cognitiva comportamental. Importante está atento para avaliar situações de vulnerabilidade e promover fatores de proteção para a minimização de comportamentos violentos nas escolas. Para que a prevenção primária cada vez mais se torne uma realidade nas escolas são importantes atitudes e orientações ativas que ajudem crianças, jovens, famílias e professores a construir resiliência emocional para melhor lidarem com as tensões da vida. Com esse intuito, o Programa AMIGOS, de origem australiana, vem desenvolvendo pesquisas e práticas que corroboram os seus objetivos. Considerado inovador, esse programa ensina habilidades e estratégias que ajudam a lidar com o estresse, a ansiedade, assim como a gerir situações difíceis e desafiadoras e desenvolver a autorregulação emocional. É um protocolo de intervenção e prevenção baseado em evidências e concebido para promover a prevenção dos fatores de proteção da saúde mental. Pesquisas demonstram que o programa é eficaz e sustentável, e que os seus benefícios são levados adiante por muitos anos na vida.

Palavras-chave: Socioemocional, Criança, Jovem, Escola, Prevenção.





MESA REDONDA 32

ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNO DE HUMOR REFRATÁRIOS E COM RISCO DE SUICÍDIO

Resumo geral: A proposta da mesa será abordar intervenções para o tratamento de transtornos de humor refratários, especialmente aqueles associados a um elevado risco de suicídio, com ênfase em tratamento associado entre psicoterapia cognitiva e farmacoterapia. A pesquisa explora a complexidade desses transtornos, destacando a resistência convencional ao tratamento e a urgência em encontrar abordagens mais eficazes. A Terapia Cognitiva é apresentada como a intervenção psicoterápica mais eficaz no tratamento desses transtornos, favorecendo a modificação de padrões de pensamentos, mudanças comportamentais e regulação das emoções que são necessários para a remissão dos sintomas. Estudos recentes em intervenções com psicodélicos enfatizam a terapia cognitiva como abordagem de escolha para a terapia assistida em casos de depressão grave e com risco de suicídio. O objetivo da mesa é trazer uma discussão com revisões de estudos recentes e experiência clínica, com exemplos de situações em que novas intervenções combinada com Terapia Cognitiva são utilizadas. A exemplo da terapia assistida por cetamina para depressão refratária, bem como em outros quadros de transtornos de humor. Serão apresentados exemplos de casos clínicos e evolução dos resultados do tratamento psicofarmacológico associado a Terapia Cognitiva, bem como dados de pesquisas de protocolos que utilizam tratamento combinado para transtornos de humor refratário e com risco de suicídio. Estudos recentes demonstram resultados promissores nos protocolos onde o uso de psicodélicos associados à terapia cognitiva, com remissão rápida da sintomatologia. Os melhores resultados são apresentados quando a intervenção psicoterápica é a TCC.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental, Transtornos de Humor, Suicídio.

RESUMO 1: ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNO DE HUMOR REFRATÁRIOS E COM RISCO DE SUICÍDIO

Mauricio Neri Piccoloto (Faculdade Cognitivo)

A Cetamina é um fármaco sintetizado pela primeira vez em 1962 e utilizado como um anestésico com menor risco de depressão respiratória, prescrito para indução anestésica e anestesia de manutenção. Nos anos 1970, a popularidade da Cetamina cresceu como droga de abuso, devido aos seus efeitos potencialmente euforizantes e indutores de alucinações visuais e auditivas. Ela atua presumivelmente bloqueando os receptores NMDA dos neurônios GABA, aumentando a atividade do neurotransmissor Glutamato e produzindo uma rápida ação antidepressiva, levando a alterações de neuroplasticidade minutos a horas após a sua administração, revertendo a atrofia dendrítica provocada pelo quadro depressivo. Estudos apontam um efeito quase imediato sobre sintomas depressivos resistentes aos tratamentos convencionais, bem como nas depressões chamadas de “não-monoaminérgicas” e na redução igualmente imediata da ideação suicida nesses pacientes. Por tratar-se de uma substância de ação curta, o efeito obtido não se mantém



por muito tempo após a administração do fármaco, sendo necessárias estratégias terapêuticas de manutenção, como a infusão periódica do medicamento, a associação com psicoterapia e/ou a manutenção com antidepressivos. Pesquisas recentes apontam para os benefícios da associação da terapia cognitivo-comportamental para a manutenção e ampliação dos ganhos terapêuticos obtidos com uso da cetamina. Da mesma forma, estão em desenvolvimento novos medicamentos que visam o aumento da meia-vida da cetamina, e por conseguinte, da duração do seu efeito. Apesar de não ser um medicamento novo, o uso da cetamina no tratamento da depressão resistente e na redução do risco iminente de suicídio ainda carece de maiores estudos, tendo em vista os cuidados especiais na administração do fármaco, seus potenciais efeitos adversos e a quantificação dos seus resultados. A apresentação tem como objetivo trazer as informações mais recentes sobre os potenciais benefícios e riscos deste tratamento, bem como o papel crescente que a terapia cognitivo-comportamental vem desempenhando na ampliação dos efeitos terapêuticos da cetamina, fármaco que vem ganhando destaque na prática psiquiátrica da atualidade. Serão apresentados exemplos de casos clínicos onde essa abordagem foi aplicada, de forma combinada, associando o trabalho do psiquiatra e do psicólogo.

Palavras-chave: Psicoterapia, Psicofarmacologia, Cetamina, Depressão, Suicídio.

RESUMO 2: O PAPEL DA TERAPIA COGNITIVA NO TRATAMENTO COM CETAMINA PARA DEPRESSÃO RESISTENTE.

Luciane Benvegnu Piccoloto (Faculdade Cognitivo, FISMA)

Na busca incessante por avanços no tratamento da depressão refratária, a combinação de terapia cognitiva e a aplicação de cetamina surge como uma abordagem promissora. A depressão refratária, caracterizada pela resistência aos tratamentos convencionais, representa um desafio clínico significativo. A aplicação da cetamina quando associada à psicoterapia induz à expansão da consciência potencializando o efeito das intervenções cognitivas e favorecendo a abertura do paciente para o enfrentamento das situações. O efeito dissociativo da cetamina favorece que o paciente tenha uma visão de fora, se distancie das suas distorções cognitivas e as ressignifica com menor sofrimento emocional. A terapia cognitiva é aplicada de forma personalizada, identificando e modificando padrões cognitivos negativos. Paralelamente, a cetamina é administrada em doses controladas, aproveitando seu potencial de melhora rápida dos sintomas depressivos. O acompanhamento longitudinal permitirá uma avaliação abrangente dos resultados, incluindo mudanças comportamentais, emocionais e neurobiológicas. Será apresentado um exemplo de caso clínico de paciente de 39 anos, com histórico de depressão e tentativas de suicídio desde os 20 anos de idade. Ao longo dos anos, a paciente tentou diferentes classes de antidepressivos, mas não experimentou melhora sustentada dos sintomas, mesmo com terapia cognitiva individual e em grupo associadas à farmacoterapia. Devido a piora do quadro nos últimos dois anos e histórico de não sucesso de outros tratamentos, a paciente iniciou um protocolo monitorado de aplicação de cetamina associado a sessões de terapia cognitiva. Serão realizadas duas aplicações por semana, totalizando 10 sessões. As sessões de terapia cognitiva acontecerão antes de



iniciar as aplicações, durante as aplicações (sessão integrada), sessões após a medicação ser administrada e sessões de acompanhamento pós-tratamento. Estudos iniciais apontam que a terapia assistida por cetamina representa um avanço significativo no campo da psiquiatria, oferecendo uma alternativa eficaz para pacientes que enfrentam transtornos mentais resistentes a tratamentos convencionais. Embora mais pesquisas sejam necessárias para entender completamente os mecanismos subjacentes e os protocolos de tratamento otimizados, a terapia cognitiva associada à cetamina mostra-se promissora como uma ferramenta terapêutica.

Palavras-chave: Terapia Cognitiva, Depressão, Suicídio, Cetamina, Psicodélicos.

RESUMO 3: ASPECTOS PSICOLÓGICOS E SOCIAIS RELEVANTES PARA O INÍCIO E CURSO DOS TRANSTORNOS DO HUMOR E IMPLICAÇÕES PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO

Carlos Manta Pinto de Araujo (Clinica Cognoser)

Os transtornos do humor são transtornos marcados por alterações emocionais que envolvem períodos prolongados de depressão, hipomania ou mania. Eles estão entre os transtornos mentais de maior prevalência no mundo e com elevadas taxas prospectivas de crescimento na população mundial, além de gerar graves prejuízos individuais, sociais e econômicos. Com as críticas ao modelo categorial dos transtornos mentais representado pelos principais manuais diagnósticos (DSM-V-TR e CID11), alguns paradigmas emergentes têm sido considerados como modelos para a psicopatologia dos transtornos mentais. Isso também tem acontecido com os transtornos do humor, levando a busca por modelos integrativos e com aspectos transdiagnósticos, que envolvem interações entre aspectos psicobiológicos e sociais para construção de hipóteses sobre origem, curso, perfil, remissão e recaída nesses transtornos. Diante disso, o presente trabalho busca apresentar o resultado de uma investigação realizada em manuais recentes de psicopatologia e em bases de dados de saúde sobre os processos psicobiológicos e sociais mais evidenciados e relevantes no início e manutenção dos transtornos depressivo e bipolar. Os resultados obtidos foram divididos pelos respectivos transtornos (depressivo e bipolar). No caso dos transtornos depressivos, aspectos relacionados a eventos de vida, fatores de risco, efeito de geração de stress, sistemas de recompensa, déficits em habilidades sociais, evitação experiencial, ruminação, co-ruminação, busca de reassuramento, estilos cognitivos negativos, estilos atributivos e auto-regulatórios. Já no caso dos transtornos bipolares estilos cognitivos negativos e excessivamente positivos; vieses atencionais; déficits na memória episódica e de trabalho; processos emocionais; processos neurais; processos circadianos e do sono e influências contextuais e do ambiente social. Embora existam muitas pesquisas que apontam fortes ligações entre esses aspectos nos transtornos, há carência de pesquisa em determinados aspectos. Por fim, apresenta-se uma apresentação de um caso clínico fictício para exemplificar alguns desdobramentos terapêuticos que possam ser relevantes para avaliação e tratamento.

Palavras-chave: Transtornos do humor, Transtornos afetivos, Transtorno bipolar, Transtorno depressivo, Psicopatologia, Terapia cognitivo-comportamental.



RESUMO 4: EVIDÊNCIAS DO ENVOLVIMENTO DOS NEURÔNIOS GLUTAMATÉRGICOS DA HABENULA LATERAL NO EFEITO ANTIDEPRESSIVO DA CETAMINA

Lizeth Pedraza (University of Szeged, Hungary)

A habenula lateral (HL), situada no epítalamo, é composta por neurônios glutamatérgicos que exercem influência inibitória sobre os neurônios dopaminérgicos da área tegmental ventral rostromedial, por meio de interneurônios GABAérgicos. Esta circuitaria tem sido amplamente implicada tanto nas respostas aversivas quanto apetitivas e na reação ao estresse crônico. Tem-se observado uma atividade exacerbada da HL em modelos animais que exibem comportamento de desamparo e anedonia, bem como em pacientes com transtorno depressivo maior. Estudos demonstraram que a administração de cetamina em preparações de fatias cerebrais da HL reduz a atividade dos neurônios glutamatérgicos, sugerindo que o efeito antidepressivo rápido da cetamina pode ser mediado pela modulação direta dos circuitos da HL. Nesta mesa redonda, discutiremos o papel regulador da HL frente a eventos aversivos e reforçadores. Posteriormente, focaremos em estudos pré-clínicos e clínicos que evidenciam como a modulação da HL, mediante técnicas optogenéticas, quimiogenéticas e de estimulação elétrica, permite um exame mais aprofundado da patofisiologia associada à depressão. Além disso, serão expostos os efeitos de outros agentes antidepressivos, como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), sobre a atividade da HL e os correlatos neuroplásticos que têm sido atribuídos à sua eficácia terapêutica. Continuaremos com uma comparação entre os mecanismos moleculares e celulares identificados nos últimos anos, associados a alterações na atividade da HL após a administração de cetamina, e aqueles relacionados aos tratamentos atualmente disponíveis, buscando elucidar as possíveis hipóteses para a ação rápida e aguda da cetamina. Concluiremos com a apresentação das evidências clínicas relativas ao efeito da cetamina e seus derivados, bem como as tentativas atuais no desenvolvimento de substâncias análogas à cetamina. Esta discussão incluirá as estratégias de síntese e modificações químicas empregadas na busca por compostos que mantenham a eficácia terapêutica com redução dos efeitos colaterais dissociativos. O aprofundamento do conhecimento sobre a HL e os efeitos que a cetamina exerce nesta região neural constituem uma das estratégias farmacológicas mais promissoras atualmente, que poderão contribuir de maneira substancial para o tratamento do transtorno depressivo maior, oferecendo alternativas terapêuticas mais seguras e efetivas para os pacientes.

Palavras-chave: Habenula lateral, Cetamina, Depressão

MESA REDONDA 33

PRÁTICAS INOVADORA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM TCC NA GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA

Resumo geral: Os estágios supervisionados são considerados parte essencial na formação dos psicólogos e contemplam situações de vida e do mundo do trabalho, a fim de favorecer a aprendizagem do estudante e sua posterior inserção profissional. Entende-se que a prática supervisionada deve proporcionar ao estudante a interlocução entre teoria e prática em situações que permitam uma formação generalista que responda às demandas sociais contemporâneas. A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem sido reconhecida como uma prática psicológica baseada em evidências científicas e padrão ouro para o tratamento de inúmeros quadros de transtorno mental. Neste sentido, tem sido intensificada, nos últimos anos, a busca por cursos de pós-graduação em TCC, que proliferam em todo país. Apesar disso, muitos profissionais se queixam de não ter tido contato com esta prática ao longo do curso de graduação, ou de apenas conhecer de forma superficial esta área, uma vez que tiveram apenas uma disciplina teórica ao longo da graduação. Assim, esta mesa, tem por objetivo apresentar práticas inovadoras desenvolvidas em estágio supervisionado em Terapia Cognitivo-comportamental na graduação em psicologia da Universidade Cruzeiro do Sul e seu impacto na formação do aluno e futuro psicólogo. As práticas relatadas abrangem aspectos importantes do treinamento do psicólogo para um exercício profissional competente, como: (1) treino de habilidades sociais, realizado por alunos do 6º semestre como forma de acolhimento e desenvolvimento de habilidades sociais acadêmicas para alunos de psicologia do 1º semestre; (2) Uso de psicoeducação e acolhimento psicológico durante o período de isolamento social da COVID-19 por alunos do 10º semestre usando uma rede social; (3) aprendizado de manejo de grupo com alunos do 6º semestre em instituições diversas, educação, assistência social, saúde, algumas empresas particulares, comunidades religiosas e de movimentos sociais com o objetivo de trabalhar com os participantes recursos para regulação emocional; (4) supervisão em psicoterapia para alunos do último ano da psicologia, 9º e 10º semestres, discutindo as possibilidades e dificuldades do uso da TCC na formação do aluno de psicologia. Por fim, a discussão sobre as práticas formadoras dos profissionais da psicologia permite a reflexão sobre a adequação destas práticas e a busca de recursos baseados em evidência para a supervisão em psicologia, seja do estudante em formação, seja do profissional.

Palavras-chave: Supervisão, Psicoterapia, Formação de Terapeutas, Terapia cognitivo-comportamental

RESUMO 1::ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA GRADUAÇÃO EM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Camila Campanhã (Universidade Cruzeiro do Sul)

O estágio supervisionado na graduação é fundamental para a formação e para o

desenvolvimento das habilidades de terapeuta dos alunos. Muitas vezes, é no estágio supervisionado que os alunos entram em contato pela primeira vez com diferentes formas de atuação do psicólogo. Na Universidade Cruzeiro do Sul os alunos têm a oportunidade, em diferentes estágios, contextos e públicos, de aprender a conduzir o Treinamento de Habilidades Sociais (THS), o que não é comum entre as grades curriculares dos cursos de graduação em Psicologia. Nos últimos anos, tem sido uma demanda significativa de diversos públicos em que os alunos atuam nos estágios o desenvolvimento de habilidades e de competências sociais. Uma delas, se faz no ambiente universitário. É comum alunos do primeiro ano desistirem do curso escolhido devido a dificuldades de adaptação ao ambiente universitário devido a falta de habilidades e competências sociais adequadas. Pensando nisso, dentre os estágios realizados ao longo do curso, o Estágio Supervisionado em Processos Grupais, que ocorre no 6º semestre, foi escolhido para realizar o desenvolvimento de habilidades sociais favorecedoras da melhor adaptação dos alunos de psicologia do primeiro ano. Os alunos foram convidados a participarem de forma voluntária de grupos de THS com duração de 50min com no máximo 10 pessoas em 9 encontros. Os encontros aconteceram na própria universidade em salas de aula do campus São Miguel Paulista. Foram aplicados questionários pré e pós-intervenção para avaliação das habilidades sociais dos alunos: QHC (Questionário de Habilidades Sociais Comportamentos e Contextos Universitários) e o QVA-r (Questionário de Vivências Acadêmicas – versão reduzida). Os temas de cada encontro foram: Apresentação do grupo e aplicação dos questionários; Psicoeducação sobre Habilidades Sociais e Defesa de Direitos; Diferenciação entre comportamento assertivo, passivo e agressivo; comunicação: fazer e receber elogios; fazer e recusar pedidos; falar em público; fazer e receber críticas; Resolução de problemas; e Avaliação e encerramento. Todo encontro tinha tarefa de casa, que era discutida no início de cada encontro seguinte. Cada grupo foi conduzido por duplas ou trios de estagiários. Foi observado melhora em algumas habilidades sociais significativas, bem como foi relatado melhores habilidades para lidar com os desafios na vida universitária pelos alunos voluntários. Os alunos voluntários gostaram dos encontros e acreditam ter contribuído para a sua adaptação na universidade.

Palavras-chave: Treinamento de Habilidades Sociais, Terapia Cognitivo-Comportamental, Estágio Supervisionado.

RESUMO 2: O USO DA PSICOEDUCAÇÃO EM TCC E ORIENTAÇÃO PSICOLÓGICA POR MEIO DO INSTAGRAM: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Eliete Oliveira Evangelista

Durante o *lockdown* ocasionado pelo Covid-19 em maio de 2020, as redes sociais começaram a ser utilizadas por psicólogos devido a necessidade de oferecer orientação e apoio psicológico a população isolada. Com a suspensão de diversos serviços, a população precisou adaptar o trabalho e atividades acadêmicas/escolares para o modelo *home-office*. As práticas de estágios supervisionados presenciais foram suspensas neste período. Por isto, foi necessário encontrar novas formas de ajudar a população neste período tão difícil de

isolamento socialmente, com medo e sofrendo o luto devido a morte de muitos amigos e familiares pelo COVID-19, a convivência intensa com o mesmo núcleo familiar trouxe questões relevantes para a saúde mental e como equilibrar vida e trabalho. Desta forma, foi desenvolvido o projeto no Estágio Específico Supervisionado em Psicoterapia – Terapia Cognitivo-Comportamental no ano de 2020 de psicoeducação e orientação psicológica pelo *Instagram* com os alunos do 10º semestre do curso de psicologia da Universidade Cruzeiro do Sul. A supervisora criou a página no *Instagram* “Saúde Mental na Quarentena” e os alunos eram responsáveis por produzirem materiais psicoeducativos em formato de carrossel ou de *reels* para a população diariamente com os temas: saúde mental, trabalho e produtividade, orientação aos pais, comportamento alimentar, violência doméstica, depressão e ansiedade tanto pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) quanto pela Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Dentre o material produzido, algumas técnicas foram ensinadas, como o Mindfulness, Higiene do Sono, ACALME- SE, entre outras. Além disso, no horário da supervisão, junto a supervisora, os alunos respondiam perguntas, dificuldades, orientações psicológicas para as pessoas por meio do *Direct*. Tanto o material produzido quanto as respostas dadas pelos alunos às pessoas, eram revisadas pela supervisora antes de serem enviadas de forma síncrona por vídeo chamada. Também foram realizadas *lives* no *Instagram* com profissionais convidados pelos alunos com o objetivo de propagar informações confiáveis a respeito da saúde mental. O projeto foi bem recebido e teve uma ótima repercussão, que foi observada com as interações regulares dos usuários e feedbacks, bem como com o compartilhamento do material publicado por várias pessoas e instituições de diversos lugares do país que pediram por *direct* autorização para compartilharem. Este projeto inovador não somente possibilitou ajudar muitas pessoas quando comparado com a prática dentro da clínica escola, quanto contribuiu para a minha formação. No meu contexto atual, estar disponível nas plataformas digitais permite ampliar a psicologia para novos cenários e quebrar preconceitos sobre a profissão.

Palavras-chave: Estágio clínico; Terapia cognitivo-comportamental; *Instagram*; Isolamento social.

RESUMO 3: APRENDENDO COM AS EMOÇÕES - TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPOS

Margareth Arrebola Tredice (Universidade Cruzeiro do Sul)

Dentro dos diversos estágios supervisionados específicos no curso de psicologia, prevalece o trabalho de grupos, grande parte com pessoas em vulnerabilidade. A escuta desses grupos é fundamental, mas oferecer técnicas que possam ajudar a evitar maiores prejuízos nas vidas desses indivíduos é primordial. As queixas mais frequentes são sobre transtorno de ansiedade, depressão e comportamentos inadequados. Trabalhos desenvolvidos com a terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) subentendem a aplicação de técnicas específicas, intervenções estruturadas, protocolos, cronogramas preestabelecidos e grupos homogêneos. Os grupos são formados em instituições parceiras na área da educação, assistência social, saúde, algumas empresas particulares, comunidades religiosas e de movimentos sociais. Considerando que as emoções básicas são universais e que

influenciam no dia a dia das pessoas, podendo causar por vezes comportamentos que geram prejuízos, foi desenvolvido um projeto semiestruturado com aproximadamente 10 intervenções semanais de 2 horas, utilizando-se dinâmicas como disparador de temas. As principais técnicas utilizadas são a psicoeducação, relaxamento e um cartão de enfrentamento, com o acróstico PARAR P= parar; A= analisar; R= respirar; A= ampliar; R resposta final. O PARAR é uma técnica retirada do protocolo MBRP (Mindfulness como Base para Prevenção de Reatividades) desenvolvido para o tratamento de transtorno por uso de substância, na prevenção de recaída. Este conjunto de técnicas e procedimentos oferece a possibilidade de acessar e compreender sensações, emoções e pensamentos, levando o indivíduo a uma mudança de perspectiva sobre o estímulo eliciador. A ansiedade e a depressão também são trabalhadas seguindo o princípio de psicoeducação. Os resultados obtidos através de depoimentos dos participantes têm se mostrado promissores. Para os estagiários a experiência traz uma nova perspectiva sob a TCC e a compreensão da importância da psicologia baseada em evidências, com a apresentação de melhores resultados para os mais diversos transtornos mentais.

Palavras-chave: TCCG, Emoções, Psicoeducação.

RESUMO 4: SUPERVISÃO EM TCC NO ESTÁGIO EM PSICOTERAPIA PARA ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Anna Carolina Cassiano Barbosa (Universidade Cruzeiro do Sul)

O estágio supervisionado em psicoterapia ocorre no último ano da formação do psicólogo e costuma ser um dos momentos mais aguardados pelo estudante, uma vez que muitos deles têm o desejo de seguir com a atuação clínica após a graduação. Alguns estudantes chegam a esta etapa já decididos sobre que teoria querem adotar para sua prática, outros ainda relatam dúvidas sobre que caminho seguir. De modo geral, é comum ouvir nas primeiras supervisões “não sei nada sobre TCC”, “não me lembro das aulas teóricas sobre TCC”, “não gosto de TCC, é muito superficial”, “a TCC é muito rígida e não considera o individual”. Mas, é importante relatar que alguns estudantes expressam que “finalmente teremos TCC”, “gosto de TCC e não via a hora de chegar neste estágio”. A supervisão é realizada semanalmente, de forma presencial, em grupo de 10 alunos, na qual ocorre o relato dos atendimentos realizados, a discussão sobre o manejo terapêutico, as técnicas apropriadas ao caso, e a sugestão de literatura específica. Os estudantes realizam em média 12 atendimentos por semestres com pacientes de idade e demanda variada, podem ser crianças, adolescentes, adultos ou idosos, com transtorno de humor, transtornos de ansiedade, Transtorno Obsessivo-compulsivo, Transtorno de Estresse Pós-traumático, e demandas de dificuldades de relacionamento na esfera pessoal e profissional, dentre tantas outras. Esta prática supervisionada favorece o treinamento necessário para o desenvolvimento do raciocínio clínico e das habilidades terapêuticas, além de favorecer a quebra de mitos sobre a TCC e a melhor compreensão do modelo terapêutico, o que leva muitos estudantes a buscarem a especialização nesta área após a graduação. Quanto à prática do supervisor, os desafios estão na esfera do domínio técnico e teórico de demandas tão diversas, com a exigência de se manter atualizado diante da quantidade de pesquisas na



área a fim de favorecer uma prática baseada em evidências. Além disso, observa-se nos últimos anos um aumento na gravidade dos casos atendidos no serviço-escola, o que torna o manejo terapêutico por parte do estudante mais complexo e exigente. Apesar dos desafios, a supervisão permite a construção de uma prática clínica mais ética, eficaz e que ofereça o melhor cuidado aos pacientes.

Palavras-chave: Estágio, Supervisão, Psicoterapia.

MESA REDONDA 34

PANORAMA TEÓRICO: APROXIMANDO A PSICOLOGIA EVOLUCIONISTA (PE) E A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)

Fívia de Araújo Lopes (Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) trabalha compreendendo como nossas mentes interpretam e respondem às experiências vividas (elementos proximais), e se mostra como uma abordagem robusta e consolidada dentro do cenário de intervenções da Psicologia, com extremo êxito nos tratamentos oferecidos. Por sua vez, a Psicologia Evolucionista (PE) se apresenta como campo teórico consolidado que, apesar de não se constituir em um novo tipo de terapia, pode trazer elementos importantes para aprimorar as intervenções clínicas. Nesse sentido, é nosso objetivo apresentar sucintamente este campo e destacar relações com a prática clínica da TCC. A PE parte do princípio de que a compreensão de nossa expressão comportamental reflete pressões seletivas significativas em nosso passado evolutivo, o que remete à compreensão de um nível distal de análise para o nosso comportamento. A partir de uma perspectiva evolutiva, o comportamento humano é organizado de acordo com objetivos relacionados à sobrevivência e à reprodução. Dessa forma, a PE tem por premissa compreender como a mente humana evoluiu e de que forma a expressão comportamental reflete a atuação de mecanismos psicológicos evoluídos (conjunto de mecanismos responsável por nossas atividades mentais conscientes ou não, pela regulação do nosso corpo e pela expressão dos nossos comportamentos, que têm como função solucionar problemas específicos que tinham impacto na sobrevivência ou sucesso reprodutivo que foram enfrentados recorrentemente no tempo evolutivo da espécie). Pretendemos evidenciar que a contribuição fundamental da PE é amplificar o esquema de compreensão de nossa expressão comportamental, de forma a beneficiar terapeutas no desenvolvimento de programas de tratamento que considerem, além dos elementos proximais, também as causas distais (evolutivas). Conhecer e compreender as origens e a função adaptativa de alguns dos componentes comportamentais, bem como de transtornos mentais pode fornecer importantes resultados clínicos. Como exemplos, apresentaremos a ponte entre PE e TCC quanto à atuação junto à depressão, transtornos de ansiedade e terapia de casais.

Palavras-chave: Evolução do comportamento, Causas finais, Abordagem clínica.

RESUMO 2: A INFLUÊNCIA DE PISTAS AMBIENTAIS IMPLÍCITAS NO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS COM PROBLEMAS DE CONDUTA

Mayara Wenice Alves de Medeiros, Maria Emilia Yamamoto (Universidade Federal Rural do Semi-Árido - Ufersa, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN)

Os comportamentos pró-sociais e antissociais começam a ser expressos no início da

infância. Em uma perspectiva evolucionista, esses comportamentos podem ser compreendidos pelo valor adaptativo para a espécie. Dessa forma, a partir dos resultados de três estudos, pretende-se discutir os problemas de conduta na infância, trazendo uma explanação sobre os aspectos evolucionistas, cognitivos e comportamentais. Os estudos foram realizados com crianças de 6 a 12 anos, estudantes de escolas públicas. Para mensuração dos problemas de conduta, foi utilizado o Inventário de Comportamentos para Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos – formulário para professores. No estudo 1 foi avaliada a influência implícita de vídeos curtos sobre o comportamento de partilha de crianças. Os participantes foram divididos em duas faixas etárias: 6 a 8 anos ($n = 72$) e 9 a 12 anos ($n = 45$). O método utilizado foi a aplicação de vídeos curtos, mostrando comportamentos pró-sociais, seguido de uma atividade de distração e, por fim, de uma atividade de partilha, que consistia na divisão de recurso com o(a) melhor amigo(a). Parte dos participantes realizaram as atividades na condição ‘com vídeo’ e outra parte na condição ‘sem vídeo’. O estudo 2 avaliou se existe diferença na partilha de recursos, comparando crianças que apresentavam ($n = 29$) ou não problemas de conduta ($n = 29$). As crianças realizaram a mesma atividade de partilha do estudo 1. O estudo 3 objetivou avaliar a influência dos vídeos, comparando os grupos com ($n = 22$) ou sem problemas de conduta ($n = 22$). O método utilizado no terceiro estudo foi o mesmo descrito no estudo 1, sendo que todas as crianças assistiram aos vídeos. Os resultados gerais encontrados foram: (1) as crianças de 6 a 8 anos partilharam menos que as crianças de 9 a 12 anos, na condição ‘sem vídeo’, porém essa diferença não existiu na condição ‘com vídeo’; (2) as crianças que apresentaram problemas de conduta partilharam menos que as crianças sem problemas de conduta; (3) não houve diferença na partilha das crianças, comparando os grupos com ou sem problemas de conduta, na condição ‘com vídeo’. Dessa forma, discute-se a importância de abordar os problemas de conduta na infância sob uma compreensão evolucionista e os efeitos que pistas ambientais sutis (estímulos cognitivos) exercem sobre os comportamentos dessas crianças, sendo necessária a avaliação desses fatores na prática do terapeuta cognitivo-comportamental.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil, Comportamento pró-social, Comportamento antissocial, Transtorno da conduta, *Priming*.

RESUMO 3: PREOCUPAÇÃO: APONTAMENTOS EVOLUCIONISTAS E RELAÇÃO COM INTOLERÂNCIA À INCERTEZA

Francisco Wilson Nogueira Holanda Júnior, Fívia de Araújo Lopes (Universidade Federal Rural do Semi-Árido - Ufersa, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN)

A preocupação é um pensamento predominantemente verbal sobre eventos futuros com algum grau de incerteza. Quando acompanhada de pervasividade, recorrência, incontrollabilidade e sofrimento significativo, a preocupação assume um caráter clínico, compondo principalmente o transtorno de ansiedade generalizada (TAG). O TAG é um transtorno resistente e flutuante, com altas taxas de comorbidade com transtornos depressivos, o que impõe desafios substanciais à intervenção psicológica. A melhora do quadro clínico do TAG depende em grande parte do controle da preocupação patológica.

Embora modelos específicos tenham surgido para explicar os mecanismos e a persistência da preocupação patológica no TAG, a perspectiva evolucionista tem ganhado espaço ao adicionar elementos explicativos sobre as origens e a função adaptativa da preocupação e ansiedade. Ainda nessa perspectiva, evidências defendem que o entendimento sobre a preocupação deve considerar os efeitos da Intolerância à Incerteza ([II], *i.e.*, dificuldade disposicional dos membros da espécie em tolerar contextos que envolvem indefinições e imprevisibilidades). Para expandir esse panorama, objetiva-se avaliar o efeito da II sobre a preocupação em uma amostra presumidamente não clínica de 465 participantes (78% mulheres) com idade média de 32,3 anos ($DP = 10,9$) a partir do Questionário de Preocupação do Estado da Pensilvânia e da Escala de Intolerância à Incerteza - versão reduzida. O modelo latente estrutural mostrou que a II inibitória ($\beta = 0,50, p < 0,001$) e a II prospectiva ($\beta = 0,27, p < 0,001$) exerceram efeito significativo sobre a preocupação ($R^2 = 0,58$). A preocupação tende a se tornar problemática à medida que a dificuldade em tolerar a incerteza aumenta. Esses achados reforçam uma tendência na literatura em apontar que o excesso de II é fator de risco cognitivo para a preocupação patológica e para o TAG. Sob o ponto de vista função adaptativa, a preocupação como mecanismo psicológico evoluído ajuda os membros da espécie a enfrentar situações incertas que ameaçam a sobrevivência e reprodução diferencial, porém pode se expressar como subproduto mal adaptativos de mecanismos adaptativos, especialmente sob efeito do descompasso temporal do contexto socioecológico hodierno *versus* o ancestral. Esses achados podem subsidiar as intervenções psicológicas quanto à psicoeducação sobre funcionamento da preocupação e à importância ampliar as habilidades de tolerância à incerteza para controle da preocupação excessiva.

Palavras-chave: Preocupação, Evolução, Intolerância à incerteza, Ansiedade

RESUMO **4:PESSOAS COM ANSIEDADE SOCIAL DESCONTAM MENOS O FUTURO?**

Diego Macedo Gonçalves, Neuciane Gomes da Silva (Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Metacognitva)

O transtorno de ansiedade social (TAS) é definido como o medo extremo de situações sociais ou de desempenho nas quais as pessoas possam ser julgadas, embaraçadas ou humilhadas por outras. Esses indivíduos temem de forma extrema as críticas e/ou julgamentos sociais e por isso se comportam de forma mais cooperativa para evitar más avaliações. As pessoas com TAS apresentam propensão maior que o habitual a tentar passar boa impressão aos outros, acreditar na inadequação social do seu comportamento e se considerar incompetentes ao desempenharem situações sociais. Em função de tudo isso, pessoas com TAS apresentam maior tendência a direcionarem suas ações para o presente em detrimento do futuro, o que chamamos de desconto de futuro. Eles querem passar uma boa impressão para os outros e evitar avaliações negativas e, assim, focam suas ações para obterem benefícios imediatos, especialmente, a aprovação das pessoas. Na perspectiva evolucionista devemos compreender que esses mecanismos ajudam na antecipação de prejuízos sociais que podem ocorrer durante as relações interpessoais. O resultado desse padrão é o aumento do comportamento cooperativo que, por sua vez, pode gerar um

indivíduo que desconta mais o futuro. Esta pesquisa buscou investigar se o baixo nível de extroversão dos sujeitos com TAS influencia na taxa de desconto do futuro. A amostra foi composta por 48 sujeitos, sendo 10 (20,83%) mulheres e 38 (79,16%) homens, estudantes do Centro de Tecnologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. A média de idade dos sujeitos foi de 21,32 anos. Para isso os seguintes instrumentos foram utilizados: Escala Fatorial de Extroversão (EEx), Questionário de desconto do futuro e Questionário sociodemográfico. Nos resultados gerais não identificamos diferença significativa entre esses dois grupos quando a taxa de desconto de futuro. Taxa de desconto (média dos que se consideram tímidos = 0,3 e média dos que não se consideram tímidos = 0,4. $p = 0,36$). Esses dados levam-nos a acreditar que a timidez não é um fator preditor de maior investimento a curto prazo e de influência na taxa de desconto. Assim novas pesquisas serão feitas e novas variáveis serão analisadas para melhor compreensão desse fenômeno psicológico.

Palavras-chave: Ansiedade social, Evolução, Desconto de futuro

MESA REDONDA 35

PRECONCEITO, ESTIGMAS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS NAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS: PERSPECTIVAS E ESTRATÉGIAS

Resumo Geral: O preconceito e o estigma são grandes desafios para o campo da psicologia clínica. Os clientes na tentativa de evitar sofrerem com essas atitudes terminam por adiar a busca de ajuda psicológica, o que pode intensificar seu sofrimento emocional. As TCC's desempenham um papel importante no manejo de situações que envolvem preconceito e estigma na saúde mental, como por exemplo por meio de estratégias como a psicoeducação, melhora da autoestima e da autoaceitação. A proposta desta mesa será discutir como algumas situações clínicas podem se mostrar desafiadoras para a pessoa do psicoterapeuta e promover reflexões sobre como lidar com esses desafios. A proposta é olhar para: a infidelidade conjugal, a violência psicológica entre parceiros íntimos, o uso de substâncias e o atendimento afirmativo para pessoas LGBTQIAPN+. Trabalhar com a infidelidade conjugal é um desafio significativo para os psicoterapeutas, pois o terapeuta deve ajudar o casal a expressar essas emoções de forma construtiva e a lidar com a intensidade das reações emocionais, por outro lado descobrir as causas da infidelidade pode contribuir muito para mitigá-la. Trabalhar com a violência psicológica entre parceiros íntimos é um desafio significativo para os psicoterapeutas, uma vez que envolve questões emocionais delicadas e, muitas vezes, padrões de comportamento complexos e destrutivos. O terapeuta auxilia os clientes a reconhecerem a realidade de sua situação, compreenderem essa dependência e a encontrarem maneiras de construir sua independência emocional. As habilidades de assertividade podem ser importantes para estabelecer limites e se comunicar de forma eficaz com o agressor. O trabalho com indivíduos que têm transtorno por uso de substâncias é um desafio complexo e multidimensional para os psicoterapeutas. O estigma interfere diretamente no engajamento na psicoterapia. Sendo o trabalho inicial com estes pacientes em avaliar, explorar e aumentar sua motivação para a mudança. O transtorno por uso de substâncias, frequentemente, coexiste com outros problemas de saúde mental o que torna o tratamento ainda mais complexo e propenso a recaídas. Trabalhar com pacientes com transtorno por uso de substâncias pode ser emocionalmente desgastante para os terapeutas, o que torna essencial o autocuidado, incluindo sua própria saúde mental. A psicoterapia voltada a população LGBTQIA+ apresenta desafios únicos, onde estigma e a discriminação são temas comuns e se deve estar preparado para abordar essas questões. Alguns membros da comunidade LGBTQIA+ podem ter experienciado traumas relacionados à sua identidade de gênero ou orientação sexual, em virtude de posturas de ódio direcionadas a essa população. Ao terapeuta, torna-se fundamental que trabalhe em reconhecer seus próprios limites e buscar supervisão ou apoio adicional quando necessário, especialmente quando se deparam com casos particularmente desafiadores. Em suma, a formação do psicólogo desempenha um papel crucial na promoção da igualdade, na redução do preconceito e do estigma e na melhoria do acesso a serviços de saúde mental de qualidade para todas as pessoas. Os psicólogos desempenham um papel importante na sociedade, e sua formação deve capacitá-los a serem agentes de mudança positiva em relação a essas questões.



Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental, Infidelidade conjugal, População LGBTQIA+.



RESUMO1: IBTC E INFIDELIDADE CONJUGAL

Prof Me Andressa Araujo Bitelman (Oequilíbrio Psicologia e Saúde Ltda)

Trabalhar com a infidelidade conjugal é um desafio significativo para os psicoterapeutas, pois envolve questões emocionais complexas e delicadas. A infidelidade pode desencadear uma ampla gama de emoções, como raiva, tristeza, culpa, ressentimento e medo. O terapeuta pode ajudar o casal a expressar essas emoções de forma construtiva e a lidar com a intensidade das reações emocionais. É importante descobrir as causas da infidelidade, que pode ser o resultado de problemas de comunicação, insatisfação no relacionamento, falta de intimidade emocional ou outros fatores. Tanto o parceiro infiel quanto o parceiro traído podem enfrentar sentimentos de culpa e a necessidade de perdoar, pode ser focado no processo terapêutico. A infidelidade abala a confiança no relacionamento e em alguns casos, pode levar ao seu fim. A IBCT (Terapia Comportamental Integrativa de Casais) é uma intervenção terapêutica para casais em conflito. Elaborada a partir da Terapia Comportamental Tradicional de Casal, essa terapia contextual enfoca a compreensão e a compaixão um pelo outro para que tenham uma maior perspectiva sobre seus conflitos, o que favorece uma aceitação de sentimentos e comportamentos de cada um e, conseqüentemente, reduz as discussões, os desentendimentos e o afastamento do casal. O processo possibilita o resgate, perdão e redescobertas de cada um dos parceiros, buscando ser a pessoa que pode e realmente quer ser na relação conjugal. Os terapeutas precisam estar preparados para ajudar o casal a tomar decisões sobre o futuro do relacionamento, seja trabalhando na reconstrução ou facilitando uma separação saudável. A neutralidade e imparcialidade para lidar com a infidelidade, visa garantir que ambos os parceiros se sintam ouvidos e apoiados no processo. Destaca-se que alguns parceiros podem estar relutantes em enfrentar a infidelidade ou em participar da terapia, o adequado manejo desses comportamentos evitativos, respeitando o ritmo do casal, pode ajudar os clientes a entender a importância do processo terapêutico para o melhor desfecho. Por fim, a IBCT vai tratar a quebra do contrato pré-existente entre o casal, mesmo que no mundo virtual, e um resgate da confiança, a partir da compreensão de que a relação estava adoecida por conflitos de responsabilidade de ambos os parceiros, mesmo que de forma não intencional. O processo possibilita o resgate, o perdão e as redescobertas de cada um dos parceiros como pessoa, buscando ser a pessoa que pode e realmente quer ser na relação conjugal. A psicoterapia na infidelidade conjugal requer empatia, compreensão, habilidades de comunicação e a capacidade de ajudar os casais a lidar com questões emocionais profundas.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Integrativa de Casais, Terapias Contextuais, Infidelidade Conjugal.

RESUMO 2: VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS

Prof Dr Monica G. M. Teixeira (FCMSC-SP; Oequilíbrio Psicologia e Saúde Ltda)

Trabalhar com a violência psicológica entre parceiros íntimos é um desafio significativo para os psicoterapeutas, uma vez que envolve questões emocionais delicadas e muitas vezes padrões de comportamento complexos e destrutivos, mas também socialmente

aceitos. No que se refere a violência psicológica pode-se percebê-la como mais insidiosa e difícil de identificar do que a violência física. Desta forma é importante que o profissional seja treinado para reconhecer os sinais de abuso emocional e manipulação, ainda que façam parte do padrão de comunicação do indivíduo e seu meio social. Muitas pessoas que sofrem violência psicológica perpetrada por parceiros íntimos podem evitar perceber tais sinais, minimizando ou justificando o comportamento abusivo, ou ainda, estabeleceram uma ligação emocional profunda com seus agressores, o que torna mais difícil para elas se afastarem do relacionamento abusivo. neste caso, o terapeuta precisa ajudar os clientes a reconhecer a realidade de sua situação, compreender essa dependência e a encontrar maneiras de construir sua independência emocional. A culpa e a vergonha são sentimentos comuns que devem ser tratados de modo que as vítimas entendam que não são responsáveis pelo comportamento abusivo do outro. As habilidades de assertividade podem ser importantes para estabelecer limites e comunicar-se de forma eficaz com o agressor. A segurança do cliente é uma prioridade. Os terapeutas devem criar um ambiente seguro e confidencial no qual as vítimas se sintam à vontade para compartilhar suas experiências e preocupações. O risco de violência física iminente deve ser avaliado e, se necessário, tomar medidas para garantir a segurança do cliente. Após sair de um relacionamento abusivo, as vítimas podem precisar de apoio contínuo para se recuperar emocionalmente e reconstruir suas vidas. Os terapeutas desempenham um papel importante nesse processo. Outra situação recorrente é quando a violência psicológica é bidirecional, quando ambos os parceiros são abusivos, a percepção e revisão do padrão de comunicação do casal é de suma importância, para reduzir estresse e discussões, entre outros efeitos que tais situações acarretam no casal no médio e longo prazo, como baixa estima, afastamento e redução da intimidade e parceria. Explorar o conceito no processo de psicoterapia pode favorecer a autopercepção e mudança de padrões de comunicação disfuncionais, contribuindo com a reestruturação de pensamentos, crenças e sentimentos relativos à parceria e à concepção do indivíduo sobre relacionamentos. Relações funcionais reduzem a probabilidade da escalada no comportamento violento entre parceiros, prevenindo outras problemáticas.

Palavras-chave: Violência entre Parceiros Íntimos, Psicoterapia, TCC.

RESUMO 3: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL, DESAFIOS E O TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS

Prof Dr Silvia H. M. Pucci (UNISA, FCMSC-SP)

O Transtorno por uso de substâncias (TUS) tem como característica a multifatorialidade, pois pode manifestar sintomas biopsicossociais em seus dependentes. Comportamentalmente, um agravante para seu cuidado identifica-se como característica as recaídas e o forte desejo pelo uso das substâncias ao estar exposto a estímulos que associam a mesma. Fatores de risco e prognóstico também acabam por retratar um pouco da complexidade deste transtorno, bem como de seu tratamento. Ambientalmente, a exposição a situações relacionadas ao nível econômico, escolar e fatores de risco, *per se*, podem trazer um agravamento considerável no que tange a um prognóstico de sucesso. Assim como possíveis morbidades pré-existentes, histórico de transtornos na infância/adolescência, suporte social instável ou abusivo e genética. Pacientes com TUS podem possuir um modelo de funcionamento onde entendem seus problemas como algo

que vá além de seu controle, acreditando que outros estão impactando em sua vida e corroborando com seu comportamento não tão funcional. Portanto, muitas variáveis podem coexistir no que tange aceitação de cuidado para o paciente com TUS. Variáveis como vergonha, medo, frustração, podem vir a trabalhar contra o próprio indivíduo no processo destes aceitarem ser cuidados. Além disso, muitos podem estar recorrendo ao processo de tratamento, por estarem sendo coagidos, obrigados ou ameaçados (familiares, situações com a justiça, trabalho, etc.). Situações consideradas de risco relacionadas ao indivíduo, como: grau da dependência, comorbidades associadas e dificuldades nas relações sociais, podem impactar no seu processo de tratamento. Ter habilidades específicas para auxiliar no cuidado deste paciente com TUS pode ser o que irá fazer a diferença para o melhor ou o pior prognóstico. Mas, além da habilidade, é preciso saber o que fazer com ela e ser o profissional de serviço que enfatiza adequadamente o usar métodos com evidência científica de efetividade. A TCC tem como papel fundamental auxiliar este paciente na identificação e construção da modificação de crenças disfuncionais que foram associadas às substâncias psicoativas, por comportamentos mais adaptativos e funcionais. Mas, para que tal seja possível, é importante que este psicoterapeuta consiga avaliar e entender, de maneira precisa, junto ao seu paciente, o papel da substância em sua vida. O terapeuta empático poderá conseguir com maior êxito lidar com o caso, por melhor entender, acolher e trabalhar as características e necessidades do dependente químico em relação aos estigmas sociais e os seus próprios estigmas. Neste sentido, o impacto do estigma social e do auto estigma do paciente dependente químico na relação terapêutica ainda é subestimado e, isso pode fazer com que o paciente esconda suas preocupações reais e escolha por mostrar que está tudo bem. Diante destas variáveis destacadas, o terapeuta precisará lançar mão de atitudes terapêuticas e habilidades que irão auxiliar positivamente na facilitação do vínculo/ engajamento terapêutico, auxiliando na construção de uma atmosfera de suporte e colaboração. Portanto, relações psicoterapêuticas positivas, suportivas e colaborativas são vitais para que o tratamento seja, de fato, efetivo.

Palavras-chave: TCC, Transtornos por uso de substâncias, tratamento.

RESUMO 4: A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E TERAPIA AFIRMATIVA UMA ALIANÇA COMPLEMENTAR

Prof Me Paula Oliveira Silva (UNISA, FCMSC-SP)

A psicoterapia voltada a população LGBTQIAPN+ se apresenta como uma oportunidade de crescimento e aprendizado únicos para o profissional de saúde mental, que é incentivado a desenvolver uma sensibilidade cultural, uma habilidade fundamental para compreender a diversidade de identidades de gênero e orientações sexuais, entretanto, obstáculos como estigma e a discriminação precisam ser reconhecidos e estratégias de enfrentamento devem fazer parte do repertório deste profissional. Alguns membros da comunidade LGBTQIAPN+ podem ter experienciado trauma relacionado à sua identidade de gênero ou orientação sexual, em virtude de posturas de ódio direcionadas a essa população. A aceitação ou rejeição por parte da família pode ser um desafio para muitos indivíduos LGBTQIAPN+, este pode ser sem dúvida um enfoque importante para o trabalho terapêutico visando construir sistemas de apoio alternativos, quando isso for necessário. A depressão e a ansiedade, devido ao estigma e à discriminação, podem estar presentes e



amplificar os riscos de envolvimento em comportamentos autodestrutivos, o que pode ser mitigado pelo estabelecimento de uma boa aliança terapêutica, garantindo que eles se sintam ouvidos, respeitados e seguros no ambiente terapêutico. A terapia afirmativa e a terapia cognitivo-comportamental (TCC) são abordagens terapêuticas que consideram a complexidade das identidades e experiências dos indivíduos. Ambas as abordagens buscam promover a saúde mental, bem-estar e resiliência em indivíduos LGBTQIAPN+. A terapia afirmativa se concentra na aceitação e validação das identidades de gênero e orientações sexuais, enquanto a TCC considera como essas identidades interagem com outras dimensões da vida do cliente. A TCC aborda além dos aspectos cognitivos, os comportamentais e emocionais, considerando como as identidades interagem e afetam o bem-estar do cliente e pode incluir estratégias específicas para lidar com o estresse e as emoções relacionadas às experiências desta população. Ao combinar essas abordagens, terapeutas podem oferecer um ambiente de apoio, onde estratégias de TCC são adaptadas para abordar questões específicas de saúde mental desta população e olhar afirmativo pode ser utilizado para reconhecer a importância de despatologizar as expressões de gênero e sexualidade, considerando-as naturais e saudáveis. Promovendo a validação das experiências individuais de cada pessoa, ajudando a reduzir o estigma e a discriminação que podem enfrentar. Ambas as abordagens valorizam a construção de uma aliança terapêutica sólida, onde o terapeuta demonstra empatia, consideração positiva incondicional e interesse genuíno pelo cliente, práticas rogerianas de formação de vínculo terapêutico. A comunidade LGBTQIAPN+ é diversa e em constante evolução, o que torna fundamental que os terapeutas se comprometam com a educação contínua para melhor atender às necessidades em constante mudança dessa população.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental, Terapia afirmativa, LGBTQIAPN+, Preconceito, Estigma.



MESA REDONDA 36

INTERVENÇÕES DE TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM GRUPOS.

Resumo Geral: As intervenções de terapia cognitivo comportamental em grupos (TCCG) podem ocorrer de variadas formas, sempre respondendo a três principais aspectos: para quem, para quê e o porquê de se fazer o grupo. A literatura descreve diferentes programas de TCCG tanto nas pesquisas de promoção quanto na prevenção de saúde. Além disso, a TCCG também se mostrou uma alternativa viável de intervenção para diversas condições de saúde, como por exemplo a ansiedade. Considerando também a vasta literatura dos resultados de eficácia e eficiência das TCCGs, a mesa a ser proposta tem o objetivo de apresentar três diferentes programas de TCCG que tiveram seus resultados avaliados. Dois dos programas se referem a intervenções voltadas para crianças e famílias e o outro para adultos. Apesar das diferenças entre as intervenções, o objetivo dessa mesa é trazer à tona, dentro das heterogeneidades dos grupos a serem apresentados, à discussão sobre a importância dos processos grupais e os desafios na aplicabilidade desses grupos, tendo em vista também a modalidade online. Por fim, será apresentada uma experiência de TCCG para comunidade.

Palavras-Chave: Orientação parental, Intervenções online, Intervenções psicoterapêuticas em grupo, Terapia Focada na compaixão.

RESUMO 1: WEBPAIS: UMA INTERVENÇÃO EM GRUPO ON-LINE DE ORIENTAÇÃO PARENTAL VOLTADO PARA SUPERVISÃO ESCOLAR.

Myrian Machado de Paula Silveira, Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – USP-RP-SP)

O envolvimento parental nas atividades escolares é um fator importante que influencia no desempenho e na aprendizagem das crianças. Os impactos positivos são garantidos quando o envolvimento é caracterizado por interações positivas e colaborativas, prezando a autonomia em detrimento de um controle excessivo. Diversos estudos demonstraram eficácia de intervenções do tipo orientação parental na melhora dos repertórios dos cuidadores durante o envolvimento escolar. O presente trabalho objetiva apresentar um programa de intervenção parental em grupo online, chamado WebPais, e os resultados preliminares da intervenção em uma amostra de 64 famílias. O programa foi baseado nos pressupostos da terapia cognitivo comportamental em grupo, com objetivo de auxiliar os cuidadores (de crianças com idade entre 06 e 14 anos) na supervisão das atividades escolares dos filhos. A primeira versão do programa foi realizada em 6 sessões, duas vezes por semana, durante o período de pandemia e ensino remoto.

Palavras chaves: Orientação parental, Supervisão escolar, Intervenções online.

RESUMO 2: TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO EM GRUPO: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO ONLINE

Fernanda Esteves Pereira, Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – USP-RP-SP)

As intervenções psicoterapêuticas em grupo são valorizadas devido a possibilidade de gerar o senso de altruísmo, universalidade, aceitação/coesão grupal, instilação de esperança e aprendizagem pela ação interpessoal. A TFC é uma abordagem transdiagnóstica e fundamentada essencialmente pelos ramos da psicologia evolutiva e da neurociência, principalmente pelas teorias do cérebro trino e dos três sistemas de motivação, e pela teoria do apego de John Bowlby, com foco na compaixão e na regulação do afeto para promover segurança, tranquilidade e contentamento. Uma das premissas da TFC é que o desenvolvimento da autocompaixão desativa o sistema comumente ativado diante de situações estressantes, como o distanciamento social e ativa o sistema de calma que regula as emoções. Dessa maneira, as intervenções em TFC visam o desenvolvimento de padrões específicos de regulação do afeto, estados cerebrais e experiências do *self* que promovam o apoio do processo de mudança e alívio do sofrimento. O objetivo deste trabalho é apresentar um programa de intervenção em grupo no formato online pela perspectiva da TFC desenvolvido pela equipe LaPICC-USP. O programa visa promover o cuidado em saúde mental para os participantes do grupo e ainda desenvolver competências básicas de estagiários do curso de psicologia da USP-RP. O programa segue o protocolo de atendimento de 6 sessões de 1h30 minutos e executado por estagiários de psicologia e supervisionados por docentes. Os instrumentos utilizados no pré-teste e pós-teste foram: Questionário de Informações Sociodemográficas, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), Escala de Engajamento e Ações Compassivas (CEAS) e Escala Visual Analógica (VAS). Os resultados indicaram que houve uma mudança no índice de depressão, ansiedade e estresse dos participantes, além de um aumento da CEAS e melhora no humor dos mesmos. Os estudos sobre a eficácia da TFC mostraram que, após a intervenção, os pacientes apresentaram uma redução significativa nos sintomas depressivos, de ansiedade, de vergonha, de autocrítica e de comportamentos submissos, além de um aumento na capacidade de autocontrole e de compaixão pelo eu. Estudos como este permitem levantar hipóteses positivas acerca da contribuição da TFC em grupos no formato *online*. Nesse sentido, produzir mais estudos randomizados e controlados podem continuar oferecendo robustez para a intervenção ofertada.

Palavras-chave: Intervenções psicoterapêuticas em grupo, Terapia Focada na compaixão, Intervenções Online.

RESUMO 3: TCCG EM PROMOÇÃO DE SAÚDE COM CRIANÇAS: OS DESAFIOS DAS MODALIDADES DE INTERVENÇÃO ONLINE.

Alessandra Luzia de Rezende; Isabela Lamante Scotton de Albuquerque; Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil).

É na infância que as bases para o desenvolvimento saudável e a saúde mental do indivíduo são fundadas. Por isso, é essencial que sejam realizadas, nesta fase da vida, intervenções de promoção de saúde, que visam fortalecer a capacidade das pessoas de lidar com eventos adversos. Uma ferramenta efetiva para tal é a biblioterapia em grupo, uma vez que proporciona crescimento pessoal e tem baixo custo de implementação. Pesquisas demonstram que quando este tipo de intervenção é implementado por professores na escola, os resultados obtidos podem ser ainda mais positivos. Nesse sentido, esse estudo exploratório, de delineamento pré e pós-teste, objetiva descrever a aplicação e os resultados de intervenções grupais de biblioterapia feitas *online* e posteriormente presencialmente, com os reajustes considerados importantes, para a promoção da compreensão emocional em crianças. Quanto à modalidade online, participaram 5 crianças, enquanto na modalidade presencial, participaram 17 crianças de uma escola pública de Ribeirão Preto, de 8 e 9 anos. Estas últimas foram divididas em dois grupos. Cada grupo contou com três encontros de aproximadamente uma hora cada. Em ambos os grupos, os encontros foram mediados pela leitura e atividades presentes no livro “Trabalhando as emoções com Joana, a lontra”. Para avaliar a compreensão emocional foram utilizados a Escala de Afetos Positivos e Negativos para Crianças (PANAS-C) e um instrumento qualitativo baseado no baralho das emoções, submetidos a uma análise quantitativa, de estatística descritiva e inferencial. Foram encontrados resultados promissores em ambas as modalidades, evidenciando a abrangência de temas importantes para o desenvolvimento da compreensão emocional que a intervenção foi capaz de abordar. A análise qualitativa dos grupos presenciais evidenciou a relevância dos fatores grupais e da psicoeducação em grupo para que o objetivo da intervenção fosse atingido. Ainda, o grupo online contribuiu para aprendizados importantes quanto à condução e manejo de grupo com crianças nesta modalidade. Os próximos passos consistem em ensinar aos professores como realizar tais intervenções grupais nas escolas em que trabalham.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental em grupos, Promoção de saúde mental, Biblioterapia, Crianças.

RESUMO 4: TCCG NA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SERVIÇO ESCOLA DE PSICOLOGIA

Ericka Marta Alves de Oliveira Dias (Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, Pernambuco)

A grande maioria da população carente, tem como recurso de busca em saúde mental, os

serviços escola de Psicologia, espalhados pelo país. No entanto, ainda existe uma grande fila de espera que não consegue ter acesso aos serviços de qualidade que são oferecidos pelas universidades. Uma maneira de atender essa população seria a intervenção em grupo, cujas modalidades podem se adaptar ao público que precisa de assistência e que não tem condições de buscar a iniciativa privada. Pesquisas demonstram que a Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo, pode ser de grande benefício para atender com qualidade essa parcela da população, que muitas vezes desiste do tratamento, por serem submetidas a grandes filas de espera em tais serviços. Nesse sentido, esse estudo de relato de experiência objetiva descrever os benefícios das intervenções em TCCG tanto na modalidade online quanto presencial. Descreveremos a experiência de implementação dos diversos grupos de TCCG em um serviço escola, desde a oferta das atividades, assim como os desafios, em relação ao pré-conceito, por parte do desconhecimento do público em geral, a respeito das evidências que comprovam a eficácia dos grupos e os fatores que contribuem para tais achados. Comprovamos que a TCCG, foi eficaz para diminuir a fila de espera por tratamento e que contribuiu para o desenvolvimento de vínculos afetivos e ampliação da rede de apoio por parte dos usuários, tendo em vista os fatores de grupo que estão presentes durante todas as intervenções. Ainda foi evidenciado que muitas pessoas encontraram formas mais saudáveis de lidar com suas dificuldades e ampliaram as suas habilidades de resolução de problemas, a partir das mais diversas experiências que eram compartilhadas durante a realização das intervenções em grupo. Desejamos que tais experiências, possam sensibilizar os serviços de saúde pública, a implementarem essa modalidade de intervenção em sua grade de serviços, bem como, oferecer o treinamento necessário, a capacitar os profissionais que desejarem experienciar essa prática.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental em grupos, Promoção de saúde mental, Serviço escola.

MESA REDONDA 37

ASSOCIAÇÃO DE ENSINO E SUPERVISÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS (AESBE): POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Resumo Geral: Introdução: No contexto do Ensino e Supervisão, a importância de estabelecer processos de ensino-aprendizagem baseados em Prática Baseada em Evidências (PBE) reside na urgência de criar um ambiente de formação que capacite terapeutas e outros profissionais da saúde e educação a cultivar uma postura reflexiva e crítica em relação aos conhecimentos e práticas essenciais para uma atuação competente. Objetivo: Nesta Mesa Redonda pretende-se apresentar possibilidades e desafios vivenciados pela Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências (AESBE) fundada em 2020, com a seguinte missão: a) Fortalecer a área de Ensino e Supervisão em psicologia com base em evidências científicas; b) Promover aprimoramento profissional em Ensino e Supervisão e; c) Estimular a pesquisa e inovação em métodos de Ensino e Supervisão em diversos cenários. Método/Descrição: Na primeira apresentação intitulada: “AESBE: MISSÃO, HISTÓRICO E MOMENTO ATUAL DA ASSOCIAÇÃO” pretendemos refletir sobre o histórico, a missão e o momento atual da AESBE. Na segunda “O PAPEL DA AESBE NA CONSTRUÇÃO DE ESPAÇOS FORMATIVOS” discutiremos ações de ensino- aprendizagem em formato remoto e amparado pelo uso das MA e TDICs, implementadas pela Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências (AESBE), nos anos de 2021, 2022 e 2023. Na terceira apresentação intitulada: “A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DO SUPERVISOR CLÍNICO”, apresentaremos a importância da formação de supervisores clínicos e examinar o estado atual da formação de supervisores no Brasil. E por fim, com a apresentação “PRÓXIMOS PASSOS: AESBE E A PROFSSIONALIZAÇÃO DA FORMAÇÃO DE SUPERVISORES CLÍNICOS” descrever os desafios que ainda estão sendo vivenciados na construção de um processo profissional de ensino e supervisão. Resultados/Discussão: Desse modo, pretende-se apresentar resultados da ASSOCIAÇÃO DE ENSINO E SUPERVISÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS (AESBE) articuladas com a pesquisa científica pautada em referenciais teóricos consistentes. Espera-se enriquecer o diálogo sobre as melhores práticas na Formação de terapeutas e outros profissionais da saúde e educação, bem como na Supervisão. Conclusão: Em síntese, o objetivo geral é capacitar esses profissionais para uma leitura crítica da realidade social, permitindo a integração eficaz entre teoria e prática. Isso lhes possibilitará identificar problemas, planejar e executar projetos de intervenção interdisciplinares, incorporando conhecimentos científicos em diversas áreas do saber.

Palavras-Chave: Prática Baseada em Evidências (PBE), Supervisão Baseados em Evidências, Supervisão clínica.

RESUMO 1: AESBE: MISSÃO, HISTÓRICO E MOMENTO ATUAL DA ASSOCIAÇÃO

Isabela Lamante Scotton (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE, Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental - LaPICC-USP/RP)

Introdução: A Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências (AESBE) parte da premissa de que a Prática Baseada em Evidências (PBE) deve ser um pilar para o ensino e para a supervisão. Desta forma, a associação nasceu a partir da identificação da necessidade e desejabilidade de uma entidade que promovesse a difusão e as trocas desta prática entre pesquisadores, alunos e profissionais destas áreas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o histórico, a missão e o momento atual da AESBE. **Método/Descrição:** A presidente-fundadora da Associação há tempos já discutia com colegas sobre a necessidade do investimento em Ensino e Supervisão Baseados em Evidências, tanto de maneira informal como oficial, em eventos de Terapia Cognitivo-Comportamental, grupos de trabalho de outras associações e encontros científicos sobre ensino. Um de seus principais objetivos foi justamente fomentar ações de ensino, formação e qualificação em terapias cognitivas, comportamentais e contextuais, tanto na graduação quanto na pós-graduação. Assim, após subseqüentes interações da presidente com colegas sobre a necessidade do investimento em Ensino e Supervisão Baseados em Evidências, em julho de 2020 foi realizado um encontro que então se tornaria a primeira reunião da Associação, com os seus membros-fundadores, todos presentes em decorrência do seu envolvimento com ensino, pesquisas e/ou intervenções no tema. **Resultados/Discussão:** A partir de então, a AESBE tem se dedicado à sua missão, que tem como finalidade: Para atingir estas finalidades, a Associação possui objetivos específicos que envolvem a disponibilização de materiais que visem o aumento ou aprimoramento dos conhecimentos supracitados, orientação e consulta às atividades relacionadas, à organização de eventos com palestrantes nacionais e internacionais de referência dedicados ao tema e o oferecimento de cursos de extensão, pós-graduação e especialização, os quais vêm caracterizando o momento atual desta jovem Associação. Vale ressaltar que a AESBE volta suas ações não apenas para terapeutas, mas para diversos profissionais da área da saúde e da educação. **Conclusão:** Assim, espera-se que a AESBE possa cada vez mais contribuir com a área de Ensino e Supervisão, atingindo mais associados e incentivando a prática baseada em evidências na formação continuada destes profissionais.

Palavras-chave: Ensino, Supervisão, Prática baseada em evidências, Formação continuada.

RESUMO 2: O PAPEL DA AESBE NA CONSTRUÇÃO DE ESPAÇOS FORMATIVOS

Fabiana Maris Versuti (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE, Universidade São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão, Departamento de Psicologia).

Introdução: Frente à necessidade de desenvolvimento profissional dos psicólogos, as modalidades não presenciais de ensino sofreram ascensão, tornando-se alternativa para dar continuidade à formação em Psicologia. No âmbito do ensino de conhecimentos psicológicos reconhece-se a relevância da proposição de práticas inovadoras de ensino pautadas no desenvolvimento de um modelo de aprendizagem colaborativa e de metodologias ativas (MA) mediados pelas tecnologias digitais da informação e comunicação (TDICs). Neste sentido, as associações e organizações civis de profissionais são requeridas a contribuir na proposição de espaços formativos voltados ao desenvolvimento profissional. **Objetivo:** O presente trabalho se pauta na descrição de ações de ensino-aprendizagem em formato remoto e amparado pelo uso das MA e TDICs, implementadas pela Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências (AESBE), nos anos de 2021, 2022 e 2023. **Método/Descrição:** Para isso, utilizou-se da pesquisa do tipo estudo de caso, com a descrição das etapas e estratégias utilizadas pela AESBE para promover diferentes espaços formativos promotores de desenvolvimento profissional ao longo destes anos. **Resultados:** Foram realizados dois encontros denominados, “I e II REUNIÃO DE ENSINO E SUPERVISÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS (RESBE)”, dois encontros mediados por uma editora de renome nacional denominado “ATUALIZA- AESBE” e ofertados dois cursos de especialização com foco na formação de terapeutas de crianças e adolescentes na abordagem cognitiva comportamental. Em linhas gerais, destacamos a participação de convidados nacionais e internacionais, foco no desenvolvimento de competências práticas dos profissionais em formação e uso das TDICs e MA. **Discussão:** Pretendemos evidenciar estratégias desenhadas para estimular aprendizagens baseadas em metodologias ativas e discutir desdobramentos para o contexto de ensino e supervisão de terapeutas e outros profissionais da saúde e educação. **Conclusão:** Busca-se ampliar o debate sobre os fatores que podem facilitar ou dificultar o desenvolvimento profissional de terapeutas e outros profissionais da saúde e educação ligados a organizações civis, tais como a AESBE. Isso será alcançado por meio de metodologias ativas baseadas no modelo de aprendizagem colaborativa, utilizando tecnologias digitais da informação e comunicação (TDICs). O objetivo é criar um ambiente propício para uma formação abrangente, reflexiva e crítica em conhecimentos psicológicos.

Palavras-chave: Desenvolvimento profissional; Metodologias ativas; Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação.

RESUMO 3: A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DO SUPERVISOR CLÍNICO

Juliana Mendes Alves (Associação de Ensino e Supervisão Baseado em Evidências - AESBE), Espaço Integrar)

Introdução: A formação de supervisores clínicos no Brasil é uma temática recente. Inicialmente, alguns profissionais começaram a se autodesenvolver como supervisores, focando não apenas na consultoria de casos, mas também no treinamento de habilidades teóricas, técnicas e interpessoais. A partir desta necessidade da própria comunidade de

profissionais, houve, nos últimos anos, maior ênfase nessa temática no país, com o surgimento, por exemplo, de iniciativas nesta direção, tais quais: o Grupo Mineiro de Supervisores Cognitivos, em nível estadual e a Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências (AESBE), em nível nacional. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar a importância da formação de supervisores clínicos e examinar o estado atual da formação de supervisores no Brasil. Método/Descrição: Estudos iniciais no cenário nacional deixaram claro que a experiência e o tempo de atuação não devem ser os únicos fatores a serem avaliados para certificar se um terapeuta está capacitado a atuar como supervisor clínico. Além disso, o profissional deve possuir formação específica na área, permitindo-lhe desenvolver as habilidades teóricas, técnicas e interpessoais necessárias para supervisionar outros terapeutas. Em termos de iniciativas em grupo, o Grupo de Supervisores Clínicos de Minas Gerais foi o primeiro a promover encontros e estudos em grupo com o objetivo de discutir e promover a formação de supervisores clínicos. Posteriormente, a Associação de Ensino e Supervisão Baseado em Evidências (AESBE) foi fundada, com o propósito de desenvolver a área de ensino e supervisão baseados em evidências na psicologia. Resultados/Discussão: Para alcançar esses objetivos, a AESBE promove, organiza e apoia congressos, workshops, cursos de longa e média duração, encontros e outros eventos. Com a criação da AESBE, outros grupos de supervisores cognitivos foram formados nos estados, ampliando assim os estudos sobre a importância da formação de supervisores clínicos em todo o território nacional. Conclusão: Até o momento, não existe uma diretriz nacional que torne obrigatória uma formação para profissionais que desejam atuar como supervisores clínicos na psicologia. Muitos terapeutas acreditam que a graduação e a experiência clínica são suficientes para fornecer o embasamento teórico e prático necessário para supervisionar outros profissionais. Isso tem resultado em um baixo interesse por parte dos terapeutas em investir em formação contínua antes de atuar como supervisores clínicos.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Formação Continuada, Formação de Supervisores.

RESUMO 4: PRÓXIMOS PASSOS: AESBE E A PROFISSIONALIZAÇÃO DA FORMAÇÃO DE SUPERVISORES CLÍNICOS

Janaína Bianca Barletta, Fabiana Gauy (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE, Grupo de Estudos e Pesquisas TrimTabPsi, Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental - LaPICC-USP/RP).

Introdução: Ao se falar do processo supervisionado, ainda há algumas premissas equivocadas que se mantêm como obstáculos ao crescimento da supervisão como uma atividade específica e a importância de sua profissionalização, tais quais: a) uma vez que ser terapeuta com experiência clínica é suficiente para capacitar o profissional a exercer a supervisão, b) ter sido supervisionado habilita o profissional a oferecer supervisão clínica, c) um único formato do processo supervisionado serve para todo mundo, d) toda a supervisão é inevitavelmente positiva e agregadora. Objetivo: O objetivo deste trabalho é refletir os próximos passos da AESBE em direção a para

profissionalização do processo de ensino e da supervisão clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Método/Descrição: A AESBE, ainda que seja uma associação considerada nova, já tem traçado alguns passos em busca do treinamento e fortalecimento de supervisores, com foco na construção de espaços formativos, na oferta de eventos científicos com participação de profissionais, pesquisadores e estudiosos nacionais e de renome internacional, bem como no estabelecimento de parcerias. Tais ações propostas tem como intuito disseminar a supervisão baseada em competências, como um processo intencional de formação, bem como expandir, cada vez mais no nosso país, atividades que possam garantir a formação de supervisores clínicos. Na mesma direção do cenário mundial, ainda se pretende fortalecer a necessidade do Desenvolvimento Profissional Contínuo (*Continuing Professional Development – CPD*), considerado um imperativo ético na prática profissional por marcar o compromisso constante com a própria evolução laboral, com foco no desempenho de qualidade na entrega da supervisão, a base em valores e princípios de boas práticas. Resultados/Discussão: Espera-se que, como resultante, se possa fomentar treinamentos de educadores e supervisores clínicos de qualidade, baseados em evidências, para lapidar competências específicas, no intuito de fortalecer a oferta do processo supervisionado que garanta as funções formativa, normativa e restauradora. Desta forma, como alvo, se vislumbra que o supervisor possa passar por um programa de treinamento de qualificado e acreditado em uma associação reconhecida da área, podendo ser credenciado para esta função. Conclusão: A AESBE tem se dedicado a disseminar e fomentar a qualificação de educadores e supervisores de TCC com a oferta de eventos, de treinamentos, de apoio a grupos locais e com parceiras nacionais e internacionais. Considera-se que o CPD e a certificação de supervisores fundamentais para profissionalização do processo de ensino e supervisionado, para uma prática ética, eficaz e efetiva.

Palavras-chave: Formação de Supervisores, Profissionalização, Supervisão Clínica, Terapia Cognitivo-Comportamental.



COMUNICAÇÕES ORAIS



COMUNICAÇÃO ORAL 1

COMPARANDO A FORMULAÇÃO DE CASOS ENTRE CASAIS MONOGÂMICOS E NÃO-MONOGÂMICOS

Isabella Vernilo, Cleudia Braga (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC Veda, SP)

A monogamia(M) e a não-monogamia(NM) são modelos de relacionamentos, construídos socialmente que afetam o bem estar dos indivíduos nas diversas áreas da vida. Os estudos acerca dos relacionamentos conjugais têm dado destaque para os modelos monogâmicos e não existe consenso na literatura atual sobre os relacionamentos não-monogâmicos. Culturalmente observa-se o modelo de monogamia como o mais comum entre os indivíduos com uma principal característica: a de que os parceiros(as) envolvidos(as) se relacionem afetivamente e/ou sexualmente exclusivamente entre eles. A não-monogamia por sua vez é um novo modelo de relacionamento oposto a monogamia no qual tem como principal característica a possibilidade de se relacionar sexualmente e/ou afetivamente com outros indivíduos que não participam da relação principal. Diante desta nova perspectiva de relacionamentos afetivos, torna-se essencial que a psicologia se aprofunde nos estudos dos diversos sujeitos e subjetividades. Portanto, os objetivos deste estudo são de apresentar, comparar e discutir a formulação de casos sob perspectiva da abordagem cognitivo-comportamental de 4 casais sendo 2 monogâmicos e 2 não-monogâmicos e trazer reflexões para os profissionais acerca dos atendimentos clínicos com casais. Foi feita uma discussão de 4 casos clínicos atendidos no período de 2023 comparando a formulação de caso de cada casal. Como resultados, é importante salientar reflexões acerca das crenças centrais dos casais NM; as possíveis crenças centrais e intermediárias do terapeuta nos atendimentos de casais NM; as crenças intermediárias e centrais dos casais NM e M se assemelham, porém com objetivos divergentes entres os casais M e NM; e os desafios clínicos acerca deste novo modelo de relacionamento. Tendo em vista os dados relevantes acerca das crenças centrais de casais NM, é considerado importante que os terapeutas com esta demanda específica de relacionamento reflitam sobre as próprias crenças centrais e intermediárias sobre modelos de relacionamento sob o risco de não conduzirem um tratamento eficaz para os envolvidos. Também é relevante que o terapeuta estude o tema para melhor compreensão das necessidades dos pacientes. Em relação aos casais atendidos, as crenças a respeito das relações afetivas se assemelham entre os casais sendo M ou NM, já que as relações afetivas tem construção social significativa, porém é importante identificar quais são os objetivos dos indivíduos e conseguir diferenciar para condução do processo de psicoterapia.

Palavras-chaves: Formulação de Caso, Casais, Monogamia, Não-monogamia, Comparação.

COMUNICAÇÃO ORAL 2

O AUMENTO DAS INTERAÇÕES NEGATIVAS ENTRE CASAIS DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19

Maria Amélia Rafaella Corrêa Guimarães (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE)

A pandemia pela COVID-19 trouxe uma série de repercussões sobre as pessoas em todo o mundo, dentre elas, nos relacionamentos afetivos. O aumento das interações negativas durante esse período se apresenta como um possível fator para o aumento de conflitos entre casais e até mesmo o aumento no número de divórcios. Analisar na literatura atual o impacto das interações negativas na dinâmica relacional e como este se deu no decorrer da pandemia. Trata-se de levantamento bibliográfico construído a partir de pesquisas nas bases de dados virtuais em saúde, tais como Scielo (Scientific Electronic Library Online); BVS (Biblioteca Virtual de Saúde); NCBI (National Center for Biotechnology Information). Usando idiomas português e inglês e as temáticas propostas “interações negativas de casais”, “TCC para casais”, “COVID-19”. Dentre os dados encontrados, a avaliação feita a partir das Medidas de Atribuições de Relacionamento chegou ao resultado de nível moderado para experiências negativas e os três tópicos levantados de maior preocupação foram “preocupação com a saúde da família”, “se sentiu isolado das outras pessoas” e “teve dificuldade de obter os alimentos que costuma para comer”. Subsequentemente percebeu-se que 41% dos participantes tiveram redução de salário, 22% afirmaram não ter comida suficiente para comer e 15% dentre eles perderam seus empregos. Também foi relatada uma ampla gama de níveis de estresse por ocasião da pandemia. Outra constatação se deu com relação aos conflitos no relacionamento, visto que os casais que tiveram menos conflitos durante o período tiveram um aumento no índice de satisfação do relacionamento, enquanto dentre os indivíduos que vivenciaram mais conflitos a satisfação do relacionamento diminuiu. Um outro estudo realizado nos Estados Unidos recolheu duas ondas de dados diários no período de 14 dias, uma inicialmente no primeiro surto de COVID-19 e outra 7 meses após esse período, recolhidas de 191 participantes analisando o quanto eles poderiam ‘culpar’ a pandemia pelos problemas no relacionamento. Aqueles que mais descreveram aumento de conflitos em decorrência de situações vinculadas à pandemia demonstraram a tendência de diminuição nas atividades sexuais. As mudanças advindas da Pandemia repercutiram negativamente em diversos relacionamentos, aumentando interações negativas e trazendo diversos desgastes. As mudanças na rotina, o isolamento social, ansiedade e estresse, riscos reais à saúde e perda de familiares aliados a desafios econômicos levaram inúmeros casais ao divórcio. Estudos realizados nesses períodos trouxeram respostas claras sobre essas interações e como diferentes casais se comportam. Esses dados somados às



estratégias Terapia Cognitivo Comportamental e abordagens afins apresentam nesse contexto intervenções eficazes para auxiliar casais em situações de crise, aumentando interações positivas e a satisfação conjugal.

Palavras-chaves: Terapia de Casal, COVID-19, Interações negativas, Pandemia, Casal.

COMUNICAÇÃO ORAL 3

DISCUTINDO OS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E OS ESTILOS DE ENFRENTAMENTO NA VIOLÊNCIA CONJUGAL: QUANDO OS PARCEIROS PODEM SER FACETAS DE UMA MESMA MOEDA

Raquel Ciraulo, Érica de Lanna (Clínica de Aplicação NeuroClínica, RJ)

Violência conjugal inclui qualquer forma de comportamento que cause dano físico, sexual ou psicológico para os participantes do relacionamento. Os fatores de risco para que o indivíduo participe de um relacionamento violento incluem seu ambiente cultural, social, familiar e suas cognições, aprendidas no seio familiar. A Terapia do Esquema (TE) propõe que experiências infantis somadas ao temperamento geneticamente herdado podem criar padrões cognitivos autoderrotistas, chamados Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), relacionados a si próprio ou ao relacionamento com outras pessoas. A forma como o indivíduo lida com seus EIDs é importante para a manutenção deles. Assim, os EIDs e os estilos de enfrentamento poderiam influenciar em como um casal lida com seu próprio relacionamento, inclusive sendo um dos fatores que predizem a existência ou não de violência conjugal. O presente trabalho tem como objetivo entender qual a relação entre EIDs e a presença de violência conjugal nos relacionamentos. Foram então coletados artigos encontrados no Google Acadêmico e Scielo através da busca dos conceitos palavras “schema therapy”, “Maladaptative Schemas”, “Abusive Relationships”, “Intimate Partner Violence”, “Esquemas iniciais desadaptativos”, “Relacionamento abusivo” e “Violência Doméstica”, além da literatura disponível em livros sobre o tema, publicados entre 2007 e 2021. Doze artigos foram encontrados na busca, sendo somente 2 em português. Desses 12, somente 10 foram utilizados no presente trabalho, pois um era repetido e um não abordava EIDs. Dois dos artigos encontrados eram revisões sistemáticas e a maioria procurava entender como os EIDs mediavam a relação entre abuso infantil e violência conjugal. Foram encontradas evidências de que os EIDs são mediadores importantes para a existência de violência conjugal, tanto no polo do agressor, quanto da vítima, principalmente os EIDs do Domínio da Desconexão e Rejeição, como os EIDs de Defectividade e Desconfiança/Abuso, por exemplo. A forma como o indivíduo lida com seus EIDs, seus comportamentos de coping, podem ser explicações importantes sobre como determinados padrões autoderrotistas podem tornar uma pessoa mais propensa a estar em relações violentas. A relação entre os EIDs e a violência conjugal pode também mostrar um caminho de como intervenções clínicas podem ser utilizadas para mudar essa realidade. A literatura tem mostrado que a presença de violência entre parceiros pode ser explicada pela existência de EIDs do Domínio da Desconexão e Rejeição e os comportamentos advindos dos mesmos. No entanto, mais estudos ainda são necessários para entender como cada um dos EIDs e tipos de violência podem estar associados e quais as melhores maneiras de intervir nestes casos.

Palavras-chaves: Violência Conjugal, Terapia do Esquema, Estilo de Enfrentamento, Esquemas Iniciais Desadaptativos.

COMUNICAÇÃO ORAL 4

ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS NO ENFRENTAMENTO DE PROVAS

Luiz Ricardo Vieira Gonzaga (Centro de Estudos em Terapia Cognitivo Comportamental - CETCC, SP)

As provas e avaliações são eventos geradores de ansiedade e estresse para a maioria dos adolescentes e jovens, estudantes do Ensino Médio e do Ensino Superior. No ambiente universitário, em especial, estratégias de enfrentamento/ways of coping adaptativas são fundamentais para lidar com estressores típicos das situações de avaliação acadêmica, além de influenciar no engajamento do aluno e em seu comportamento de estudar, afetando, conseqüentemente, seu rendimento acadêmico. Este estudo teve por objetivo avaliar os indicadores de ansiedade de provas e as suas estratégias de enfrentamento com dados de pesquisas realizadas com estudantes dos níveis de Ensino Superior de uma capital da Região Sudeste brasileira. A amostra foi composta por 26 estudantes universitários, com média de idade de 32 anos (DP = 15,55; amplitude de variação: 18 a 52 anos), sendo 20 participantes do sexo feminino. Foi aplicado o Test Anxiety Scale (TAS), para avaliação da ansiedade de provas, e a Escala de Coping de Ansiedade de Prova (ECAP), que avalia as estratégias de enfrentamento utilizadas antes, durante e após a realização de avaliações escolares. Os dados dos instrumentos foram submetidos à análise estatística descritiva, a fim de serem avaliados os indicadores de ansiedade de prova e as estratégias de enfrentamento apresentadas pelos universitários. Em relação à avaliação do TAS, metade dos estudantes (50%, N=13) obtiveram classificação acima dessa média para ansiedade em teste (M = 29,69; DP = 3,68), e a outra metade estiveram abaixo dessa média (M = 14,23; DP = 5,29). De acordo com os dados obtidos, nas três fases da ansiedade de provas (fases de antecipação, confrontação e espera) avaliadas pela ECAP, foram classificadas as respostas em coping adaptativo e coping mal adaptativo. No coping adaptativo, os estudantes obtiveram classificação na fase antecipatória (M= 4,24; DP= 0,68), na fase de confrontação (M= 3,22; DP= 0,60) e na fase de espera (M= 3,19; M= 0,73). Por outro lado, no coping mal adaptativo, houve classificação na fase antecipatória (M= 2,79; DP= 0,84), na fase de confrontação (M= 2,77; DP= 1,00) e na fase de espera (M= 2,75; M= 0,89). A ECAP também avalia reações emocionais dos participantes nas três fases, a reação emocional mais apresentada pelos universitários foi o medo, especialmente na fase antecipatória. Os resultados mostram as relações entre o estresse e a ansiedade em situações de provas escolares e seu enfrentamento. Podem, assim, contribuir para a proposição de intervenções como oficinas de controle de estresse e ansiedade para os estudantes que minimizem os estados emocionais vivenciados pelos estudantes no contexto de avaliações acadêmicas, ou ainda que ampliem e favoreçam o enfrentamento adaptativo dessas situações.

Palavras-chaves: Coping, Ansiedade de provas, Estudante universitário, Ensino Superior.

COMUNICAÇÃO ORAL 5

A EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO-FARMACOLÓGICAS PARA RUMINAÇÃO EM UMA AMOSTRA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fernanda Fonseca, Luísa Sofia Cossich, Breno Sanvicente-Vieira (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio, RJ)

A ruminação é um processo caracterizado por um padrão de pensamentos repetitivos, com foco nas possíveis causas e implicações de um sintoma. Esse tipo de pensamento apresenta como consequência prejuízos na saúde mental e atinge não só adultos, mas também crianças e adolescentes. Diversas intervenções psicológicas estão sendo desenvolvidas visando diminuir a ruminação, mas há diversidade de intervenções e dados sobre resultados para a população juvenil. Este trabalho apresenta uma revisão sistemática que investiga a eficácia de tratamentos para a ruminação em crianças e adolescentes. Buscas em quatro bases de dados (Pubmed, Web of Science, Psycinfo e Embase) para termos relacionados com (I) ruminação, e (II) intervenções psicossociais e (III) infância ou adolescência. Para inclusão na revisão, o artigo deveria ser: empírico; estudo clínico randomizado; ter intervenção psicossocial; avaliar especificamente a ruminação e apresentar uma amostra com participantes com menos de 18 anos de idade. Foram excluídos trabalhos que não estavam disponíveis em sua totalidade, que não avaliaram a ruminação antes e depois da intervenção, e que não descreveram os escores obtidos. Todo esse processo de filtragem foi realizado por dois avaliadores independentes. Ao término, 12 artigos foram selecionados, e avaliados quanto ao risco de viés, que foi considerado baixo. Foram feitos levantamentos das características das amostras, intervenções e dos grupos controle dos trabalhos, assim como os escores dos questionários de ruminação antes e depois da intervenção. No total, retornaram 2.505 artigos, sendo 1.874 únicos. No geral, os artigos não tinham amostras com transtornos mentais e eram compostas por meninas (61,97%). As intervenções, em sua maioria (n=7), eram baseadas em mindfulness. Observamos efeitos de tempo, o que foi observado em 7 de 12 estudos. Na comparação de resultados entre as intervenções clínicas e as intervenções controle, observamos que em 3 estudos não foi evidenciado esse efeito de tempo. Ainda, nos 2 estudos restantes, a frequência dos pensamentos ruminativos aumentou após a intervenção. Cabe salientar, entretanto, que os tamanhos de efeito em geral foram pequenos. Assim sendo, há uma necessidade de maior sistematização e replicação das intervenções para ruminação nesta faixa etária para sugerir psicoterapias com foco nos sintomas ruminativos de forma mais eficiente.

Palavras-chaves: Adolescentes, Crianças, Pensamentos-repetitivos, Psicoterapia, Ruminação.

COMUNICAÇÃO ORAL 6

A PRONTIDÃO DE MUDANÇA DOS CUIDADORES E SUA RELAÇÃO COM A ADESÃO AO TRATAMENTO

Myrian Machado de Silveira, Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo - USP, SP)

O Modelo Transteórico de Mudança (MTT) apresenta várias etapas referentes à intenção do paciente em mudar os comportamentos ou iniciar/frequentar uma terapia, sendo esses aspectos passíveis de serem avaliados e/ou manejados. A prontidão de mudança, portanto, é derivada do MTT e se refere ao quão “pronto” o indivíduo está (se sentindo, pensando, se comportando) para mudar o comportamento ou iniciar/frequentar um processo terapêutico. Os estudos sobre a teoria de mudança se iniciaram com pacientes dependentes químicos, porém nas últimas décadas, ela foi sendo aplicada em outros contextos clínicos, como por exemplo, nas intervenções do tipo orientação parental. As intervenções de orientação parental ou treinamento de pais apresentam uma vasta evidência de eficácia e eficiência para melhora de problemas de comportamentos e mudanças de práticas parentais coercitivas. No entanto, as pesquisas mostram um grande desafio relacionado à adesão dos participantes que pode chegar a taxas de desistência que variam de 10% a 30%. Vários fatores demonstraram impactar para diminuir a taxa de adesão, sendo um desses fatores, o estado de prontidão dos cuidadores. Considerando esse desafio e o fator envolvido, além do fato que os estudos da prontidão parental é algo recente, o objetivo da presente apresentação será discutir a aplicabilidade da MTT e da Prontidão de Mudança nas intervenções parentais, apresentando exemplos de programas descritos na literatura que trabalharam os aspectos da prontidão de mudança com base em uma revisão de escopo da literatura realizada pelos autores do presente trabalho. Foram utilizadas as diretrizes indicadas pelo Grupo de Metodologia de Revisão de Escopo do Instituto Jonna Briggs. Assim, após a construção da pergunta norteadora, critérios de inclusão (estudos descrevendo intervenção com pais que de alguma forma avaliavam ou entrevistaram na prontidão de mudança) e exclusão (intervenção com professores) dos estudos foram estabelecidos, os descritores foram levantados e testados. As bases de dados escolhidas foram BVS Salud, Cochrane, SCIELO, PUBMED e PsyNET. Os resultados parciais mostram que ao todos foram encontrados 805 artigos. Após a leitura dos resumos e a decisão em pares, foram selecionados 15 artigos para serem lidos na íntegra. Os próximos passos serão a leitura dos artigos na íntegra e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Apesar dos resultados não ainda não estarem completos, foi possível observar que a maior parte dos artigos selecionados para serem lidos na íntegra estão associados a intervenções de orientação parental voltados principalmente para tratamento de transtorno alimentar em crianças e adolescentes. A prontidão de mudança é muitas vezes aplicada para intervenções de dependência química, porém os estudos vêm mostrando a importância de sua aplicabilidade no contexto de intervenção de orientação parental, no qual a motivação e a intenção em mudar comportamentos são essenciais para se atingir os resultados esperados. Apesar da importância da PM, ainda são poucos os estudos que



trabalham ou avaliam a prontidão de mudança no contexto de orientação parental, aparecendo com mais frequência nas buscas, estudos de intervenção com pais visando mudança de comportamento alimentar em crianças e adolescentes.

Palavras-chaves: Intervenção Parental, Prontidão de Mudança, Adesão.

COMUNICAÇÃO ORAL 7

PERCEPÇÕES DE PAIS DE ADOLESCENTES SOBRE ASPECTOS DA PARENTALIDADE: IMPLICAÇÕES DA AUTOEFICÁCIA PARENTAL

Luisa Braga Pereira, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

A parentalidade está relacionada com o desenvolvimento e bem-estar dos filhos durante a infância e a adolescência. A autoeficácia parental se refere às expectativas dos cuidadores primários sobre suas habilidades de realizar os seus papéis parentais de forma eficaz. A literatura indica que pais de adolescentes costumam apresentar níveis mais baixos de autoeficácia parental do que os cuidadores de crianças, devido às dificuldades que enfrentam com o público com mais de 10 anos. O objetivo do presente estudo consistiu em identificar as percepções de cuidadores primários acerca da parentalidade e da autoeficácia parental, possibilitando a apreensão de conceitualizações complexas a partir das vivências parentais. A amostra foi composta por 22 indivíduos com pelo menos um filho adolescente entre 10 e 19 anos. Os participantes foram recrutados por meio de redes sociais (amostra de conveniência), sendo 63,6% do sexo feminino. 59,1% dos entrevistados informaram ter ensino superior completo, 95,5% eram oriundos do Estado do Rio de Janeiro e com idade entre 30 e 59 anos. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas através de ligações telefônicas ou videoconferências. Análises lexicográficas de Nuvem de Palavras e Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foram conduzidas utilizando o software IRAMUTEQ. A análise de Nuvem de Palavras apontou que os termos mais evocados pelos participantes foram: “filho” (f=232), “pai” (f=148), “mãe” (f=148), “amigo” (f=70), “adolescente” (f=70) e “desafio” (f=62). Cinco classes foram originadas através da associação entre palavras realizada pela CHD: (1) Desafios relacionados com a fase da adolescência, caracterizada pelos termos “desafio” ($\chi^2=94,1$), “sozinho” ($\chi^2=25,6$) e “autonomia” ($\chi^2=12,9$); (2) O impacto das preferências dos filhos e dos microssistemas sobre a parentalidade, que incluiu as palavras “escola” ($\chi^2=57,9$), “gostar” ($\chi^2=38,8$) e “amigo” ($\chi^2=17,1$); (3) Estratégias e aprendizados para lidar com a parentalidade e superar obstáculos, a qual envolveu os termos “negativo” ($\chi^2=54,3$), “habilidade” ($\chi^2=37,8$) e “comunicação” ($\chi^2=26,2$); (4) Percepções sobre as próprias capacidades de agir no papel parental, que abrangeu as palavras “capacidade” ($\chi^2=41,2$), “criar” ($\chi^2=32,5$) e “complicado” ($\chi^2=27,0$); e (5) Preocupações e medos dos cuidadores primários, abarcando os termos “casa” ($\chi^2=106,6$), “preocupação” ($\chi^2=92,6$) e “violência” ($\chi^2=52,4$). Os resultados preliminares sugerem que os pais entrevistados demonstraram perceber a própria autoeficácia parental, suas limitações e preocupações. A autoeficácia parental parece se mostrar, para essa amostra, vinculada nessa etapa do desenvolvimento a termos negativos em grande proporção, refletindo a necessidade de cuidados específicos relacionados ao contexto e aos filhos adolescentes.

Palavras-chaves: Adolescência, Autoeficácia parental, Parentalidade.

COMUNICAÇÃO ORAL 8

HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO SERIDÓ POTIGUAR: UM ENCONTRO ENTRE A TCC E A PSICOLOGIA ESCOLAR

Elaine Caroline de Macedo, Anna Clara Dantas da Silva, Samanta Batista Góis Araújo, Klicia Ellen dos Santos Nogueira, Camila Carla Dantas Soares (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte - IFRN, RN)

Habilidades Sociais consistem em comportamentos que revelam sentimentos, atitudes, desejos, opiniões e direitos que devem ser adequados à situação, ajudem a solucionar problemas imediatos e minimizem os problemas futuros. As habilidades sociais estão distribuídas nas seguintes categorias: autocontrole e expressividade emocional, civilidade, empatia, assertividade, fazer amigos, solucionar problemas interpessoais e habilidades sociais acadêmicas. O uso do termo socioemocional indica que essas habilidades se desenvolvem juntamente com as relações interpessoais e afetivas. O desenvolvimento socioemocional se relaciona de forma significativa com a saúde mental, aprendizagem, exercício pleno da cidadania e sucesso pessoal e profissional. Apesar de o sistema familiar exercer função central no desenvolvimento dos indivíduos, o contexto escolar também é considerado como promotor do desenvolvimento socioemocional de crianças e adolescentes. Nesse sentido, é que o presente trabalho se justifica. O objetivo foi investigar as habilidades socioemocionais dos estudantes do 1º ano do Ensino Médio de uma escola que recebe jovens de toda região do Seridó Potiguar. Para tanto, participaram 175 adolescentes, entre 15 e 16 anos, com os quais foi aplicado um questionário, elaborado pelas autoras, onde havia questões distribuídas de acordo com as categorias supracitadas, com adição da categoria Resiliência. Como resultados, temos que as maiores dificuldades dos alunos estão em: 1) Expressividade emocional: confiar nas pessoas e expressar seus sentimentos abertamente; 2) Solucionar problemas interpessoais: lidar com situações estressantes; 3) Assertividade: responder com provocações e achar que estão sempre certos e 4) Habilidades acadêmicas: gerenciar o tempo. Mas também, as maiores forças apresentadas por eles estão nos comportamentos que indicam empatia e amizade. Tais resultados corroboram com os estudos sobre o desenvolvimento humano que mostram a necessidade de estimular o desenvolvimento das habilidades socioemocionais de adolescentes, visando a emancipação e adaptação desses sujeitos às demandas sociais contemporâneas, usando uma das necessidades básicas dessa fase que é a interação e pertencimento em grupos. Com isso, foi elaborado um Projeto de Desenvolvimento de Habilidades Socioemocionais nesta mesma escola, a ser executado em sala de aula, com todos os alunos do 1º e 2º ano, usando estratégias da Terapia Cognitivo Comportamental em grupo. Estima-se, com tal trabalho, colaborar com um clima escolar promotor de saúde mental e redução de vulnerabilidades, além de fortalecer o papel da Psicologia Escolar e Educacional nas instituições de Educação.

Palavras-chaves: Habilidades Socioemocionais, Psicologia Escolar, Terapia Cognitivo

Comportamental, Estudantes.

COMUNICAÇÃO ORAL 9

TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros, Marly Cavalcante de Albuquerque, Jussara de Souza Leal (Centro Universitário Frassinetti do Recife - UNIFAFIRE, PE; Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, PE; Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é um modelo de intervenção clínica que vem ganhando cada vez mais espaço no campo de atuação de profissionais de saúde mental de inclinação comportamental e cognitiva. Há considerável quantitativo de artigos, livros e manuais que apresentam e difundem teoria, prática e evidências desta abordagem. No Brasil, a produção parece escassa. Com a recente tradução de sua obra inaugural, faz-se importante compreender o nível de publicações no país, principais temas, objetos e objetivos no decorrer dos anos, compreendendo sua evolução. Este trabalho tem por objetivo analisar o histórico da produção brasileira de artigos em ACT a partir de publicações em periódicos. Para este fim foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Uma busca sistemática considerou apenas artigos publicados em revistas nacionais e internacionais com autoria brasileira e/ou pesquisas realizadas em território nacional em um período de 10 anos, não sendo inseridos livros, capítulos, teses e dissertações. Pesquisou-se o termo “Terapia de Aceitação e Compromisso”, e correlatos em inglês e espanhol, nas bases de dados Pepsic/SciELO, Lilacs, Index Psicologia e Ibics (BVS), Latindex, Capes Periódicos, Medline (Pubmed) e Psycinfo (APA). Para sistematização e análise dos dados, as recomendações do protocolo PRISMA 2020 foram adotadas. A coleta foi realizada ao longo do mês de julho de 2021, recuperando 656 artigos publicados entre janeiro de 2011 e janeiro de 2020. Após a remoção de 24 duplicações e 605 por critério de exclusão, foram incluídos 27. A sistematização dos achados mostra um equilíbrio na publicação de estudos empíricos (13) e teóricos ou de revisão de literatura (14). Discute-se que a ACT apresenta um arco lógico de publicações que se inicia com um maior quantitativo de revisões e ensaios, discutindo o seu lugar nas abordagens cognitivo-comportamentais e questionando conceitos e supostas inovações. Já as mais recentes encaminham uma crescente em pesquisas empíricas, oscilando no nível de qualidade, e revisões estruturadas de literatura, na busca por mapear o campo de pesquisas desta abordagem. Por fim, a ACT está em constante desenvolvimento, afastando-se das discussões iniciais realizadas nas últimas décadas e se aproximando do projeto da Psicoterapia Baseada em Processos, ainda escassas na literatura internacional.

Palavras-chaves: Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapias Contextuais, Estudos de Revisão.

COMUNICAÇÃO ORAL 10

RESISTÊNCIA TERAPÊUTICA. COMO A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL A COMPREENDE?

Diego Macedo Gonçalves (Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, RN)

A resistência terapêutica é tema de discussão e análise de qualquer abordagem da psicologia clínica. Com a terapia cognitivo-comportamental não é diferente. Há uma vasta literatura sobre resistência terapêutica, dentro da própria terapia cognitivo-comportamental, que ainda é pouco explorada no Brasil. Autores como Albert Ellis, David Burns, Robert Leahy e até mesmo Aaron Beck escreveram sobre a resistência terapêutica. Resistir é um fato. Um mecanismo evolutivo de proteção psicológica que ajuda as pessoas a se defender de situações temidas, reais ou imaginárias. Na resistência terapêutica esse processo é estendido ao setting terapêutico. Assim como qualquer ambiente desconhecido, o consultório de psicologia pode representar ameaça ativando comportamentos de fuga e impedindo a boa evolução da psicoterapia. Necessidade de ser validado, manter a autoconsistência do seu pensamento, se culpar em demasia, se vitimizar e evitar riscos; essas são algumas formas de manifestação da resistência. A habilidade do terapeuta é que faz a diferença nesse momento. Com ferramentas que promovem o estabelecimento de vínculo e aumento da confiança, ele pode diminuir as condutas evitativas e promover a evolução clínica do paciente. Nessa comunicação oral visamos apresentar as bases da resistência terapêutica segundo as premissas da terapia cognitivo-comportamental e mostrar ferramentas importantes que os terapeutas cognitivo-comportamentais podem utilizar para amenizá-la e promover a evolução clínica dos seus pacientes desafiadores.

Palavras-chaves: Resistência Terapêutica, Terapia Cognitiva, Reatância Psicológica, Axiomas da Terapia Cognitiva, Pacientes Desafiadores

COMUNICAÇÃO ORAL 11

AUTOCOMPAIXÃO, SATISFAÇÃO ACADÊMICA E SAÚDE MENTAL EM UNIVERSITÁRIOS

Laura Estevam de Oliveira, Luisa Braga Pereira, Jade Barradas Gonçalves Grünewald, Maria Julia Carreiro Vieira de Souza, Júlia Antônia Branco de Oliveira, Gabriela Galvão Marcelo, Samara de Almeida Peçanha, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

A satisfação acadêmica é relevante para os estudantes universitários, pois aumenta o engajamento e o envolvimento em atividades estudantis e favorece a permanência na instituição de ensino, contribuindo para crescente adaptação à universidade. Estudantes universitários, entretanto, em virtude de numerosas demandas acadêmicas, ficam suscetíveis ao desenvolvimento de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, impactando negativamente a satisfação acadêmica. A autocompaixão é uma habilidade que, nesse contexto, tem papel benéfico, pois compreender e aceitar as próprias falhas e inadequações sem julgamento, possibilita uma relação mais saudável com as suas próprias dificuldades. Tendo em vista a relevância do tema e um número não muito grande de estudos no Brasil, o presente trabalho objetivou investigar como a autocompaixão, satisfação acadêmica e saúde mental se relacionam em estudantes universitários brasileiros. Participaram deste estudo 249 indivíduos adultos, sendo 205 do sexo feminino (82,3%), sendo 221 oriundos do Estado do Rio de Janeiro (88,8%) e as idades variaram de 18 a 61 anos ($M=25,81$, $DP=8,13$). Os dados foram coletados de forma on-line e os participantes foram recrutados por intermédio de redes sociais, constituindo uma amostra de conveniência. Foram utilizados três instrumentos: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), Escala de Autocompaixão e Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-R). Para a análise de dados, foram utilizadas a correlação de Spearman, análises de regressão linear múltipla e análises de mediação. Os resultados apontaram que a depressão foi um preditor negativo e significativo de todas as dimensões da satisfação acadêmica, com exceção da dimensão institucional. O estresse também predisps significativamente as dimensões pessoal e de carreira, enquanto o autojulgamento foi um preditor da satisfação acadêmica total e da dimensão interpessoal. A autocompaixão mediou significativamente os modelos de relações da ansiedade ($b= -1,07$), depressão ($b= -0,90$) e estresse ($b= -1,37$) sobre a satisfação acadêmica. Conclui-se, preliminarmente, que maiores níveis de depressão, estresse, ansiedade e autojulgamento podem predizer negativamente a satisfação acadêmica. A autocompaixão parece desempenhar, para essa amostra, um papel protetivo importante da satisfação acadêmica em indivíduos com maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse.

Palavras-chaves: Autocompaixão, Satisfação Acadêmica, Saúde Mental, Psicologia Positiva, Universitários

COMUNICAÇÃO ORAL 12

O USO DAS METÁFORAS NO TRABALHO DE REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA

Paula Caldeira (Centro Brasileiro de Ciência Comportamental Contextual - CECONTE, SP)

Nós, seres humanos, temos a capacidade singular de relacionar diversas coisas de inúmeras maneiras, o que implica que a forma como estabelecemos conexões entre estímulos influencia o contexto em que vivemos. Esse contexto, por sua vez, exerce um impacto substancial em nossos comportamentos e atitudes. Nesse cenário, as metáforas emergem como uma ferramenta fascinante no contexto terapêutico. A utilização de metáforas pode acelerar significativamente a compreensão de um conceito ao relacioná-lo diretamente a outro, tornando-se uma estratégia valiosa na prática clínica. No contexto da terapia, as metáforas desempenham um papel crucial ao simplificar a compreensão dos pacientes sobre seus próprios desafios e experiências. Ao associar uma situação complexa a uma metáfora mais clara, representativa e pessoalmente relevante, ajudamos nossos clientes a explorar suas questões de forma mais eficaz. Isso, por sua vez, possibilita mudanças substanciais tanto em seus processos cognitivos quanto em seus comportamentos. Portanto, o uso de metáforas pode assumir uma relevância notável no processo de reestruturação cognitiva. O objetivo é analisar a escolha e a importância das metáforas como ferramenta útil e estratégica na promoção de mudanças cognitivas e comportamentais dentro da abordagem cognitivo-comportamental. Diante disso, este trabalho se baseia em três casos clínicos em que o uso de metáforas foi utilizado a fim de proporcionar mudanças cognitivas significativas e duradouras nos pacientes. Abordaremos também o desenvolvimento da habilidade de utilizar metáforas por meio desses exemplos práticos. Com a crescente propagação e popularização das abordagens cognitivas e contextuais, a necessidade de equipar os psicólogos cognitivos com ferramentas diversas e estratégias de intervenção se torna cada vez mais evidente. Ao utilizar metáforas construídas em colaboração com os pacientes nos casos clínicos trazidos, aplicadas estrategicamente, foi possível facilitar o processo de mudança e contribuir para melhorias significativas em sua qualidade de vida. O reconhecimento da relevância das metáforas como facilitadoras no processo de reestruturação cognitiva é inquestionável. No entanto, é essencial observar a falta de exploração desse tema específico dentro desta abordagem terapêutica, bem como a dificuldade enfrentada pelos terapeutas cognitivos-comportamentais em utilizar metáforas de maneira assertiva e estratégica. Observa-se que a limitação e a rigidez do repertório terapêutico têm um impacto considerável na eficácia do tratamento, podendo até mesmo prever resultados insatisfatórios ou o abandono da terapia por parte do paciente. Portanto, o desenvolvimento de habilidades terapêuticas, como o raciocínio clínico para a seleção de intervenções estratégicas e assertivas, é fundamental para o sucesso do terapeuta cognitivo-comportamental. Além da formulação de casos precisa e estruturada, a

habilidade de escolher e diversificar as intervenções de acordo com as necessidades individuais do paciente é o que distingue uma atuação eficaz na área da saúde mental. Nesse contexto, o uso de metáforas emerge como uma das principais ferramentas para promover a modificação de crenças disfuncionais e comportamentos inadequados nos pacientes. É importante ressaltar que a seleção dos casos clínicos discutidos neste trabalho foi feita com a autorização dos pacientes, e quaisquer informações que pudessem identificá-los foram modificadas para garantir sua privacidade. Em resumo, o uso de metáforas na terapia é uma abordagem valiosa para promover mudanças cognitivas e comportamentais. Essas narrativas figurativas podem simplificar conceitos complexos, tornando-os mais acessíveis e relevantes. A incorporação habilidosa das metáforas no processo terapêutico requer prática e compreensão, mas pode se tornar uma ferramenta poderosa nas mãos de terapeutas comprometidos em ajudar seus clientes a alcançarem o bem-estar e o crescimento pessoal.

Palavras-chaves: Habilidades Terapêuticas, Metáforas, Reestruturação Cognitiva, Terapia Cognitivo Comportamental , Terapias Contextuais.

COMUNICAÇÃO ORAL 13

A IMPORTÂNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO APRIMORAMENTO DE HABILIDADES TERAPÊUTICAS DE GRADUANDOS EM PSICOLOGIA

Isabela de Lavor Rocha, Maria Alice de Melo Silva, Bruno de Freitas Barbosa, Vivian Araújo Freitas, Tatiana Araújo Bertulino da Silva, Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa (Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

As Ligas Acadêmicas desempenham um papel crucial na formação acadêmica dos estudantes universitários, representam espaços de aprendizado colaborativo que proporcionam oportunidades valiosas para os alunos aprofundarem seus conhecimentos, adquirirem habilidades práticas e consolidarem suas identidades profissionais. Este trabalho se concentra em explorar a relevância da Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental (LATCC/UPE) na formação de graduandos em Psicologia, analisando como a participação nesta associação influencia o desenvolvimento das habilidades terapêuticas dos estudantes. Para tal, optou-se por empregar uma abordagem de relato de experiência com o objetivo de descrever e explorar as atividades da liga acadêmica supracitada. Essa narrativa vivencial é fundamental para a produção de conhecimento acadêmico-científico. Além disso, este trabalho inclui uma análise crítica-reflexiva apoiada teoricamente em bibliografias que abordam a contribuição de ligas acadêmicas ou organizações similares no desenvolvimento das habilidades terapêuticas dos estudantes de graduação de psicologia. As atividades desenvolvidas abrangeram role-plays para a prática de habilidades como observação, escuta ativa, empatia, formulação de hipóteses e interpretação, baseadas em estudos dirigidos. Também incluíram o desenvolvimento de assertividade, organização e estruturação de processos terapêuticos, que foram debatidos em reuniões semanais de estudo teórico, com discussões conduzidas pelos próprios membros da Liga. Além disso, organizamos eventos com a participação de profissionais da área, que ministraram palestras, oferecendo uma visão prática da atuação no campo da Psicologia após a conclusão da formação. Também conduzimos grupos de estudos sobre tópicos relevantes, que contribuíram para a construção de um sólido arcabouço teórico para os estudantes. Esses momentos permitiram um contato próximo com nossas orientadoras, das quais recebemos feedbacks valiosos para melhorar o desempenho da Liga. Na literatura, os resultados corroboram o impacto positivo das ligas acadêmicas na formação dos estudantes. No entanto, é crucial lembrar que estas conclusões se aplicam especificamente à Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental, e são necessárias mais pesquisas para generalizar esses resultados para outras áreas e contextos acadêmicos. Portanto, compreende-se que a participação dos estudantes na Liga demonstra um potencial significativo no aprimoramento de suas aptidões clínicas e no desenvolvimento de habilidades terapêuticas. Isso frequentemente transcende o âmbito da Liga, levando alguns membros a alcançar estágios avançados, graças às atividades realizadas que agregam conhecimentos e práticas essenciais para a formação dos estudantes e a construção de uma identidade



profissional. Essa identidade profissional será fundamental para o desempenho de seu papel como terapeutas formados.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Liga Acadêmica, Habilidades Terapêuticas.

COMUNICAÇÃO ORAL 14

SUPERVISÃO CLÍNICA BASEADA EM COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DO TERAPEUTA: DESAFIOS NAS ESPECIALIZAÇÕES DE TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL (TCC) E TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT)

Edela Nicoletti (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC Veda, SP; DBT Brasil - DBT Brasil, SP)

A TCC é uma abordagem clínica amplamente reconhecida, mas a qualidade da supervisão clínica é vital para seu sucesso. Este estudo explora os desafios da Supervisão Clínica Baseada em Competências e Habilidades do Terapeuta nas especializações de TCC e DBT. Enfatizamos a necessidade de uma supervisão que vá além do caso clínico, focando no desenvolvimento do terapeuta, e identificamos obstáculos significativos nesse processo. Objetivos: 1) Investigar a independência na tomada de decisões e a fluência na escolha de intervenções como pilares da supervisão baseada em competências. 2) Analisar a escassez de supervisores treinados nesse modelo e as implicações disso na formação dos terapeutas. 3) Explorar o papel crucial do supervisor em orientar o aluno-terapeuta, tanto clinicamente quanto emocionalmente, para superar desafios pessoais e crenças disfuncionais. Nossa abordagem metodológica envolveu uma revisão ampla da literatura existente sobre supervisão baseada em competências, com foco específico em TCC e DBT. Além disso, conduzimos entrevistas com supervisores e alunos-terapeutas para compreender as dificuldades encontradas durante o processo de supervisão. Utilizamos técnicas de análise de conteúdo para examinar os dados qualitativos, permitindo uma compreensão aprofundada das experiências e percepções dos participantes. Com base nisso, desenvolvemos um kit de supervisão que aderiu à estrutura, princípios e modelo da abordagem terapêutica, aplicada consistentemente em todas as sessões de supervisão. Os resultados destacam a urgência de supervisões mais centradas nos terapeutas, além das habilidades técnicas, abraçando o desenvolvimento pessoal e emocional dos alunos-terapeutas. A escassez de supervisores treinados e a persistente cultura de ensino focada exclusivamente no caso clínico apresentam desafios significativos para a implementação de um modelo baseado em competências. Além disso, observamos diferenças nas abordagens DBT e TCC; notavelmente, a DBT ainda carece de um modelo de referência estabelecido para supervisão baseada em competências e habilidades. É crucial reconhecer que a supervisão clínica deve expandir-se além das técnicas, incorporando o bem-estar emocional e o crescimento profissional dos terapeutas em formação. Este estudo ressalta a necessidade urgente de investir em programas de formação para supervisores e de promover um ambiente que valorize e apoie o desenvolvimento abrangente dos terapeutas. Somente ao abordar tanto as habilidades técnicas quanto às necessidades emocionais e profissionais dos terapeutas em formação podemos garantir uma prática clínica eficaz e ética. Ao fazê-lo, não apenas capacitamos futuros terapeutas, mas também contribuimos para uma melhoria global da qualidade dos serviços de saúde mental, promovendo uma abordagem terapêutica mais holística e



centrada no paciente.

Palavras-chaves: Supervisão Clínica, Competência do Terapeuta, Desenvolvimento Pessoal, Terapia Cognitivo-comportamental, Terapia Comportamental Dialética.

COMUNICAÇÃO ORAL 15

A TRAJETÓRIA DA LATCC-UPE E A IMPORTÂNCIA DE LIGAS ACADÊMICAS PARA A CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO E SUA DISSEMINAÇÃO NA COMUNIDADE

Vivian Araújo Freitas, Maria Laura Ferreira Peixoto da Paz, Luana Silvino Lira, Maria Eduarda Virginio Gomes da Silva, Millena Rayssa Costa Cordeiro, Breno Pimentel Veira, Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa, Tatiana Araújo Bertulino da Silva (Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

As ligas acadêmicas são associações sem fins lucrativos formadas por estudantes que buscam participar ativamente de atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária. Elas funcionam a partir da autonomia dos estudantes acerca do aprofundamento teórico e prático em uma área de conhecimento. A Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental da Universidade de Pernambuco (LATCC-UPE) foi fundada em 2019 com o objetivo de apreender e divulgar a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tanto dentro quanto fora da universidade. O objetivo deste trabalho é relatar a trajetória da LATCC-UPE e de suas intervenções dentro e fora da universidade fazendo um comparativo entre seu funcionamento antes e depois de receber financiamento do governo de Pernambuco. Partindo de uma análise temporal do antes e depois do fomento foi percebido que ao longo dos anos, a LATCC-UPE realizou diversas atividades pensadas e realizadas pelos estudantes de psicologia, incluindo palestras, mesas redondas, oficinas, grupos de estudo, eventos mensais e simpósios anuais. Além disso, a liga buscou desenvolver trabalhos acadêmicos para publicação e financiava suas atividades de forma autossuficiente, com fundos gerados por eventos e taxas de inscrição, sem financiamento externo, algo que limitava sua capacidade de alcance e impacto. Em 2023, a LATCC-UPE recebeu financiamento do governo de Pernambuco por meio do Programa de Fortalecimento Acadêmico (PFA) da UPE. Esse apoio financeiro permitiu à Liga repensar suas práticas e realizar uma série de atividades, incluindo um simpósio sobre TCC em diferentes fases da vida, um cine debate sobre relação terapêutica e apresentações sobre a história, princípios e mitos da TCC na Semana da Psicologia da UPE. Através do fomento a Liga busca expandir suas atividades para fora da universidade, planejando como primeira ação direcionada a comunidade, uma intervenção em uma unidade de saúde (UBS) em São João, PE. Em preparação para esse projeto, a LATCC-UPE realizou análise institucional, estudou temas relevantes como a saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS) e a importância de pensar a saúde mental na saúde primária através de UBSs, capacitou seus membros em intervenções grupais e colaborou com estudantes de medicina para uma abordagem multidisciplinar. As ligas acadêmicas desempenham um papel importante no Ensino Superior, promovendo a autonomia dos estudantes e oferecendo benefícios tanto para eles quanto para a comunidade. O financiamento permitiu que a LATCC-UPE expandisse suas atividades, indo além da formação profissional e contribuindo para a promoção da saúde mental em diferentes contextos socioculturais, demonstrando o valor dessas iniciativas e a validade desse tipo de investimento para essa e outras ligas acadêmicas e extensões.



Palavras-chaves: Graduação em Psicologia, Liga acadêmica, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 16

ANÁLISE DO CONHECIMENTO ACERCA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ENTRE GRADUANDOS DE PSICOLOGIA DO SEMIÁRIDO PERNAMBUCANO

Ericka Marta Alves melo de Oliveira Dias, Neildson Sobreira de Lima Filho, Alexsandra Amorim Viana Sandes, Erica Rodrigues da Silva, João Victor De Souza Ferreira (Universidade Federal do Vale de São Francisco - UNIVASF, PE)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é validada internacionalmente, mas sua presença em cursos de graduação de Psicologia no Brasil é insuficiente, resultando em lacunas na formação acadêmica. Muitos profissionais só se familiarizam com a TCC no mercado de trabalho, indicando falhas na promessa de formação generalista e perda de oportunidade de preparo de psicólogos mais aptos. Há ainda a prevalência de concepções distorcidas sobre a TCC entre estudantes, afetando a compreensão e aceitação da abordagem. Avaliar a difusão e o aprendizado sobre TCC entre estudantes de psicologia em Petrolina-PE, visando identificar e corrigir falhas na transmissão desse conhecimento. Foram aplicados um questionário pré-curso de extensão sobre contato prévio com a TCC e uma avaliação objetiva pós-curso sobre os fundamentos da TCC. A maioria dos estudantes tem o primeiro contato com a TCC via redes sociais e cursos online, não através da grade curricular. Curiosamente, estudantes de instituições sem disciplinas de TCC obtiveram melhores resultados em avaliações do que aqueles de instituições com tais disciplinas, indicando que como a TCC é ensinada pode ser superficial e contribuir para a desinformação. O estudo sugere que o acesso limitado à formação teórica sólida em TCC leva a uma compreensão fragmentada. A qualidade de ensino nas universidades que incluem TCC no currículo pode ser problematizada. A confusão entre TCC e outras abordagens comportamentais, sinaliza a necessidade de clarificação e melhor integração da TCC na formação acadêmica. A deficiência na inclusão da TCC nos currículos de Psicologia é um hiato crítico que precisa ser sanado. As instituições devem reconhecer a importância de um ensino mais robusto e integrado da TCC para garantir a formação de profissionais qualificados, capazes de aplicar a abordagem corretamente, e reduzir a desigualdade de conhecimento influenciada pela educação superficial nas redes sociais.

Palavras-chaves: Ensino, Formação, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 17

RESPONSABILIDADE SOCIAL E TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raissa Guerra de Magalhães Melo, Maria Eduarda de Lira Primo, Andria Maria da Silva, Isa Gomes do Nascimento, Suely de Melo Santana, Davi Italo Souza Barbosa da Silva (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

A formação em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é complexa e frequentemente precarizada durante a Graduação em Psicologia. Ao mesmo tempo, com as novas normativas apresentadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's), a curricularização das práticas extensionistas requer a inserção do graduando em atividades práticas de cunho social cada vez mais precoce no cenário formativo. Esse novo movimento na educação, também tem motivado os estudantes a buscarem o voluntariado para aprender a como fazer para implementar na prática, os conhecimentos teóricos que vão adquirindo ao longo de sua formação. Relatar a experiência de voluntariado no projeto de extensão “Serviço Integrado Cognitivo-Comportamental (SICC) da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Analisar qualitativamente a experiência de voluntariado no SICC, nos anos de 2022-2023, nos seguintes subprojetos: De Psi para Psi – voltado para integração entre alunos novatos e veteranos do curso de psicologia; Apoio às Gestantes – direcionado ao apoio psicológico às gestantes e Oficinas Temáticas para Estudantes – oferecidas para estudantes da Fundação Fé e Alegria. Cada subprojeto com sua estrutura e dinâmica próprios contava com um coordenador e alguns facilitadores. No geral, o SICC é um projeto do tipo guarda-chuva, lançado em 2019, vinculado ao Curso de Psicologia e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica (PPGPSI) e, desde 2022, também vinculado ao Instituto Humanitas-Unicap. Através de vários subprojetos, vem oferecendo uma variedade de serviços individuais e em grupo (online e presencial) para a comunidade em geral, com o intuito de promover ações voltadas à responsabilidade social através da perspectiva cognitivo-comportamental. O engajamento no voluntariado possibilitou aprender sobre práticas grupais, seleção, planejamento e estruturação de ações, além de lidar com uma diversidade de demandas sociais, requerendo estabelecimento de foco e prioridades. Soma-se o desafio de trabalhar em equipe e de lidar com uma ampla gama de públicos, incluindo adolescentes, jovens adultos envolvidos em programas de aprendizado, gestantes e estudantes de psicologia em estágios iniciais de formação. Essa diversidade de contextos amplia a compreensão das necessidades grupais, contribuindo para o desenvolvimento de competências na identificação de fatores sociais e culturais, além de aprimorar as habilidades dos voluntários. Conclusão: Fica evidente que as atividades de extensão se revelam de grande relevância para a expansão do conhecimento teórico e prático, bem como para a promoção da consciência social e competências grupais, realizando uma desconstrução do modelo tradicional clínico que é frequentemente aprendido durante a graduação.

Palavras-chaves: Atividade de Extensão, Responsabilidade social, Terapia Cognitivo

Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 18

PROGRAMA EM GRUPO DE AUTOTERAPIA E TERAPIA DO ESQUEMA PARA TERAPEUTAS

Luisa Maciel (Portal Formare - PF, RS)

Trabalhar o desenvolvimento de habilidades interpessoais do terapeuta do esquema é uma etapa fundamental no desenvolvimento de competências e de maior efetividade terapêutica. Dentre as habilidades existentes, a autoterapia é considerada um pilar central, fortificando a capacidade metacognitiva, oportunizando maior compreensão dos aspectos existentes na relação terapêutica e dificuldades inerentes ao processo terapêutico. Além disso, a prática da autoterapia possui papel fundamental no que diz respeito ao desenvolvimento do modo adulto saudável. Tendo em vista que ainda é escasso programas de supervisão e desenvolvimento de habilidades interpessoais dos terapeutas do esquema e de práticas do processo de autoterapia, faz-se necessário a construção deles, garantindo maior aprimoramento efetivo dos terapeutas. Auxiliar os terapeutas do esquema na prática de autoterapia através de um programa de imersão com ênfase em desenvolver habilidades avançadas de terapeutas do esquema através do conhecimento técnico da autoterapia. Os três grupos finalizaram o programa da imersão tiveram 21 encontros, com frequência semanal e duração de 2h30 por encontro. Possuíam como pilares de construção a troca, acolhimento e o desenvolvimento de habilidades interpessoais a partir da autoterapia. A imersão foi dividida em 6 módulos, sendo eles: (1) revisão teórica; (2) desenvolvimento do raciocínio teórico prático; (3) autoconhecimento dirigido; (4) treino de empatia; (5) técnicas vivenciais; (6) desenvolvimento do modo terapeuta saudável. Os módulos avançaram de forma sequencial nas competências da autoterapia, respeitando o tempo do amadurecimento dos conceitos e vinculação do grupo. Os encontros possuíam tarefas entre os encontros para reflexão e complemento da experiência imersiva. Os participantes possuíam formação em Terapia do Esquema. Os resultados coletados através de fichas de feedback de todos os encontros e dos questionários de esquemas no início e ao final do programa, demonstram maior confiança entre os participantes de sua prática clínica, maior conhecimento de seus próprios esquemas iniciais desadaptativos, maior habilidade de avaliar e prevenir ciclos esquemáticos dentro da terapia e fortalecimento da relação terapêutica. A Terapia do Esquema em grupo pressupõe o conceito de refamiliarização, no qual o grupo se constroi como uma base segura e se torna uma "família" que protege, cuida, incentiva e acolhe as necessidades emocionais, medos, angústias e dificuldades terapêuticas durante o processo. Unindo esse conceito com as atividades práticas de autoterapia, fez-se possível fortalecer o modo adulto saudável dos terapeutas, promover um ambiente seguro de conexão emocional e qualificar suas estratégias terapêuticas.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Intervenção em grupo, Autoterapia, Habilidades do terapeuta, Supervisão.

COMUNICAÇÃO ORAL 19

DE QUE FORMA A AUTOPRÁTICA E A AUTORREFLEXÃO PODEM AJUDAR A DIMINUIR OS IMPACTOS DA CONTRATRANSFERÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL?

Sacha Alvarenga Flavio Blanco , Marina dos Santos Melani, Rafael Thomaz da Costa, Marcele Regine de Carvalho (FOCO Instituto Carioca de TCC - FOCO, RJ; Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB, RJ; Instituto de Psicologia da UFRJ - IP, RJ)

O programa de autoprática e autorreflexão (AP/AR) permite que o psicoterapeuta aplique de forma estruturada a Terapia cognitivo-Comportamental (TCC) nele mesmo (AP) e reflita sobre essa experiência (AR). Esta prática é importante, pois enquanto o psicólogo experimenta as estratégias da TCC, por um tempo determinado, individualmente ou em grupo, o seu aprimoramento pessoal e/ou profissional pode ser desenvolvido. Portanto, a ferramenta da AP/AR pode auxiliar em diversos aspectos, como, por exemplo, quando ocorre a contratransferência em psicoterapia. Este desafio ocorre quando os esquemas e os pensamentos do terapeuta são ativados pelo cliente, interferindo no processo terapêutico – podendo gerar reações como raiva, desconfiança, afeição, entre outras. Ou seja, diante da contratransferência – processo comum na prática clínica - é importante que o psicoterapeuta esteja atento aos seus pensamentos, sentimentos e comportamentos para que essa interferência seja minimizada a partir de estratégias adequadas. O objetivo deste trabalho é verificar a literatura sobre a AP/AR e identificar se ela é uma ferramenta útil no manejo da contratransferência. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa de literatura científica recente. As pesquisas dos últimos 15 anos demonstram que a prática da AP/AR parece contribuir para o desenvolvimento das habilidades dos profissionais de TCC – sejam eles experientes ou não. Seu efeito pode ser observado na melhora de habilidades interpessoais, técnicas e conceituais. Além disso, parece que as habilidades reflexivas – como, por exemplo, identificar que a contratransferência está ocorrendo – também foram aprimoradas, favorecendo a competência metacognitiva do terapeuta. Dessa forma, a AP/AR parece proporcionar um manejo mais adequado de situações delicadas ou complexas, uma vez que auxilia no desenvolvimento das habilidades reflexivas do terapeuta, como a autoconsciência e a compreensão mais aprofundada de si. Mesmo que o psicoterapeuta tenha emoções desconfortáveis e vulnerabilidades desencadeadas por seu cliente, identificar a contratransferência pode ajudá-lo a não permitir que seu funcionamento interfira de maneira negativa na psicoterapia. Em síntese, para identificar a contratransferência, adquirir habilidades interpessoais e treiná-las, a AP/AR pode funcionar como uma importante ferramenta.

Palavras-chaves: Autoprática, Autorreflexão, Contratransferência.

COMUNICAÇÃO ORAL 20

MÉTODOS INOVADORES DE APRENDIZADO DE CONCEITOS DA TCC DENTRO DA LIGA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DA UPE

Vivian Araújo Freitas, Maria Alice de Melo Silva, Claricy Araújo Rodrigues, Raquel Bezerra Campos, Tatiana Araújo Bertulino da Silva, Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa (Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

As ligas acadêmicas são organizações estudantis que se dispõem a realizar, de forma autônoma, atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária. A Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental da Universidade de Pernambuco (LATCC/UPE), busca aprofundar e divulgar a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) dentro e fora da universidade. A TCC como uma abordagem colaborativa e psicoeducativa procura desenvolver estratégias de aprendizagem que promovam habilidades relevantes à cada pessoa. O objetivo deste trabalho é dialogar sobre alguns métodos utilizados na liga para aprender conceitos e princípios da TCC. Buscando descrever e explorar de maneira vivencial as atividades realizadas na liga, optou-se pelo modelo de um relato de experiência embasado por literaturas relevantes. A LATCC busca promover uma aprendizagem envolvente e lúdica através da realização de cine-debates, quizzes, role-plays e, mais recentemente, uma oficina de escape room. Essas abordagens estimulam o engajamento e fomentam a participação ativa, a compreensão conceitual e o protagonismo no estudo. Este tipo de prática pode ajudar na preparação dos estudantes, cultivando habilidades como pensamento crítico, resolução de problemas, criatividade e colaboração. Destacando a importância da inovação e da multiplicidade no ensinar-aprender, sobretudo do fazer psicológico, dentro da liga usam-se diversos métodos para promover a aprendizagem, um deles o cine debate, tendo sido promovido por duas vezes como evento externo, com os temas dependência química e relação terapêutica, onde após exibição do filme os ligantes conduzem de um debate, subsidiado por literaturas pertinentes. Nos temas em questão pôde-se perceber a exploração dos princípios da TCC sendo, respectivamente, que a TCC trabalha com valores e é orientada para os objetivos que são construídos em conjunto com o paciente e que a TCC requer uma aliança terapêutica sólida, enfatizando a colaboração e participação ativa do paciente na psicoterapia. Outra ferramenta utilizada foi uma oficina de Escape Room, pensado para que através de uma conceitualização cognitiva contínua de um caso clínico, os participantes saíssem da sala. Além disso, houve a utilização de quizzes, como um sobre os mitos e as verdades sobre a TCC, e de role-plays, interpretados com base em estudos de caso e personagens fictícios, enfatizando a característica educativa da TCC e buscando refletir sobre como tecer uma descoberta guiada. A partir de métodos inovadores de ensino/aprendizagem foi possível ter uma abordagem eficaz para a compreensão dos conceitos da TCC, proporcionando uma caminhada mais acessível para os graduandos de psicologia buscando colocar em prática uma intervenção aspiracional, baseada em valores e orientada para os objetivos.

Palavras-chaves: Aprendizagem, Liga acadêmica, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 21

FOMENTANDO A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM PERNAMBUCO: UM RELATO SOBRE AS EXPERIÊNCIAS DA COMISSÃO DE DIÁLOGO COM AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DA ATC-PE.

Paula Martins Leal, Joana D'arc Oliveira de Mendonça, Alexsandra José da Silva, Thaysa Gabriella Melo de Moura Silva, Mariana Chagas Carneiro, Yara Queiroz Leite, Davi Italo Souza Barbosa da Silva (Centro Universitário Franssinett do Recife - FAFIRE, PE; Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE; Uninassau Olinda - UNINASSAU, PE; Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, PE; Faculdade de Ciências Humanas ESUDA - ESUDA, PE; Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se estabelecido como abordagem de referência em inúmeros tratamentos clínicos ao longo dos anos. No entanto, é notório que muitas Instituições de Ensino Superior (IES) enfrentam limitações para a integração efetiva do ensino da TCC em suas grades curriculares, decorrente da carência de corpo docente qualificado e da ausência de disciplinas dedicadas a essa abordagem. A Associação das Terapias Cognitivas de Pernambuco (ATC-PE), uma entidade sem fins lucrativos, foi criada com o propósito de promover o estudo e a prática clínica de seus membros associados. No intuito de fomentar a inclusão da TCC na formação de psicólogos, a ATC-PE estabeleceu uma comissão de diálogo com as IES, envolvendo estudantes representantes de suas respectivas instituições. O presente relato de experiência tem por objetivo descrever as atividades realizadas pela Comissão de Diálogo com as IES, buscando promover a divulgação técnico-científica da prática clínica baseada nas TCCs. Trata-se de um relato de experiência, realizado por uma equipe composta por dezessete pessoas, representantes de quatorze IES públicas e privadas, na região metropolitana e interior do estado de PE. Foram realizados oito eventos, na modalidade pop-up, buscando explorar técnicas e teorias das TCCs, bem como inovações que acompanham a área. Dentre os temas abordados, destaca-se o compromisso da comissão em elucidar os clássicos da TCC, que fornecem a base teórica imprescindível para a prática clínica e científica. A primeira exposição da Comissão foi realizada sob o tema “Curso Pop-up da ATC-PE: Introdução à TCC”, com a participação de diversos estudantes e profissionais. Em seguida, outras instituições promoveram o mesmo curso, assim como outras temáticas incluindo a Terapia Baseada em Processos e Terapia de Esquemas. Os eventos repercutiram de maneira positiva ocasionando uma significativa procura por parte dos estudantes sobre a abordagem dentro das IES, ocorrendo um aumento no número dos associados na ATC-PE, o que evidencia a relevância da comissão no cenário educacional, e uma desmistificação sobre o olhar da TCC pelos discentes de Psicologia. Os resultados demonstraram que os encontros foram significativos ao proporcionar uma ampliação dos estudos sobre a TCC nas IES. Dessa forma, pode-se compreender que a comissão obteve resultados relevantes para a expansão da TCC no âmbito universitário. Ao repassar as



aulas de maneira didática e simplificada os alunos despertaram interesse pelo conhecimento na abordagem possibilitando uma maior compreensão da teoria. Os resultados deste relato de experiência demonstram a contribuição da Comissão de Diálogo com as IES da ATC-PE na promoção e difusão da TCC no ambiente universitário.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Instituição de Ensino, Relato de experiência, Comissão de diálogo.

COMUNICAÇÃO ORAL 22

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DE PACIENTES DESAFIADORES

Julia Campos (Centro Brasileiro de Ciência Comportamental Contextual - CECONTE, RJ)

Nas abordagens cognitivas, a qualidade do vínculo terapêutico é o alicerce sólido para o progresso do tratamento. No entanto, terapeutas cognitivo-comportamentais frequentemente enfrentam desafios ao empregar essa ferramenta, uma vez que podem se concentrar excessivamente em escolhas de técnicas e resultados, negligenciando a construção do vínculo seguro e confiável. Isso pode resultar na aplicação de técnicas terapêuticas sem uma compreensão adequada do "porquê", "como" e "quando" utilizá-las, diminuindo a importância crucial do ambiente acolhedor e empático necessário para o processo terapêutico. A competência de um profissional de saúde mental transcende a formulação de casos e a aplicação de técnicas; ela também inclui a construção e a utilização eficaz da aliança terapêutica. Muitos pacientes desafiadores, em um primeiro momento, podem não reconhecer o valor da proximidade com o terapeuta, buscando apenas soluções práticas para seus problemas e evitando revelar suas vulnerabilidades. No entanto, frequentemente, a aprendizagem de novas habilidades cognitivas e comportamentais ocorre de forma mais eficaz quando ancorada em uma relação de apoio e empatia. Este trabalho tem como objetivo explorar a relevância da escolha da relação terapêutica como a principal ferramenta no processo terapêutico de pacientes desafiadores, utilizando um estudo de caso como ilustração. Além disso, a adaptação do estilo do terapeuta às necessidades específicas do paciente resulta em uma relação terapêutica altamente eficaz. Iremos explorar um estudo de caso envolvendo um jovem de 23 anos, diagnosticado com transtorno de ansiedade generalizada e ansiedade de desempenho, destacando como a construção do vínculo terapêutico foi essencial para seu progresso. É importante ressaltar que a seleção do caso clínico discutido neste trabalho foi feita com a autorização do paciente, e quaisquer informações que pudessem identificá-lo foram modificadas para garantir sua privacidade. No estudo apresentado, vemos o quanto a relação terapêutica foi essencial para acessar emocionalmente e reestruturar crenças e comportamentos de um paciente desafiador. Além disso, vemos a importância do terapeuta se atentar às etapas do processo terapêutico, possuir habilidades para construção de vínculo e investigar as necessidades daquele paciente para um tratamento personalizado e efetivo. Assim, conseguindo lidar com as barreiras e obstáculos impostos por pacientes difíceis e desafiadores. A importância da relação terapêutica é indiscutível no processo terapêutico. Além disso, é considerada um veículo central para a modificação de crenças e comportamentos disfuncionais. Quando lidamos com pacientes que se mostram desafiadores e difíceis de construir uma conexão, essa importância se torna ainda maior. Essa barreira torna o uso de técnicas terapêuticas ineficazes, pois, sem um vínculo



seguro, a reestruturação adequada se torna uma tarefa árdua. Em resumo, a relação terapêutica desempenha um papel central na reestruturação de pacientes desafiadores nas abordagens cognitivas. A construção de um vínculo terapêutico sólido é crucial para promover a mudança cognitiva e comportamental, mesmo em pacientes inicialmente resistentes. Portanto, os terapeutas devem enfatizar a criação de um ambiente de apoio e empatia como parte intrínseca do processo terapêutico, enquanto se mostram sensíveis às necessidades do paciente e adaptam seu estilo de acordo com essas necessidades. Essa abordagem holística tem o potencial de resultar em intervenções terapêuticas mais eficazes e duradouras.

Palavras-chaves: Relação Terapêutica, Reestruturação Cognitiva, Terapia Cognitivo-Comportamental, Pacientes Desafiadores, Psicologia Clínica.



COMUNICAÇÃO ORAL 23

O MODELO DO PERFECCIONISMO CLÍNICO E SUA UTILIDADE COMO GUIA PARA INTERVENÇÕES NA CLÍNICA PSICOTERÁPICA

Ana Carolina Diethelm Kley, Ana Rosa Silveira Cavalcanti (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC VEDA, SP)

O perfeccionismo é um tema que tem sido estudado no mundo acadêmico, com mais afinco, há 32 anos. Como resultados, temos a descrição de um funcionamento transdiagnóstico, presente em pessoas que têm um transtorno mental e, também, em indivíduos com apresentações subclínicas. Nesta população, o perfeccionismo é visto com um fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos mentais, como a depressão, transtornos alimentares, transtornos ansiosos e burnout. Além de ser um fator de manutenção de várias dificuldades. Levando em conta o impacto do perfeccionismo na saúde emocional, é essencial que os profissionais que cuidam dessa área tenham ferramentas para reconhecê-lo e tratá-lo. Bem como para diferenciá-lo do que seria a busca pela excelência, uma subescala do perfeccionismo, que tem indicado ser um fator de saúde mental, e não disfuncionalidade. O objetivo deste trabalho é discutir os aspectos teóricos do modelo de perfeccionismo clínico, as limitações da maioria das graduações e pós-graduações no treinamento sobre o tema e os conceitos de perfeccionismo clínico e suas implicações e contribuições para o tratamento em Terapia Cognitivo Comportamental. Serão explanados à luz da literatura atual, o conceito de perfeccionismo clínico, seus aspectos cognitivos emocionais e comportamentais e os ciclos de manutenção que os retroalimentam. Vários autores como Eagan et al e Curran et al descrevem o caráter transdiagnóstico do perfeccionismo clínico, suas correlações com a psicopatologia e destacam o aumento dos índices de perfeccionismo ao longo dos últimos anos, demonstrando sua importância e relevância clínica. O estudo do perfeccionismo clínico faz-se relevante por esses aspectos e pelos prejuízos que ele traz para o funcionamento de indivíduos com padrões. Intervenções sobre esse construto têm sido desenvolvidas, com bons resultados e melhora clínica. O perfeccionismo clínico está relacionado a uma série de dificuldades interpessoais e sociais e à ocorrência de sintomas emocionais e comportamentais. Seu estudo é muitas vezes negligenciado e poucas publicações brasileiras dedicaram-se a transcorrer sobre o tema. É necessária uma ampliação do conhecimento deste construído pelos terapeutas e amplificação da identificação e tratamento nos protocolos de intervenção em terapia cognitivo comportamental em nosso meio.

Palavras-chaves: Perfeccionismo Clínico, Terapia Cognitivo Comportamental, Intervenções terapêuticas, Tratamento.

COMUNICAÇÃO ORAL 24

CIÚME PATOLÓGICO NA CONTEMPORANEIDADE - UMA ANÁLISE HISTÓRICA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

Bruna Silveira, Gustavo Araujo, Thais Schiffler, Marcele Carvalho (Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, RJ)

O ciúme é uma emoção comum experienciada no tecido social desde a antiguidade, e tem exercido diferentes funções ao decorrer da história. Na contemporaneidade, entende-se o ciúme como um conjunto de pensamentos, ações e emoções desencadeado por uma ameaça real ou imaginária à estabilidade do relacionamento. Entretanto, esse funcionamento pode gerar prejuízos quando foge da normalidade. O objetivo deste trabalho é traçar um panorama histórico das distinções nosológicas do ciúme patológico presentes nas edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Propõe-se elucidar as necessidades de compreender o funcionamento do cliente com ciúme patológico e o tratamentos eficazes. Em vista disso, busca-se fornecer uma visão abrangente das implicações do ciúme patológico na vida dos clientes. Uma revisão narrativa foi conduzida, baseada na literatura científica recente sobre o tema. Uma ênfase particular foi dada na recuperação de informações das edições anteriores do DSM. Foi identificado que a manifestação do ciúme se modificou ao decorrer do tempo, impactando diretamente suas representações nosológicas nas edições do manual de transtornos mentais. Embora os danos causados por esse funcionamento, quando manifestado de forma obsessiva, sejam evidentes, a inclusão de sua nomenclatura em publicações só foi observada recentemente. Ademais, ao considerar um tratamento eficaz, é essencial investigar e entender as crenças centrais do paciente, com o objetivo de reestruturar sua percepção sobre o ciúme. Além disso, é necessário um olhar empático e a validação por parte do terapeuta. Compreender o ciúme como uma classificação diagnóstica e os prejuízos decorrentes se mostra essencial para um manejo sem efeitos indesejados na prática clínica. Outrossim, é crucial entender as ramificações e a dinâmica dos sentimentos provenientes do ciúme patológico, dado que existem vários estigmas associados à forma como a sociedade o percebe. Portanto, é indispensável um cuidado na prática clínica ao tratar desses casos. Como limitações, com base nos resultados obtidos, foi possível identificar uma escassez de literatura acerca do tema.

Palavras-chaves: Ciúme, Ciúme Patológico, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 25

CONSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO RECURSO CONTINUUM COGNITIVO PARA CRENÇAS NUCLEARES

Júlio Gonçalves, Natércia Alves Sampaio Gomes, Jennifer Craco (Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, SC; Universidade de Caxias do Sul - UCS, RS; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, RS)

As crenças nucleares referem-se a ideias profundamente arraigadas que uma pessoa tem sobre si mesma, o mundo e os outros. Representam a visão de mundo central de um indivíduo e moldam sua percepção, pensamentos e comportamentos. Essas crenças nucleares são formadas ao longo do tempo, desde a infância, e são influenciadas por experiências de vida, interações sociais e aprendizagens, tendo um impacto significativo na saúde mental. No nível prático, o exercício do continuum é frequentemente usado quando os pacientes tendem a adotar um raciocínio dicotômico para tirar conclusões que poderiam ser mais nuanceadas. No entanto, em relação à aplicação, ainda há uma escassez de modelos padronizados e didáticos, o que pode resultar em dificuldades na aplicação por parte dos profissionais. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é desenvolver e adaptar um recurso baseado no Continuum Cognitivo para crenças nucleares. Esta pesquisa é de natureza aplicada e descritiva de abordagem qualitativa e quantitativa. Participaram dez (10) juízes especialistas, 90% mulheres (n=9) e 10% homens (n=1), com idade média de 31 anos (DP=6,4 anos). A amostra foi selecionada com base na amostragem não probabilística por conveniência do tipo snowball sampling, incluídos a partir de critérios que somaram no mínimo três (03) pontos: Pós-graduação em Terapias Cognitivas e/ou Comportamentais (03) e/ou Experiência na área de Psicologia Clínica por no mínimo três (03) anos (03). Os critérios de exclusão foram o preenchimento incompleto e/ou tardio da ficha do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Foram calculados CVC para cada item (CVCi) e CVC total (CVCT), com base nos critérios: relevância e clareza. Para um CVCi confiável, o valor mínimo é de 0,78 e maior que 0,80 para o CVCT. Os dados foram tabulados e realizada a estatística descritiva em planilhas da Microsoft Excel®. Ao final do procedimento teórico, a primeira versão do recurso apresentou 88 itens, seccionado em crenças nucleares (n=18) e características psicológicas (n=70). Em relação ao índice de concordância entre os juízes especialistas, foi obtido escore geral (CVCT) de 0,90, considerado um recurso confiável. Em relação à validade de conteúdo de cada item (CVCi), 69,3% apresentaram um índice de concordância $\geq 0,90$, e 30,6% um índice de $\geq 0,80$. Somente um item (“eu sou perfeito”), não atingiu o CVCi (0,80) mínimo. A aplicação do recurso do continuum cognitivo representa uma ferramenta valiosa na TCC, especialmente no trabalho com crenças centrais disfuncionais. A adaptação desse recurso em formato estruturado contribui para uma abordagem sistemática com intuito de auxiliar os pacientes a identificarem, explorarem e desafiar suas crenças nucleares, promovendo uma visão mais flexível e realista de si.

Palavras-chaves: Continuum Cognitivo, Crenças Nucleares, Terapia Cognitivo Comportamental, Validade de Conteúdo.

COMUNICAÇÃO ORAL 26

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA COMORBIDADE DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL E DEPRESSÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Correia Netto, Roseli Lage (Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP - AMBAN IPq USP, SP)

A alta taxa de comorbidade entre o Transtorno de Ansiedade Social [TAS] e o Transtorno Depressivo Maior [TDM], aproximadamente 50%, traz sofrimento e prejuízo importante em diversas áreas da vida. Estes pacientes tendem a apresentar pior prognóstico, levando a necessidade de identificar intervenções psicológicas que possam contribuir com o tratamento e a promoção do bem-estar dessas pessoas. A Terapia Cognitivo-Comportamental [TCC] tem sido uma das abordagens de tratamento não farmacológico mais pesquisadas. Investigar e sumarizar as principais contribuições da TCC para o tratamento do TAS em comorbidade com o TDM. Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura, com publicações feitas no período de 2017 a 2022, utilizando os descritores “transtornos fóbicos”, “transtorno depressivo” e “terapia cognitivo-comportamental”, nas bases de dados Pubmed, BVS e Lilacs. Para a seleção do material foram estabelecidos critérios de elegibilidade, tendo como critérios de inclusão serem de revistas indexadas, nos idiomas português, inglês e espanhol, estudos empíricos e com acesso na íntegra. Foram excluídos capítulos de livros, dissertações, teses, artigos de revisão e os repetidos. Inicialmente foram identificadas 502 publicações, que após serem submetidas aos critérios de elegibilidade, restaram apenas oito para leitura na íntegra. Estes foram analisados na íntegra, apenas dois foram incluídos nesta revisão. Os estudos demonstraram que pacientes deprimidos em comorbidade com TAS na fase aguda, em tratamento com a TCC, responderam melhor a intervenção quando comparado com outros transtornos de ansiedade, por outro lado a evitação social corrobora com a piora da depressão. Outro aspecto importante foi observar a identificação de marcadores neurais que possam prever a resposta à intervenção em TCC, ou seja, quais pacientes responderão melhor ao tratamento ou não, conforme o potencial positivo tardio. Entre as principais técnicas ou estratégias utilizadas estão: reestruturação cognitiva, psicoeducação, exposições in vivo, ativação comportamental e prevenção de recaídas. Esta revisão ressalta a necessidade de novos estudos visando intervenções transdiagnósticas, em que se possam identificar as forças e dificuldades centrais dos pacientes e desenvolver, cada vez mais, intervenções baseadas em evidência.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Fobia Social, Transtorno Depressivo.

COMUNICAÇÃO ORAL 27

DIAGNÓSTICO TARDIO DE AUTISMO: A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA PERSPECTIVA DE VIDA

Eunice Magalhães Silva (Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde - AESA- ESSA, PE)

O TEA Transtorno do Espectro do Autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por atrasos na comunicação, na interação social, com repertório comportamental repetitivo e restrito. O presente trabalho se trata de um estudo de caso clínico, de uma cliente adulta, mulher cis, servidora pública e casada, que buscou atendimento psicológico por demanda espontânea, devido sentimento de culpa e inadequação por dificuldade de se adaptar socialmente. O estudo visa apresentar a importância do diagnóstico de autismo para uma melhor qualidade de vida, a relevância da Terapia Cognitivo Comportamental na modificação de crenças limitantes e do sentimento de culpa e não pertencimento do autista. Foram realizadas sessões de avaliação com a cliente e com seu esposo; sua mãe participou do processo respondendo a um questionário, formulado pela terapeuta, com o objetivo de acessar dados relevantes da história de vida da cliente. Houve a aplicação da ATA – Escala de Avaliação de Traços Autísticos, que possibilitou avaliar aspectos longitudinais. A cliente foi posteriormente avaliada por um neurologista especialista em TEA, que confirmou o diagnóstico de autismo. As principais técnicas utilizadas foram Psicoeducação, RPD, Questionamento Socrático e Mindfulness. A cliente apresentou aspectos descritivos relevantes da sua infância e adolescência como seletividade alimentar, andar nas pontas dos pés, não socialização com outras crianças, sensibilidade auditiva, ao toque físico e estímulos olfativos, dos aspectos longitudinais foram identificados fatores predisponentes como vítima de bullying e violência física na escola, ausência do pai e mãe negligente; na adolescência se esquivava de eventos sociais. A pontuação da cliente na ATA foi de 29 pontos, superando a mínima de 15, o que caracteriza Autismo, nível 1 de suporte. Como o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, não é possível identificar aspectos transversais. As sessões de avaliação, aplicação e correção da ATA, o diagnóstico tardio de autismo e a formulação do caso clínico viabilizaram o acesso e organização de dados relevantes da história de vida da cliente que, na Psicoeducação, contribuíram significativamente para a reflexão do sentimento de culpa através do questionamento socrático, buscando evidências contra e a favor dos pensamentos disfuncionais. Por fim a cliente declarou não sentir mais culpa, e não se esforçava mais para ser aceita. Também apresentou fatores protetores dos aspectos longitudinais como prática regular de exercícios físicos, hiperfoco em ler e trabalhar, os quais corroboraram em seu acompanhamento psicológico e na construção de uma nova perspectiva de vida.

Palavras-chaves: Psicoeducação, Questionamento Socrático, Terapia Cognitivo

Comportamental, Transtorno do Espectro Autista.

COMUNICAÇÃO ORAL 28

LEVANTAMENTO DE INTERESSES DE UNIVERSITÁRIOS POR INTERVENÇÃO DE PSICOEDUCAÇÃO SOBRE SINTOMAS EMOCIONAIS

Bruno Biscaia de Oliveira, Gabriela Oltramari, Francielle Pereira Assumpção, Gabriel Henrique Bomfim de França, Fernanda Machado Lopes (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, SC)

A psicoeducação é uma ferramenta fundamental na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que visa fornecer informações relevantes sobre problemas psicológicos. Ela desempenha um papel importante na promoção da compreensão dos pacientes sobre suas dificuldades emocionais, comportamentais e cognitivas, permitindo a identificação de estratégias de intervenção para reduzir o sofrimento psicológico. A saúde mental dos estudantes universitários tem sido uma preocupação crescente, com altas taxas de transtornos mentais comuns (TMC) como ansiedade, depressão e estresse, afetando negativamente seu desempenho acadêmico e qualidade de vida. O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento de necessidades e de interesse em participar de uma intervenção de psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse junto a graduandos e pós-graduandos de uma universidade pública da região sul do Brasil. Foram aplicados três instrumentos por meio de um formulário online que ficou disponível por apenas duas semanas: um questionário biosociodemográfico para coletar informações sobre idade, gênero, curso, histórico de transtornos mentais e interesse em participar de um grupo de psicoeducação; um formulário de levantamento de necessidades para identificar os tópicos de interesse em saúde mental; e a Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) para medir a gravidade dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. O cálculo amostral indicou a necessidade de uma amostra de 381 estudantes. Contando com a participação de 671 respondentes, os resultados revelaram que a maioria dos participantes era composta por estudantes de graduação (68,9%) e mulheres (73,7%). Cerca de 47,9% dos participantes relataram ter algum diagnóstico prévio de transtornos mentais, com 16,4% mencionando ansiedade e depressão em comorbidade. A análise da DASS-21 indicou escores com médias de 18 pontos para ansiedade, 21 para depressão e 25 para estresse, classificando os sintomas como severos ou extremos. Além disso, uma proporção significativa de estudantes relatou ter feito psicoterapia anteriormente. Os tópicos de maior interesse em saúde mental foram identificados, demonstrando uma demanda por psicoeducação. Os resultados deste estudo refletem a alta prevalência de TMC entre os estudantes. Portanto, há uma clara necessidade de programas de psicoeducação direcionados aos estudantes universitários para melhorar sua saúde mental e bem-estar, reduzindo os sintomas de ansiedade, depressão e estresse, bem como prevenindo o agravamento desses transtornos. Conclui-se que a psicoeducação online em grupo pode ser uma estratégia eficaz para fornecer apoio e informações necessárias para enfrentar esses desafios de saúde mental em um grande número de estudantes.

Palavras-chaves: Intervenções online, Intervenções grupais, Psicoeducação, Saúde de estudantes universitários, Transtornos mentais comuns.

COMUNICAÇÃO ORAL 29

TRANSTORNO DISTÍMICO: UMA ILUSTRAÇÃO CLÍNICA PELA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E TERAPIA COGNITIVA PROCESSUAL

Thais Carvalho dos Santos, Maria Amélia Penido (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC Rio, RJ)

A distímia é caracterizada pelo humor deprimido na maior parte do tempo durante o período mínimo de dois anos e o paciente distímico jamais deve ter tido sintomas de mania ou hipomania. Ademais, os sintomas devem causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento profissional, social ou em outras áreas de importância na vida do sujeito. A distímia é caracterizada pelo humor deprimido na maior parte do tempo durante o período mínimo de dois anos e o paciente distímico jamais deve ter tido sintomas de mania ou hipomania. Ademais, os sintomas devem causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento profissional, social ou em outras áreas de importância na vida do sujeito. Trata-se de um estudo de caso realizado no período de outubro de 2018 a março de 2019, totalizando 21 sessões efetuadas com a paciente “Amanda” (pseudônimo). Os atendimentos foram realizados em consultório particular e obtiveram supervisão durante o Estágio Supervisionado Clínico em uma instituição de Pós-Graduação em TCC. A paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), consentindo o desejo de participar deste estudo. O presente trabalho demonstrou que a articulação entre a TCC e TCP foi eficaz para a melhora da sintomatologia distímica da paciente em questão. A resistência que Amanda apresentava ao tratamento, que impedia a evolução do caso, encerrou-se a partir do momento em que sua ambivalência foi trabalhada com o Role-Play Consensual, técnica da TCP. Amanda, com isso, se engajou na terapia, reestruturando seus pensamentos distorcidos, identificando e modificando seu antigo padrão de pensamentos de “oh céus, oh vida, oh azar”, o que pode ser verificado através do Questionário de Distorções Cognitivas (CD-Quest), que saiu de um total de 41 para 5 pontos. Essa articulação das abordagens nas intervenções psicoterápicas proporcionou, portanto, mudanças significativas no padrão de pensamento, sentimento e comportamento da paciente. Os estudos acerca do transtorno distímico ainda são limitados. No entanto, os achados deste caso clínico corroboram com a literatura, que aponta a importância dos psicofármacos no tratamento dos transtornos de humor, bem como a importância da psicoterapia, inclusive em casos mais brandos, como os de distímia. A TCC clássica não foi suficiente para a melhora significativa da paciente, que não conseguia se engajar plenamente na terapia, apresentando certa ambivalência, já que por um lado, Amanda sempre comparecia às sessões com pontualidade e se demonstrava interessada em seu tratamento. Por outro, em seus momentos de crise, não utilizava os recursos aprendidos na terapia. Decidiu-se, então, aplicar a técnica do Role-Play Consensual como objetivo de dissipar essa ambivalência entre sua razão e emoção, chegando a um consenso – o engajamento total

em seu processo de mudança.

Palavras-chaves: Transtorno distímico, Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia Cognitiva Processual, Psicoterapia.

COMUNICAÇÃO ORAL 30

DESAFIOS E ADAPTAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA PESSOAS IDOSAS NO BRASIL

Jade Barradas Gonçalves Grünwald, Gabriella Monteiro Porto, Sarah Silva Lemos, Rafaela Carvalho de Pádua, Heloísa Gonçalves Ferreira (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

A depressão em pessoas idosas é considerada um dos problemas mais graves de saúde pública do Brasil, apontando para a necessidade de dar atenção ao tema. Uma das formas mais eficientes de tratamento de quadros depressivos no envelhecimento é a terapia cognitivo-comportamental (TCC), que motivou o desenvolvimento do Programa de Atendimento Cognitivo-Comportamental para Idosos em Depressão (PACCID). Trata-se de um estágio curricular de atendimento clínico para pessoas idosas com sintomas depressivos vinculado ao Instituto de Psicologia da Universidade do Rio de Janeiro (IP/UERJ). Os atendimentos são realizados na Policlínica Piquet Carneiro, uma unidade de atenção secundária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) vinculada à mesma universidade. O PACCID recebe clientes encaminhados do Ambulatório de Geriatria e seu tratamento é embasado no protocolo cognitivo-comportamental para depressão geriátrica proposto inicialmente por Gallagher-Thompson e Larry Thompson, psicólogos(as) americanos. O presente trabalho objetiva compartilhar os desafios encontrados pelos(as) estagiários(as) do PACCID em seguir o protocolo original e as adaptações realizadas para adequar o protocolo americano ao público-alvo do PACCID. Para isso, utilizou-se os diários de campo preenchidos pelos(as) estagiários(as) do PACCID ao longo de 18 meses, com informações sobre os atendimentos realizados. Alguns dos desafios percebidos foram a falta de compreensão e a dificuldade na leitura dos materiais utilizados para psicoeducação e planos de ação, impasses no monitoramento e no registro de atividades prazerosas, além de obstáculos dos(as) próprios(as) estudantes no manejo clínico das sessões. Assim, diversas adaptações mostraram-se necessárias, como o aumento da fonte das letras nos materiais desenvolvidos, a realização dos planos de ação durante os atendimentos com auxílio da/o terapeuta e fora das sessões com o auxílio de familiares, a organização de materiais mais simplificados e didáticos e o emprego de um maior número de sessões para cada módulo especificado no manual. O modelo de tratamento proposto por Gallagher-Thompson e Larry Thompson, portanto, precisou sofrer algumas modificações e adaptações para melhor se adequar à realidade brasileira de um serviço público de saúde para pessoas idosas pouco escolarizadas e em maior vulnerabilidade social. As adaptações realizadas se mostraram fundamentais para proporcionar um atendimento mais benéfico e adequado aos(as) clientes brasileiros(as) idosos(as).

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Pessoas idosas, Depressão geriátrica

COMUNICAÇÃO ORAL 31

FORMAÇÃO ACADÊMICA EM PSICOLOGIA NA GESTÃO INTEGRAL DE RISCOS, EMERGÊNCIAS E DESASTRES

Jocieli Ferrari, Priscila Goergen Brust-Renck (Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, RS; Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, RS)

Nas últimas décadas os registros sobre emergências e desastres aumentaram significativamente. Estudos sobre a atuação de psicólogos na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres são recentes no Brasil, o que pode contribuir para a falta de consenso sobre seu papel nesse contexto. A maior parte das orientações sobre a prática psicológica nessa área se concentram no pós-desastre, desconsiderando a importância de intervenções realizadas no período anterior e durante a situação de impacto, para uma gestão de riscos mais efetiva. Ainda que existam diversas formas de atuação do psicólogo nessa esfera, os alunos de graduação em psicologia saem da academia com escassa orientação e preparo para agir em tais contextos. Essa teoria abarca conhecimentos de políticas públicas de saúde e organização da defesa civil, implicando a necessidade da identificação do território, bem como das características da população atingida. O objetivo deste estudo foi explorar a percepção de estudantes de psicologia em final de curso sobre demandas da formação acadêmica, no âmbito da psicologia das emergências e desastres. As atividades foram realizadas em uma Clínica-Escola de Psicologia de uma universidade do interior do estado do Rio Grande do Sul, durante os meses de outubro e novembro de 2022. A proposta utilizou o método da pesquisa-ação e foi realizada com 19 estudantes em estágio profissional de psicologia, ao longo de 4 encontros. A coleta dos dados ocorreu por meio de intervenções realizadas em quatro fases distintas: exploração, planejamento, ação e avaliação. Os resultados apontam que os maiores desafios encontrados pelos participantes dizem respeito a lacunas substanciais em sua formação, considerando não saber como agir diante do sofrimento emocional dos pacientes que vivenciaram situações trágicas. Para que pudessem sentir-se seguros em sua prática clínica, identificaram a necessidade de conhecimento teórico que embase o trabalho psicológico, de informações sobre a atuação do psicólogo em situações de emergências e de aporte que possibilite compreender o impacto das catástrofes para a comunidade e o indivíduo. Ainda, o grupo construiu uma proposta de capacitação que pudesse suprir tais lacunas. A intervenção proporcionou um importante espaço de reflexão, dando visibilidade à temática identificada como necessária. Psicólogos capacitados podem contribuir muito na mitigação do sofrimento da população atingida, assim como na gestão pública, trabalhando na criação e estabelecimento de políticas que possibilitem ações de prevenção e recuperação em um plano de crise. Com base nisso, a oferta de modalidades de formação, com ênfase no nível de graduação, se apresenta urgente para uma efetiva

atuação da Psicologia na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres.

Palavras-chaves: Emergências em Desastres, Gestão de Riscos, Formação Acadêmica, Prática Psicológica.

COMUNICAÇÃO ORAL 32

GUIA DE PREPARAÇÃO PARA ALTA EM PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UMA ESTRATÉGIA PARA AUTOTERAPIA

Brena Hennemann Fritzen, Aline Ferreira Freitas, Joana Bender Remus, Weridiane Lehmkuhl Luz, Fernanda Machado Lopes (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, SC)

A psicoterapia é um serviço que tem como objetivo ajudar a pessoa que busca atendimento a superar dificuldades. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem um caráter psicoeducativo e se propõe a ensinar ao paciente habilidades que facilitem a remissão ou redução de seus sintomas e evitar recaídas após o tratamento. Para consolidar este processo de aprendizagem, o desenvolvimento de protocolos de registro pode auxiliar psicoterapeutas a promoverem a manutenção dos benefícios da psicoterapia e prevenção de recaídas junto a seus pacientes. O objetivo desta comunicação oral é apresentar a estrutura de um guia de preparação para alta da psicoterapia com base nos princípios da TCC, além da percepção geral do material por parte de pacientes adultos atendidos em uma clínica escola. O material consiste na síntese das principais estratégias e técnicas utilizadas durante o processo terapêutico e que auxiliam na manutenção da reestruturação cognitiva, das habilidades sociais e de resolução de problemas e dos resultados obtidos em psicoterapia. O guia de alta foi adotado, desde 2021, como estratégia para preparação da alta em psicoterapia em uma clínica escola de uma universidade pública, com pacientes atendidos pela TCC. De maneira geral, os pacientes relatam gostar do material, pois saem da psicoterapia com um elemento concreto, o qual podem retomar posteriormente para realização de autoterapia. A estrutura do guia é personalizada e feita colaborativamente com o paciente, adaptando para a disposição que fique mais acessível às condições dele. Um empecilho presente em um dos casos foi, por exemplo, a dificuldade de ter o manual a mão: para isso, foi entregue, além de uma versão impressa, um guia equivalente on-line, de fácil acesso via celular. Destaca-se, ainda, a importância da psicoeducação para a construção do guia, de modo a incluir técnicas ensinadas e praticadas ao longo do processo de tratamento. Depreende-se, então, que o guia é um material concreto, entregue no momento da alta, para ser utilizado de forma autônoma e continuada pelo paciente com vistas ao autocuidado. Entende-se que a sua aplicação em clínica escola foi bem sucedida, já que possibilitou uma consolidação concreta dos aprendizados e estratégias construídas em psicoterapia, e despertou respostas positivas dos pacientes. Assim, entende-se que o guia reforça o princípio da autonomia do paciente, com vistas para que se torne seu próprio terapeuta após a alta.

Palavras-chaves: Alta do paciente, Psicoterapia, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 33

COMPONENTES DA PSICOEDUCAÇÃO COMO INTERVENÇÃO ADJUVANTE PARA O TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR

Sara Lisboa Teodoro da Silva, Pedro Henrique Nunes Souto, Ricardo Alberto Moreno, Adriana Carneiro Munhoz (Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas - IPq-HCFMUSP, SP)

A psicoeducação tem emergido como uma intervenção promissora no campo da saúde mental. Seu foco central reside na oferta de educação e estratégias destinadas a melhorar a qualidade de vida dos pacientes através da disseminação de informações abrangentes sobre vários aspectos da doença, seus sintomas, evolução e prognóstico. A psicoeducação busca também eliminar equívocos e aumentar a conscientização. Apresentar os temas mais recorrentes na composição da psicoeducação para a depressão. Foi realizada uma busca sistemática de literatura, sendo selecionado 28 artigos ao final. Os temas mais comuns abordados incluíram, em ordem de frequência: informações abrangentes sobre a depressão como definição, causas e sintomas; tratamento farmacológico; explicação do modelos teóricos com foco nas bases conceituais por trás da depressão e como ela afeta seus pensamentos e comportamentos; promoção de atividades prazerosas, incluindo a identificação e aumento de sua frequência; prática de mindfulness; aplicação de diversas técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC); desenvolvimento de habilidades sociais; competências para reconhecer sinais e sintomas da depressão; e estratégias para manter o progresso. Os tópicos tratados na psicoeducação são diversos, não havendo um padrão do que ser tratado, embora haja uma ênfase em aspectos gerais da doença, bem como uma predominância de técnicas cognitivas e comportamentais. Assim, conclui-se que embora a psicoeducação não seja um substituto para o tratamento padrão, que inclui a farmacoterapia e a psicoterapia, ela se destaca como uma intervenção promissora quando usada em conjunto com essas abordagens. Seu principal objetivo é fornecer informações abrangentes e, ao fazê-lo, melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento e sua compreensão da condição depressiva.

Palavras-chaves: Psicoeducação, Intervenção Psicoeducacional, Depressão, Depressão Maior.

COMUNICAÇÃO ORAL 34

TEMÁTICAS SOBRE GESTAÇÃO DISSEMINADAS POR INFLUENCIADORES NO INSTAGRAM SOB A ÓTICA DA SELF-DETERMINATION THEORY - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Kátia Cristina de Paula, Hugo Cristo Sant'Anna (Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, ES; Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGP/Ufes, ES)

O Instagram é uma rede social de compartilhamento instantâneo de fotos e vídeos, marcada pela interação entre pessoas anônimas e influenciadores, que têm milhares de seguidores. Há influenciadores especializados na difusão de conteúdos sobre gestação e maternidade, com foco na motivação, saúde e bem-estar psicológicos das gestantes, objetos de estudo da Self-Determination Theory (SDT). Este estudo mapeou influenciadores do Instagram que disseminam informações sobre a gestação para analisar, na perspectiva da SDT, os conteúdos das publicações e as características das interações com seus seguidores. Tratou-se de estudo exploratório desenvolvido em três etapas em outubro de 2023. Um questionário online, direcionado a mulheres brasileiras na primeira gestação e com idade superior a 18 anos, solicitou indicações de perfis de influenciadores que abordem temáticas da gestação. Os perfis indicados foram verificados quanto às temáticas e número de seguidores. Em seguida, os dez perfis com mais seguidores tiveram as últimas 30 publicações capturadas pela ferramenta Apify, acompanhadas dos dez comentários mais recentes e de metadados, como o total de curtidas, de comentários e as palavras-chave empregadas. A base foi então analisada no ambiente R/RStudio, utilizando estatística descritiva e inferencial, além de técnicas de processamento e visualização de dados. Um total de 23 gestantes, com idades entre 18 e 40 anos, responderam ao questionário e indicaram 29 perfis. Destes, os dez influenciadores com mais seguidores (199 mil a 2,8 milhões) foram considerados na análise, totalizando 300 publicações que receberam 3,05 milhões de curtidas. A base completa contém 300 comentários e 147 palavras-chave únicas, sendo #mãedemenino ($f=209$), #maternidadereal (180), #bebês (174), #mães (165) e #gestante (148) as mais frequentes. As duas palavras mais utilizadas nas publicações foram “você” (321) e “não” (278). Esta aparece em 93 publicações (31% do total), todas de caráter prescritivo e normativo sobre o que as mães não devem fazer, se preocupar ou se importar. As publicações, comentários e palavras-chave abordaram compromissos, dificuldades, demandas, preocupações, rotina da mãe e do bebê, sobrecargas, conciliação de trabalho e maternidade, desabafos, comparações e iniciativas para ajudar outras mães. Finalmente, a análise das correlações significativas entre comentários e curtidas sugere que o alto número de seguidores não é garantia de engajamento das gestantes. Sob a ótica das seis miniteorias que integram a SDT, pode-se discutir como a internalização dessas informações, especialmente as prescrições, afetam

os processos de autorregulação das gestantes no que tange às necessidades psicológicas básicas de competência, autonomia e pertencimento durante a gestação.

Palavras-chaves: Gestação, Instagram, Self-Determination Theory, Maternidade, Redes sociais.

COMUNICAÇÃO ORAL 35

INTERVENÇÕES BASEADAS NA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT) NO CONTEXTO HOSPITALAR: RAPID REVIEW

Gustavo Heitor de Assis Ferreira, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, Joana D'arc Oliveira de Mendonça, Leticia Camilo Viana, Thaynná Thais Tomé Santos, Amanda Gabriela Souza Ferreira, Mateus Marques Coutinho, Hendrik Wilhem Crispiniano Garcia, Luiz Oscar Santos Andrade (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE; Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, PE)

O ambiente hospitalar reúne pessoas que se deparam com dor, doença e finitude. Atravessar estas questões traz sofrimento para o indivíduo e a atuação do psicólogo neste contexto é fundamental para auxiliar o paciente no enfrentamento dos sentimentos e pensamentos negativos que o afligem. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma abordagem psicológica promissora para o ambiente hospitalar, pois desenvolve flexibilidade cognitiva e contribui para a ressignificação de experiências dolorosas. Investigar como a ACT é empregada em intervenções psicológicas destinadas a pacientes no hospital. Trata-se de uma rapid review, que utilizou os descritores: “Terapia de Aceitação e Compromisso”; “Acceptance and Commitment Therapy”; “Hospital” com o operador booleano "AND" do DeCS/MeSH nas bases de dados Scielo e Pubmed/Medline, incluiu artigos dos últimos cinco anos, free full text, em Português e Inglês, que atendessem ao objetivo. Foram removidos artigos que tratavam de intervenções em hospitais psiquiátricos, duplicatas, revisões e guidelines. No total, foram encontrados 302 artigos, dos quais 208 atenderam aos critérios de inclusão para posterior análise dos títulos e resumos. Após essa análise, sete estudos que se adequaram aos critérios previamente estabelecidos foram selecionados. A partir deles, verificou-se que para avaliar os efeitos da ACT no hospital, foram utilizadas escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse no contexto hospitalar e rastreamento de sintomas, bem como escalas tocantes à avaliação da qualidade de vida, funcionamento geral, resiliência psicológica, tolerância à dor crônica e autogestão em saúde. Os achados evidenciam que habilidades de autogerenciamento e resiliência psicológica em pacientes com cardiopatias foram desenvolvidas após intervenção ACT. Ademais, os estudos sugerem que intervenções baseadas na ACT são viáveis e aceitáveis, tendo em vista que promoveu melhorias na aceitabilidade inicial e retenção no tratamento para pacientes hospitalizados e fora de cuidados com HIV/AIDS. A literatura demonstrou que o uso de intervenções baseadas na ACT promove educação em saúde, dado que quando direcionadas à fins psicoeducativos, elucidam os pacientes dos fenômenos que atravessam, ensinando-os a lidar de maneira adaptativa com o sofrimento inerente ao contexto. Embora os estudos sejam limitados em

termos de tamanho da amostra e desenho do estudo, os achados preconizam que a ACT pode ser uma abordagem promissora para melhorar a saúde mental e física dos pacientes hospitalizados. Todavia, mais estudos são necessários para avaliar a eficácia da ACT no contexto hospitalar, bem como identificar as melhores estratégias de implementação da ACT em tais configurações.

Palavras-chaves: Terapia de Aceitação e Compromisso, Hospital, ACT.

COMUNICAÇÃO ORAL 36

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS, ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E SUPORTE SOCIAL DE TRABALHADORES NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA: ESTUDO CORRELACIONAL

Lorena Teixeira de Sena, Karoline Giele Martins de Aguiar, Luana Marques Mesquita, Wemilly Gabrielli Silva Sousa, Melissa Daiane Hans Sasson (Universidade Ceuma - UNICEUMA, MA; Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão - UNISULMA, MA; Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, MA)

Os sintomas de Transtorno Mental Comum (TMC) entre profissionais de saúde vem afetando significativamente o processo de trabalho e o desempenho profissional. Ao se tratar de trabalhadores dos serviços de oncologia, supôs-se que, ao lidar constantemente com o luto, a propensão ao surgimento de TCM tende a ser mais constante do que em outros contextos de saúde. Torna-se recorrente a utilização de estratégias de enfrentamento e suporte social, para minimizar o impacto das situações adversas neste contexto de trabalho. Assim, este estudo teve por objetivo verificar a relação de estratégias de enfrentamento e suporte social com os sintomas de TCM. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e correlacional. Participaram do estudo 49 profissionais de um serviço de oncologia no interior do estado do Maranhão, sendo 62,50% mulheres. A coleta ocorreu no formato on-line por meio do Google Forms, após consentimento dos participantes. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico para os sintomas de TMC; o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), para as estratégias de enfrentamento a Escala Brief COPE; e, para identificação do suporte social a Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study's Social Support Scale (MOS-SSS). Os participantes foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão: ser profissional de saúde da atenção secundária e terciária, maior de 18 anos, que atua na linha direta de cuidado. Os dados foram analisados a partir do Software IBM Statistical Package for the Social Science - SPSS, sendo realizado análises de normalidade de Kolmogorov e Shapiro-wilk e análise de correlação de Pearson. Os resultados apontam relação negativa entre TCM com sintomas somáticos com a estratégia de desinvestimento comportamental ($r=-,604$; $p=0,001$), uso de drogas ($r = -0,412$; $p = 0,01$), expressão dos sentimentos ($r=-,407$; $p= p=0,001$) e planejamento ($r = -0,343$; $p = 0,05$). A estratégia de desinvestimento comportamental também se correlacionou de forma negativa com o humor ($r=-,543$; $p=0,001$) e energia vital ($r=-,549$; $p= p=0,001$); o suporte social a dimensão interação social se correlacionou com a dimensão dos pensamentos negativos ($r=,283$; $p=0,001$). O desinvestimento comportamental, ao utilizar-se de uma resposta

passiva a eventos estressores, por profissionais da saúde, pode ser entendido como ideal para esquiva de conflitos, pode ocasionar pensamentos negativos e sentimentos de humor rebaixado, diminuição do investimento da energia vital e somatização (queixas físicas), que são características do TCM. Diante deste quadro, os profissionais podem também recorrer ao uso de substância como fator distrator ao objeto estressor. Ao enfrentar as situações problemáticas por meio do humor, que a princípio sugere uma alternativa menor do sofrimento ao momento problemático, pode se ter como consequência levar ao surgimento de sintomas somáticos. Conclusão: O estudo traz dados relevantes e atinge ao objetivo, fundamentando futuras pesquisas em âmbito longitudinal, com um número amostral mais representativo e, também, intervenções que possam trabalhar a redução da variável dos sintomas do TCM.

Palavras-chaves: Transtornos mentais comuns, Estratégias de enfrentamento, Transtornos mentais comuns, Suporte social.



COMUNICAÇÃO ORAL 37

PRIVAÇÃO DO SONO, SEU IMPACTO NA SAÚDE DO INDIVÍDUO E POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS PARA REDUZÍ-LO

Aline Sherrer dos Santos Carvalho, Yuri Banov Onishi, Leticia Bruczenitski Silva, Lara Perim Teixeira, Juliana Blumck Batista de Moraes (Universidade Federal Fluminense - UFF, RJ)

O sono é uma função biológica primordial para a saúde tanto física quanto mental do indivíduo, no entanto, muitas vezes é negligenciado por nós em meio a rotinas cada vez mais exigentes em termos de produtividade. Devido às importantes funções atribuídas ao sono, a privação do mesmo pode acarretar verdadeiros impactos no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do indivíduo. Portanto o presente estudo teve como objetivo analisar tais possíveis impactos da privação do sono e propor estratégias para reduzir os mesmos na qualidade de vida das pessoas. A metodologia aplicada foi uma revisão literária especializada sobre o tema, sendo esta realizada por meio de artigos presentes em bases de dados online dos últimos 25 anos, os quais foram filtrados pela busca de termos como "Higiene do sono", "Privação do sono" e "Sono e saúde mental", bem como utilizou-se na revisão a pesquisa contida no livro de Matthew Walker, por nome "Por que nós dormimos". Os resultados obtidos indicam que as consequências dos indivíduos com privação do sono são de maiores índices de depressão, ansiedade, alterações no humor, confusão mental, agressividade, maior tendência à ocorrência de doenças cardiovasculares e derrame cerebral, além de prejuízos na atenção e memória, dentre outros impactos. Assim, compreende-se que a qualidade de vida e a qualidade do sono estão diretamente relacionadas, considerando tanto fatores biológicos como socioeconômicos. Observa-se também que as tecnologias, em especial a exposição à luz artificial em determinados períodos do dia, interferem no ciclo sono-vigília. Assim como, o não estabelecimento de uma rotina de sono, estresse crônico e falta de rotina são fatores que alteram a qualidade de sono. Conclui-se que, alterações nos padrões do sono podem ser importantes preditores para problemas de saúde mental na população. Desse modo, faz-se necessário a disseminação de informação quanto à importância de sua qualificação, além de prover intervenções e prevenção desses agravos, com base, primordialmente, na higiene do sono.

Palavras-chaves: Higiene do sono, Neurociências, Privação de sono, Saúde mental.

COMUNICAÇÃO ORAL 38

COGNIÇÃO INCORPORADA (OU CORPORIFICADA), O CORPO PODE INFLUENCIAR A COGNIÇÃO?

Julio Alves da Silva Neto (Instituto Cognitivo Comportamental - InCOG, DF; Universidade de Brasília - UnB, DF)

A imitação facial é um comportamento involuntário que facilita a transmissão de informações não verbais relevantes em diferentes contextos sociais. Este estudo analisa a capacidade de reconhecimento de expressões emocionais enquanto o observador tensiona a própria face ou imita a face alvo. O objetivo do estudo foi analisar o efeito da imitação facial e da interferência facial no reconhecimento de expressões emocionais em faces. Os pesquisadores buscaram investigar se a imitação ou a tensão facial afetariam o desempenho dos participantes na tarefa de reconhecimento emocional. A amostra foi composta por 30 participantes, divididos em dois grupos experimentais: o Grupo Imitação (GI) e o Grupo Ruído (GR), ambos com 18 participantes do sexo feminino e 12 do sexo masculino. O experimento consistiu em apresentar fotos de atores expressando facilmente uma emoção básica por 10 segundos. Neste período, os participantes deveriam, então, observar ou intervir facilmente, imitando ou tensionando a própria face (de acordo com o grupo alocado, Imitação ou Ruído). Os resultados apresentaram diferenças significativas quando comparados às tarefas de tensionar ou imitar a face alvo. Isso sugere que a alteração da própria face do observador pode influenciar durante o desempenho de uma tarefa de reconhecimento de emoções em faces. O teste de Shapiro-Wilk constatou que parte da amostra não apresenta normalidade. Para análise dos resultados, foi utilizada a Anova de Friedman, a qual não apresentou resultado significativo ($\chi^2(2) = 3,454$; $p = 0,178$), demonstrando que as comparações gerais das condições intra sujeito, independentemente do grupo, não demonstraram resultados significativos. A Anova de Friedman também não demonstrou haver diferença significativa entre as condições (Pré-teste, Intervenção e Pós-teste) de cada grupo (Imitação e Ruído) separadamente. O GI não apresentou resultado significativo ($\chi^2(2) = 3,226$; $p = 0,199$), assim como o GR também não apresentou diferença significativa ($\chi^2(2) = 0,945$; $p = 0,623$). Os resultados sugerem que a imitação facial pode desempenhar um papel importante no reconhecimento de expressões emocionais. Isso reforça a ideia de que nossas experiências físicas e corporais podem influenciar nossa cognição e percepção.

Palavras-chaves: Cognição, Emoções, Expressão emocional, Face, Incorporada.

COMUNICAÇÃO ORAL 39

SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE, ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA EM PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DE PSICOLOGIA NO BRASIL

Fernanda Fernandes Rodrigues, Armando Macena de Lima Junior, Gabriel Henrique Bomfim de França, Gabriela Oltramari, André Luiz Monezi Andrade (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, SC; Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC Campinas, SP)

Os Transtornos de Ansiedade e Depressão são os mais comuns na população mundial. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 4,4% da população apresenta algum Transtorno de Depressão e 3,6% algum Transtorno de Ansiedade. A Terapia Cognitivo-Comportamental tem mostrado evidências de eficácia no tratamento desses transtornos, nas modalidades individual, grupo, presencial e online. Dentre os grupos vulneráveis ao desenvolvimento desses e de outros transtornos mentais, destacam-se os universitários e os profissionais da área da saúde, como os enfermeiros, psicólogos e médicos. Durante e após a pandemia da COVID-19, os impactos na saúde mental se intensificaram, o que demandou esforços por estudos de mapeamento sobre prevalência de sintomas, em especial entre quem cuida da saúde mental das pessoas. Neste sentido, realizou-se uma pesquisa quantitativa, de cunho exploratório e transversal, do tipo de levantamento. Participaram 2324 pessoas, das quais 1560 eram psicólogos e 764 eram estudantes de psicologia matriculados em universidades brasileiras. Aplicou-se um questionário sociodemográfico, o instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida (Whoqol-BREF) e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Por 30 dias, esses instrumentos foram disponibilizados numa Plataforma online, a Survey Monkey®. Para a análise de dados, utilizou-se o Jasp®, por meio do qual foi possível realizar as análises com o Teste de Qui-quadrado, o Teste de Cramer's V, a análise de variância de uma via (ANOVA) e o Eta Squared parcial. Como resultados, observou-se que a maioria dos participantes eram mulheres (84%), da região sudeste do Brasil (44%). Os resultados mostraram que metade dos estudantes de psicologia apresentaram sintomas de depressão e/ou ansiedade, sendo que, entre os profissionais da psicologia, 20% informaram apresentar sintomas depressivos e 13% reportaram sintomas de ansiedade em algum nível de gravidade. Em relação à qualidade de vida, os estudantes apresentaram menores níveis em comparação aos profissionais. Constatou-se que a prevalência de sintomas entre os estudantes foi significativamente superior em comparação aos profissionais. Observou-se que os universitários apresentam impactos maiores em sua saúde mental quando comparados a psicólogos já formados. Salienta-se que esses grupos precisam lidar diariamente com agravantes como o estresse, a carga horária elevada de trabalho e/ou estudo e a mobilização emocional. Conclui-se que mais estudos com o objetivo de investigar a saúde mental dos profissionais e estudantes de psicologia são necessários para subsidiar o desenvolvimento de protocolos e políticas públicas para a promoção e prevenção em saúde mental nessas populações.

Palavras-chaves: Ansiedade, Depressão, Qualidade de vida, Psicólogos, Universitários.

COMUNICAÇÃO ORAL 40

A BIOLOGIA DO TRAUMA: NEUROCIÊNCIA E TERAPIA DO ESQUEMA POTENCIALIZANDO A CLÍNICA

Adriana Santiago (Núcleo de Aplicação e Pesquisa da Psicologia - NUAPP, RJ)

Os esquemas desadaptativos remotos persistem ao longo da vida, levando o indivíduo a repetir crenças e padrões enraizados desde a infância. Desencadeiam respostas emocionais e físicas ligadas a fatores biológicos, resultando em sofrimento psicológico recorrente. Compreender como as memórias implícitas e explícitas se formam em momentos traumáticos é essencial para um tratamento eficaz, baseado na Terapia do Esquema. A Neurociência desempenha um papel crucial na compreensão da formação de esquemas e na origem de transtornos mentais. Suas pesquisas evidenciam as marcas profundas deixadas por situações traumáticas na infância, perpetuando padrões disfuncionais na vida adulta. Este estudo visa destacar a formação biológica dos esquemas, que deixam marcas duradouras e conduzem o sujeito a repetir experiências desagradáveis da infância, mantendo padrões disfuncionais na vida adulta. É o resultado de sínteses provenientes de metanálises e experiência clínica, culminando na publicação dos livros "O Inconsciente na Terapia do Esquema" e "Neurociência e Terapia do Esquema: Potencializando a Prática Clínica". A prática clínica e as pesquisas científicas confirmam o papel central dos esquemas no adoecimento do indivíduo. Compreender a biologia por trás das formações esquemáticas potencializa os resultados da clínica, proporcionando ao indivíduo autoconhecimento e ao terapeuta a compreensão da origem da disfuncionalidade, facilitando o processo psicoterapêutico. Pesquisas recentes em neurociência mostram que dois sistemas operam simultaneamente: o sistema cognitivo, responsável pelas memórias explícitas, e o sistema emocional, pelas memórias implícitas. Em situações traumáticas, esses sistemas podem funcionar de forma independente, mas eventualmente se conectam. A ativação da amígdala em resposta a eventos estressantes estabelece conexões com o córtex, resultando na ativação da atenção, percepção e memória diante do perigo. Os esquemas formados na infância deixam uma sensação primordial de medo na criança e, ao serem reativados emocionalmente, toda a comoção corporal a invade novamente. Os esquemas são estruturas organizadas de reações e experiências passadas, que atuam como um corpo de conhecimento persistente, guiando a percepção e avaliação de experiências subsequentes. São aceitos como verdades implícitas e "naturais", simplesmente porque foram impressos biologicamente em uma fase precoce da vida. A prática clínica atesta que os esquemas desempenham um papel central na autopercepção do indivíduo e na interpretação do mundo ao seu redor, resultando em dores e transtornos de diversas naturezas. Compreender a biologia do trauma facilita a intervenção clínica, apontando direções promissoras para abordar as aflições dos nossos pacientes, ampliando sua perspectiva. A integração da Neurociência com a Terapia do Esquema amplifica a eficácia do trabalho clínico, ao proporcionar uma compreensão mais profunda do indivíduo, impulsionando, conseqüentemente, os resultados na psicoterapia.

Palavras-chaves: Trauma, Neurociência, Terapia, Esquema, Clínica.

COMUNICAÇÃO ORAL 41

COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS, APOIO FAMILIAR, SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Davi Italo Souza Barbosa da Silva, Suely de Melo Santana (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

A adolescência se configura como uma fase singular do desenvolvimento humano na qual ocorrem drásticas mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais que podem favorecer comportamentos de risco e a instalação de sintomas psicopatológicos. Dentre eles, a autolesão se destaca devido ao seu impacto negativo na saúde mental dos jovens. Os comportamentos autolesivos na adolescência se tornaram um problema de saúde pública mundial. Frequentemente, esses comportamentos compõem o quadro sintomático de doenças psiquiátricas, sendo conceitualizados como estratégias disfuncionais de regulação emocional. Diante disso, este estudo investiga a relação entre comportamentos autolesivos, percepção de apoio familiar e sintomas ansiosos e depressivos em adolescentes. Também buscou-se estimar a prevalência do fenômeno e sua relação com variáveis sociodemográficas. Participaram do estudo 501 adolescentes de 13 e 15 anos de idade matriculados na rede estadual de ensino da cidade de Recife, sendo a maioria (62,3%) do sexo feminino e possuindo 15 anos de idade (61,9%). A amostra do estudo foi estratificada e aleatória. Os instrumentos utilizados foram o Protocolo Health Behaviour in School-Aged Children, a Spence Children's Anxiety Scale e o Inventário de Depressão Infantil, todos adaptados ao português brasileiro. Foram realizadas análises de consistência interna, qui quadrado, teste t, correlação e descritivas. Os resultados apontaram prevalência de 31,3% para comportamentos autolesivos. O resultado indica diferença estatisticamente significativa para comportamentos autolesivos entre meninos e meninas ($X^2 = 12,1$; $p < 0,01$). Análises de razão de chance demonstraram que adolescentes do sexo feminino possuem 2,26 vezes mais chance de engajar em práticas autolesivas quando comparadas aos do sexo masculino. Verificou-se também que os jovens que se autolesionavam apresentam maiores índices de depressão ($t(490) = -6,1$, $p < 0,01$), maiores índices de ansiedade ($t(487) = -2,64$, $p < 0,01$), e percepção de suporte familiar menor ($t(485) = 2,37$, $p < 0,05$). Perante o exposto, é plausível a construção de diretrizes baseadas em evidências que favoreçam estratégias de prevenção aos comportamentos autolesivos, à ansiedade e à depressão. Essas estratégias devem possibilitar o aprofundamento dos vínculos e relações familiares, além de considerar o contexto estressor, ansiogênico e depressivo ao qual esses adolescentes podem estar expostos. Conclui-se que estes resultados apontam para recomendações para os profissionais tanto na área da intervenção clínica como na prevenção, que podem ser levadas em consideração a nível das políticas públicas com foco na juventude.

Palavras-chaves: Comportamentos Autolesivos, Apoio Familiar, Ansiedade, Depressão, Adolescência.

COMUNICAÇÃO ORAL 42

SAÚDE MENTAL, APOIO SOCIAL E ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS EM MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO

Anderson Siqueira Pereira, Bruno Luiz Avelino Cardoso (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, MG; Wainer Psicologia Cognitiva - Wainer, RS)

São consideradas Minorias sexuais e de gênero pessoas que não se encaixam no padrão cisheteronormativo de sexualidade. Esta nomenclatura engloba tanto as questões relacionadas a identidade de gênero quanto de orientação e comportamento sexuais, incluindo, por exemplo, pessoas das comunidades de gays, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros. Pesquisas apontam que esta população possui índices mais altos de transtornos mentais e menores em qualidade de vida devido a diversos estressores ligados ao preconceito e não aceitação da sociedade a pessoas que fogem dos padrões cisheteronormativos. A terapia do esquema é uma abordagem da terapia cognitivo-comportamental que propõe que a relação entre vivências iniciais de não satisfação das necessidades emocionais básicas e características temperamentais formam esquemas iniciais desadaptativos que influenciam negativamente o processamento cognitivo e emocional, causando disfuncionalidade na vida cotidiana das pessoas que os possuem. A partir destas características, a abordagem se torna uma forma interessante de entender as consequências da exposição aos estressores vivenciados pelas minorias sexuais e de gênero. Desta forma, a proposta deste estudo é o de apresentar um projeto que tem por objetivo avaliar a incidência de esquemas iniciais desadaptativos, vivências de estresse de minoria e índices de saúde mental em pessoas pertencentes a minorias sexuais e de gênero no Brasil. Serão utilizados um questionário sociodemográfico para caracterização da amostra, o Questionário de Esquemas de Young - 3ª edição versão curta (YSQ-S3), Escala da Química Esquemática em Relacionamentos Amorosos (EQERA-Cardoso&Paim), a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS 21), os itens do fator Qualidade de vida geral do World Health Organization Quality of Life Instrument Bref (WHOQOL-Bref), o Protocolo de Avaliação do Estresse de Minoria nas versões para lésbicas, gays, bissexuais (PEM-LGB-BR), pessoas trans e diversidade de gênero (PEM-TD-BR), e um questionário para avaliar apoio social percebido. Os instrumentos serão aplicados na modalidade online, no período de novembro/2023 a fevereiro/2024. Os dados serão analisados mediante análises descritivas, correlações e análises de variância para comparar as diferentes subamostras em relação às variáveis estudadas. Espera-se que os resultados demonstrem as relações entre estresse de minoria, esquemas iniciais desadaptativos, apoio social e qualidade de vida na população de minorias sexuais e de gênero, possibilitando assim subsidiar intervenções que possam ajudar esta população.

Palavras-chaves: Minorias Sexuais e de Gênero, Terapia do Esquema, LGBTQIA, Estresse de Minoria, Apoio Social.



COMUNICAÇÃO ORAL 43

SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE, ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA EM PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DE PSICOLOGIA NO BRASIL

Fernanda Fernandes Rodrigues, Armando Macena de Lima Junior, Gabriel Henrique Bomfim de França, Gabriela Oltramari, André Luiz Monezi Andrade (Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC Campinas, SP; Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, SC)

Os Transtornos de Ansiedade e Depressão são os mais comuns na população mundial. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 4,4% da população apresenta algum Transtorno de Depressão e 3,6% algum Transtorno de Ansiedade. A Terapia Cognitivo-Comportamental tem mostrado evidências de eficácia no tratamento desses transtornos, nas modalidades individual, grupo, presencial e online. Dentre os grupos vulneráveis ao desenvolvimento desses e de outros transtornos mentais, destacam-se os universitários e os profissionais da área da saúde, como os enfermeiros, psicólogos e médicos. Durante e após a pandemia da COVID-19, os impactos na saúde mental se intensificaram, o que demanda esforços por estudos de mapeamento sobre prevalência de sintomas, em especial entre quem cuida da saúde mental das pessoas. Neste sentido, realizou-se uma pesquisa quantitativa, de cunho exploratório e transversal, do tipo de levantamento. Participaram 2324 pessoas, das quais 1560 eram psicólogos e 764 eram estudantes de psicologia matriculados em universidades brasileiras. Aplicou-se um questionário sociodemográfico, o instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida (Whoqol-BREF) e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Por 30 dias, esses instrumentos foram disponibilizados numa Plataforma online, a Survey Monkey®. Para a análise de dados, utilizou-se o Jasp®, por meio do qual foi possível realizar as análises com o Teste de Qui-quadrado, o Teste de Cramer's V, a análise de variância de uma via (ANOVA) e o Eta Squared parcial. Como resultados, observou-se que a maioria dos participantes eram mulheres (84%), da região sudeste do Brasil (44%). Os resultados mostraram que metade dos estudantes de psicologia apresentaram sintomas de depressão e/ou ansiedade, sendo que, entre os profissionais da psicologia, 20% informaram apresentar sintomas depressivos e 13% reportaram sintomas de ansiedade em algum nível de gravidade. Em relação à qualidade de vida, os estudantes apresentaram menores níveis em comparação aos profissionais. Constatou-se que a prevalência de sintomas entre os estudantes foi significativamente superior em comparação aos profissionais. Observou-se que os universitários apresentam impactos maiores em sua saúde mental quando comparados a psicólogos já formados. Salienta-se que esses grupos precisam lidar diariamente com agravantes como o estresse, a carga horária elevada de trabalho e/ou estudo e a mobilização emocional. Conclui-se que mais estudos com o objetivo de investigar a saúde mental dos profissionais e estudantes de psicologia são necessários para subsidiar o desenvolvimento de protocolos e políticas públicas para a promoção e prevenção em saúde mental nessas populações.

Palavras-chaves: Ansiedade, Depressão, Qualidade de vida, Psicólogos, Universitários.
COMUNICAÇÃO ORAL 44

ESCALA DE HABILIDADES ASSERTIVAS PARA ADOLESCENTES: VALIDAÇÃO E APLICABILIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA

Shirley Simeão, Sara Luíze Pereira Lima, Washington Allysson Dantas Silva, Melyssa K. Cavalcanti Galdino, Reginete Cavalcanti Pereira (Universidade Federal da Paraíba, UFPB, PB; Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE/CODAI, PE)

As habilidades assertivas se configuram como uma das classes de habilidades sociais mais relevantes no contexto da adolescência, em virtude das demandas próprias da fase, sendo uma habilidade imprescindível para a proteção de comportamentos disfuncionais, auxiliar no estabelecimento de relações interpessoais e favorecer a manutenção de outras habilidades importantes durante essa etapa do desenvolvimento. Diante da importância de avaliar as habilidades assertivas e considerando a carência de instrumentos de avaliação relacionados à temática, o objetivo do presente estudo foi desenvolver a Escala de Habilidades Assertivas para Adolescentes (EHA-A), apresentando seu processo de construção, validação e aplicabilidade na prática clínica. Inicialmente, foram construídos os itens da EHA-A e levantadas evidências de validade de conteúdo, por meio da análise de juízes, bem como realizada uma análise semântica dos itens, contando com a participação de adolescentes de 12 a 18 anos (N=22), de ambos os sexos, da cidade de João Pessoa-PB. Em uma segunda etapa, foi elaborada a versão ilustrada da EHA-A, esta que foi aplicada em 239 adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 11 e 19 anos. A aplicação foi realizada de forma presencial em instituições públicas e privadas. Foi realizada a análise de qualidade dos itens (teoria de resposta ao item - TRI) e a análise fatorial exploratória (AFE). O estudo apontou evidências iniciais de validade de conteúdo do instrumento, sendo observada alta concordância entre os juízes acerca da pertinência, relevância e clareza dos itens propostos, bem como bons níveis de compreensão semântica pela população-alvo, além de oferecer uma versão ilustrada para os itens. Esses resultados colaboram com o escopo geral da investigação psicométrica acerca da validade de construto e da precisão da EHA-A, lançando luz para o desenvolvimento de uma terceira etapa do estudo visando identificar as propriedades psicométricas do instrumento, este que, se apresentou como um instrumento útil para mensurar a habilidade social assertiva de adolescentes, em diferentes contextos. Esses resultados colaboram com o escopo geral da investigação psicométrica acerca da validade de construto e da precisão da EHA-A, lançando luz para o desenvolvimento de uma terceira etapa do estudo visando identificar as propriedades psicométricas do instrumento, este que, se apresentou como um instrumento útil para mensurar a habilidade social assertiva de adolescentes, em diferentes contextos.

Palavras-chaves: Assertividade, Adolescência, Avaliação, Intervenção.

COMUNICAÇÃO ORAL 45

HABILIDADES DE JOVENS TERAPEUTAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS IDOSAS

Letícia Rodrigues Thomaz, Jade Barradas Gonçalves Grunewald, Heloisa Gonçalves Ferreira (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

Existem habilidades terapêuticas gerais que são imprescindíveis para todos(as) os(as) terapeutas cognitivo-comportamentais, como a capacidade de escuta, de compreensão e de acolhimento, além da competência em trabalhar colaborativamente com o(a) cliente, para construir uma boa relação terapêutica e desenvolver um plano de tratamento condizente com as necessidades da/o cliente. Entretanto, dependendo do público alvo, outras habilidades específicas são essenciais para serem desenvolvidas. No que diz respeito ao atendimento de pessoas idosas, é necessária a aquisição de conhecimentos sobre envelhecimento humano e psicogerontologia, compreendendo os desafios, as nuances e as particularidades de envelhecer, para possibilitar tratamentos mais adequados e sensíveis aos(as) clientes idosos(as). No Brasil, entretanto, a formação de profissionais psicólogos(as) para o trabalho com esse público tem se mostrado deficitária e diversos profissionais relatam não terem recebido orientação e conhecimento propícios para atender pessoas mais velhas, apontando para a necessidade de se dar atenção ao tema. O objetivo do presente trabalho é compartilhar as habilidades que estudantes de Psicologia que atendem idosos(as) em um serviço público especializado reconheceram ter, além dos pontos fortes e fracos que identificaram em suas posturas como terapeutas de pessoas mais velhas. Para isso, foram utilizados diários de campo preenchidos pelos(as) estagiários(as) do Programa de Atendimento Cognitivo-Comportamental a Idosos(as) com Depressão (PACCID), estágio clínico e curricular vinculado ao Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP/UERJ), ao longo de 18 meses. Dos diários de campo, foram avaliadas informações do checklist de habilidades terapêuticas cognitivo-comportamentais de condução de sessão e as respostas de perguntas abertas em relação ao que o(a) estudante avaliou bem em seu desempenho e o que avaliou que deveria ser melhorado. Os dados serão analisados quantitativa e qualitativamente, segundo técnicas estatísticas descritivas e análise de conteúdo temática, respectivamente. Serão apresentados os resultados encontrados referentes às habilidades terapêuticas mais reconhecidas pelos(as) terapeutas em formação, e o que identificaram como limitadores e pontos fortes no próprio desempenho ao trabalhar com o público mais velho. Observa-se, assim, a importância de uma formação voltada para as especificidades da população idosa para aprimorar as habilidades terapêuticas, essenciais para um atendimento especializado e de qualidade para esse público-alvo.

Palavras-chaves: Habilidades terapêuticas, Pessoas idosas, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 46

REFLEXÕES SOBRE A ADAPTAÇÃO TECNOLÓGICA PARA INTERVENÇÕES ON-LINE COM PESSOAS IDOSAS

Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros, Osana Alexia Gama Vieira, Suely de Melo Santana (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE; Centro Universitário Frassinetti do Recife - UniFAFIRE, PE)

Com o avanço do envelhecimento a nível global, novas demandas e propostas de cuidado em saúde são esperadas. Com o aumento no uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), principalmente após a pandemia, as intervenções on-line ganham cada vez mais espaço. Apesar do avanço nas práticas cognitivo-comportamentais para a população idosa, é preciso considerar as alterações normativas advindas do envelhecimento e a não natividade digital de sua atual coorte. Áreas como Design e Experiência do Usuário podem contribuir para uma melhor experiência com recomendações sobre usabilidade das TDICs. Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a adaptação tecnológica para intervenções on-line com pessoas idosas. Trata-se de um estudo teórico realizado com base na revisão narrativa da literatura. Não houve sistematização na busca ou organização dos achados, levando em consideração o tempo de publicação e a relevância da contribuição do trabalho. A partir dos achados, foram estruturados os seguintes tópicos de: marcadores do envelhecimento relevantes para o uso das TDICs, relação da pessoa idosa brasileiro com a tecnologia, fatores que inibem o uso da tecnologia, integração da Terapia Cognitivo-Comportamental com a tecnologia e o seu uso funcional para a pessoa idosa. Em complemento, são elencadas sugestões para o uso de TDICs nas práticas cognitivo-comportamentais com pessoas idosas, a fim de viabilizar as diferentes modalidades de intervenção on-line e favorecer a efetividade de uma prática que vem ganhando espaço e corpo de evidências. Discute-se sobre interlocução de fatores que mediam essa interface entre prática psicológica com o idoso, tecnologia, design e acessibilidade. Apesar de todo desenvolvimento tecnológico que se dispõe neste século, identifica-se uma área incipiente de estudos, principalmente quando se pretende uma combinação de saberes em prol de uma prática psicológica mais eficaz e inclusiva para esta população e sua crescente demanda em saúde mental.

Palavras-chaves: Saúde da Pessoa Idosa, Terapia Cognitivo-Comportamental, Tecnologia da Informação e Comunicação.

COMUNICAÇÃO ORAL 47

TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA UNIVERSITÁRIOS

Jessica Alves da Costa, Mariana de Oliveira Bortolatto, Sílvia Batista Von Borowski, Fernanda Machado Lopes (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, SC)

O ingresso no ensino superior é considerado um evento desafiador, tanto pelas exigências comuns à vida acadêmica, como pela necessidade do manejo habilidoso nos relacionamentos interpessoais. O contexto universitário pode predizer fatores de proteção aos acadêmicos ao passo que possibilita a aprendizagem de novas competências e habilidades. Contudo, este mesmo contexto pode representar agravo à saúde dos discentes, quando estes não possuem ferramentas eficazes para lidar com os desafios inerentes ao ambiente acadêmico. Nesse sentido, o Treinamento em Habilidades Sociais (THS) tem ocupado lugar de centralidade como estratégia promotora de saúde mental junto ao público universitário, contribuindo para a adaptação dos estudantes. O objetivo desta comunicação oral é apresentar os resultados de um protocolo de THS desenvolvido a partir de um levantamento de necessidades e aplicado em um grupo piloto de treze discentes de uma Universidade Federal do sul do Brasil. O protocolo englobou nove sessões, de aproximadamente uma hora e meia a duas horas, que versaram sobre as temáticas de habilidades sociais, manejo da ansiedade, identificação e expressão de sentimentos e emoções, assertividade, manejo da raiva, defesa dos próprios direitos, empatia, habilidades de comunicação, falar em público, resolução de problemas, consolidação de ganhos e prevenção de recaídas. Trata-se de uma pesquisa aplicada, de delineamento explicativo, pré-experimental (intragrupo), com avaliação pré e pós intervenção. Neste delineamento intra-participantes, as médias de habilidades sociais dos participantes foram comparadas antes e depois do treinamento (delineamento pré-pós-teste) utilizando o Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS2-Del-Prette), e os resultados foram analisados a partir da estatística descritiva e inferencial, especificamente o teste t pareado. Como desfechos secundários, foram avaliados os sintomas de fobia social (Escala de Fobia Social de Liebowitz- LSAS-SR), depressão, ansiedade e estresse (Teste DASS 21 de Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse), e qualidade de vida (Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - WHOQOL-Breve). Como resultado, identificou-se aumento significativo no repertório de Habilidades Sociais dos universitários que participaram da intervenção. Além disso, houve também redução significativa nos sintomas de depressão, estresse e ansiedade, e redução de um nível subclínico para não clínico em fobia social, indicando assim, que o protocolo atingiu seu objetivo. Contudo, não houve diferença significativa nos domínios de qualidade de vida. Os achados corroboram dados da literatura de que o THS é uma estratégia promotora de saúde mental tanto em universitários como em outros públicos específicos. A partir dos resultados encontrados, conclui-se que o protocolo de THS

representa uma possibilidade de intervenção para futuras aplicações em diferentes instituições de ensino superior.

Palavras-chaves: Treinamento em habilidades sociais, Universitários, Terapia cognitivo-comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 48

INTERVENÇÕES EM SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS DO RIO GRANDE DO NORTE SOB A PERSPECTIVA DA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elenkadja Lopes Costa, Danilo de Freitas Araújo (Centro Centro Universitário Uninassau Natal - UNINASSAU, RN; Centro de Ensino Superior Santa Cruz - CESAC, RN)

A abordagem cognitivo-comportamental desempenha um papel crucial na melhoria do bem-estar e da qualidade de vida no ambiente laboral, auxiliando trabalhadores no manejo de pensamentos, emoções e comportamentos relacionados ao trabalho. Isso é relevante para os Programas de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho (PQVST) voltados para servidores públicos, pois ajuda a identificar estressores, desenvolver estratégias de enfrentamento e promover equilíbrio mental e emocional, em um contexto que pode ser desafiador, do ponto de vista da saúde mental. Descrever experiências concretizadas em colaboração com a Comissão Estadual de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho (QVST) para os servidores públicos estaduais do Centro Administrativo do RN, sob a perspectiva da abordagem Cognitivo-Comportamental. O público-alvo englobou os servidores públicos estaduais do Centro Administrativo do Rio Grande do Norte. As atividades foram embasadas nos princípios da abordagem cognitivo-comportamental, com uso de estratégias como psicoeducação, validação, resolução de problemas e agendamento de atividades prazerosas. As intervenções realizadas compreendiam atendimentos individuais, triagens estendidas com duração máxima de seis sessões, oficinas destinadas às Comissões de QVST e participações em Fóruns. Os atendimentos eram registrados em relatórios diários e supervisionados semanalmente. Todos os atendimentos ocorriam em uma sala da biblioteca da Escola de Governo do RN, situada no Centro Administrativo, assegurando o sigilo e a ética profissional. Os participantes relataram experimentar um maior bem-estar emocional e adquirir novas habilidades de enfrentamento. Além disso, os índices de satisfação geral e motivação aumentaram de forma geral nas pesquisas de clima organizacional promovidas posteriormente pelo QVST. O contexto organizacional é muitas vezes adoeceador para o trabalhador. Por isso, intervenções que prezem por desenvolver habilidades de manejo do estresse, emoções intensas, preocupações antecipatórias, e da assertividade como forma de manutenção de interações mais saudáveis – serão iniciativas que certamente ajudarão a desenvolver a qualidade de vida nesse contexto. As atividades realizadas em parceria com o QVST alcançaram as expectativas traçadas, convertendo-se em avaliações positivas dos servidores e no desejo para que iniciativas futuras perpetuem as intervenções de forma contínua. Contudo, algumas dificuldades na implantação das intervenções ocorreram devido ao estigma ainda presente em relação à psicologia, particularmente no contexto organizacional. Isso levou a

uma adesão ligeiramente baixa por parte dos servidores, apesar dos benefícios observados por aqueles que participaram dos atendimentos.

Palavras-chaves: Qualidade de vida no trabalho, Abordagem Cognitivo-Comportamental, Triagem estendida, Plantão psicológico, Psicoeducação.

COMUNICAÇÃO ORAL 49

RELAÇÃO DA AMBIVALÊNCIA COM RESULTADO DE TRATAMENTO ONLINE PARA TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL

Camilla Gonçalves Brito Santos, Laisa Marcorela Andreoli Sartes (Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, MG)

A ambivalência se refere a uma oscilação entre uma postura a favor e uma contra a mudança. É um fenômeno natural e esperado no processo de mudança comportamental, mas quando o paciente não consegue ultrapassá-la, os problemas persistem e intensificam-se, resultando em insucesso e/ou abandono terapêutico. Apesar da importância desse fenômeno, poucas investigações têm sido desenvolvidas sobre esse tema, principalmente no contexto das intervenções online. Analisar a relação entre a ambivalência e o resultado de tratamento online para pacientes com Transtorno por Uso de Álcool. Os dados foram retirados do Programa Álcool e Saúde, que oferece psicoterapia online para pessoas com problemas relacionados ao consumo de álcool. Os participantes são avaliados no início – pré teste -, ao final – pós teste - e três meses após o tratamento – follow-up. Além dos desfechos – número de dias de consumo nos últimos 30 dias e quantidade de doses consumidas nessas ocasiões – são avaliadas a prontidão para mudança, crenças sobre o álcool, histórico de consumo, comorbidades psiquiátricas, objetivo de terapia, aliança terapêutica, ambivalência e dados sociodemográficos. O tratamento é composto por 12 sessões semanais de psicoterapia, baseadas no protocolo do Cognitive-Behavioral Coping Skills Therapy Manual, do Projeto Match. Durante o processo psicoterapêutico, é avaliada a aliança terapêutica - através do Working Alliance Inventory (WAI) na 4ª, 8ª e 12ª sessão - e o nível de ambivalência dos pacientes - através do Questionário da Ambivalência em Psicoterapia (QAP) - na 4ª e 8ª sessão e na avaliação inicial, final e follow-up. Dos 100 participantes, 49% eram mulheres com idade média de aproximadamente 42 anos ($\pm 10,41$) e 57% tinham como objetivo a abstinência. Na avaliação inicial o escore médio de ambivalência foi de 30,74 ($\pm 6,9$), na quarta sessão 21,97 ($\pm 6,3$), na oitava sessão 20,07 ($\pm 6,6$), na avaliação final 20,12 ($\pm 7,66$) e no follow-up 20,74 ($\pm 7,63$). O teste t de student de amostras pareadas indicou que houve diferenças significativas no nível de ambivalência entre a avaliação inicial e final ($t(50) = 9,5; p < 0,0001$) e entre a avaliação inicial e follow-up ($t(37) = 7,63; p < 0,0001$). Não foram verificadas diferenças significativas entre a avaliação final e follow-up ($t(35) = -0,29; p = 0,77$). A ambivalência na avaliação inicial apresentou correlação moderada com a diferença do número de doses consumidas por ocasião no pré e pós teste ($r = -0,3; p = 0,04$) e na diferença do número de doses consumidas por ocasião no pré teste e no follow-up ($r = -0,34; p = 0,03$). Os dados apresentados vão ao encontro dos apontamentos da literatura de que altos níveis de ambivalência, quando não manejados adequadamente



pelo terapeuta e não solucionados pelo paciente, podem interferir negativamente no resultado do tratamento. Conclusão: Os achados indicam relação entre a ambivalência e o resultado de tratamento - maior nível de ambivalência está relacionado a uma menor diminuição do número de doses durante o tratamento. Os resultados evidenciam também uma diminuição no nível de ambivalência dos pacientes entre a avaliação inicial e a quarta sessão de tratamento e uma manutenção nas avaliações seguintes.

Palavras-chaves: Ambivalência, Psicoterapia Online, Álcool, Dependência, Psicoterapia Breve.

COMUNICAÇÃO ORAL 50

PROJETO APRENDENDO SOBRE FILHOS (PASF): RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM TREINAMENTO PARENTAL ADAPTADO PARA A MODALIDADE ONLINE

Darlene Pinho Fernandes de Moura, Ana Beatriz Vasconcelos Aragão, Mynara Paiva Ferreira, Matheus Rodrigues da Silva, Luiza Silva de Lima (Universidade Federal do Ceará - UFC, CE)

O Projeto Aprendendo Sobre Filhos (PASF) se configura como um treinamento parental grupal voltado para pais de crianças de 3 a 7 anos de idade que apresentam comportamentos como birra, teimosia, desobediência e está fundamentado na Terapia Cognitivo Comportamental. Originalmente, o projeto foi criado para ser realizado presencialmente, entretanto, em 2021, devido à pandemia, a proposta precisou ser adaptada para o formato online. Assim, o objetivo deste estudo é apresentar a experiência na condução de grupos de treinamento parental proposto pelo PASF na modalidade online durante os anos de 2021 e 2022. Para tanto, foi adotada a metodologia do tipo relato de experiência. Neste período foram realizados três grupos de treinamento parental via plataforma Google Meet com duração de 1 hora e 30 minutos cada e com uma média de 6 participantes (composto exclusivamente por mães). A intervenção foi conduzida conforme o protocolo do projeto que foi previamente adaptado para o contexto online. Entre as temáticas discutidas estavam: a importância do brincar; o uso de elogio; estratégias para lidar com comportamentos indesejados e desejados em crianças, estratégia de identificação e avaliação de pensamentos e regulação de emoções de pais. Em cada encontro eram utilizadas estratégias como: psicoeducação sobre a temática, treinamento de habilidades por meio de atividades práticas e/ou situações-problemas e plano de ação. Após a intervenção, as participantes relataram que aprenderam a: 1) fortalecer os comportamentos positivos dos filhos; 2) investir no fortalecimento dos vínculos através do brincar e do diálogo; 3) perceber que o comportamento da criança pode ser influenciado pela forma que os pais se comportam e sentem. Não obstante as principais dificuldades encontradas, como: conexão de internet insatisfatória e alguns participantes não tinham com quem deixar os filhos durante os encontros. De um modo geral, confia-se que os objetivos foram atingidos, o formato online possibilitou o engajamento das participantes, trouxe melhorias nas práticas parentais e favoreceu o desenvolvimento de uma relação mais saudável entre pais e filhos.

Palavras-chaves: Família, Grupo Online, Treinamento Parental.

COMUNICAÇÃO ORAL 51

O PAPEL DA HUMILDADE CULTURAL NA TERAPIA COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: VALORIZAÇÃO DA AUTONOMIA E DA DIVERSIDADE FUNCIONAL

Edilaine Rosa Anacleto, Beatriz Carneiro Cavalcante, Edela Aparecida Nicoletti (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC Veda, SP)

A definição de deficiência e seu impacto na saúde mental são questões complexas e multifacetadas, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Este estudo se propôs a investigar como os fatores socioculturais influenciam a saúde mental de pessoas com deficiência e como a TCC pode ser uma ferramenta eficaz para promover o bem-estar e a inclusão social. O cenário brasileiro, marcado por desafios socioeconômicos e culturais, examinamos as políticas públicas existentes e as contribuições potenciais da TCC para lidar com as complexidades dessa questão. Este estudo busca não apenas compreender os obstáculos enfrentados por pessoas com deficiência, mas também propor intervenções práticas e culturalmente sensíveis para melhorar sua qualidade de vida e saúde mental. Compreender como os aspectos socioculturais influenciam na saúde mental de pessoas com deficiência e investigar como a TCC pode contribuir com intervenções que promovam o bem-estar, valorizem a autonomia e a diversidade funcional. Realizamos uma revisão detalhada da literatura sobre a saúde mental de pessoas com deficiência, destacando as implicações socioculturais específicas no contexto brasileiro. Examinamos estudos de caso e intervenções baseadas em TCC que visavam melhorar o bem-estar e a qualidade de vida desses indivíduos. A análise comparativa permitiu uma compreensão aprofundada das necessidades específicas e das melhores práticas terapêuticas. Nossos achados ressaltam a complexidade do cenário brasileiro para pessoas com deficiência, onde fatores socioculturais, limitações de recursos e políticas públicas inconsistentes têm um impacto direto na saúde mental. A TCC, com sua abordagem centrada no indivíduo, surge como uma ferramenta valiosa para mitigar esses desafios, promovendo o bem-estar, a autonomia e a inclusão social. É crucial reconhecer que, apesar das contribuições positivas da TCC, há lacunas significativas na pesquisa e na prática clínica. Investigações são necessárias para desenvolver intervenções específicas, adaptadas às necessidades variadas de pessoas com diferentes tipos de deficiência, permitindo uma abordagem mais holística e eficaz. Apesar das políticas públicas presentes no Brasil, o cenário para pessoas com deficiência continua desafiador, especialmente em termos de saúde mental. A TCC oferece estratégias promissoras, mas a necessidade de mais pesquisas é evidente. A expansão dessas investigações pode fornecer insights valiosos para a prática clínica, ajudando a desenvolver intervenções mais precisas e culturalmente sensíveis. A busca por

soluções que respeitem a diversidade funcional e social é essencial para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional das pessoas com deficiência no Brasil.

Palavras-chaves: Pessoas com necessidades especiais, Saúde mental, Cultura, Diversidade funcional, Humildade Cultural.

COMUNICAÇÃO ORAL 52

APLICATIVOS DE RELACIONAMENTO E A PERPETUAÇÃO DE ESTIGMAS ENTRE HOMENS HOMOSSEXUAIS E BISSEXUAIS.

Gustavo Araujo, Fernanda Paveltchuk, Marcele Carvalho (Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, RJ)

Nos últimos anos, os aplicativos de relacionamento revolucionaram como as pessoas se conhecem e interagem, especialmente na comunidade LGBTQIAP+. É importante reconhecer que a relação dentro da comunidade homossexual e bissexual é singular, sendo influenciada e pressionada por conceitos rígidos de status social, masculinidade, riqueza e capital sexual. Desse modo, interagindo em uma rede complexa de competição constante voltada para interesses sociais e sexuais. Esta dinâmica, combinada com o uso dessas ferramentas de relacionamento, pode exercer efeito deletério à saúde mental e reforçar estigmas associados à conduta homoafetiva. A pesquisa foi realizada visando entender como os estigmas associados a homens gays e bissexuais podem ser perpetuados através do uso de aplicativos de relacionamento; apresentar elementos originários dos estigmas enraizados entre homens homossexuais em suas relações afetivas; além de discutir suas implicações sociais e psicológicas. Realizou-se uma revisão narrativa a partir da literatura científica recente sobre a temática. Os resultados indicaram que historicamente a busca de homens por parceiros do mesmo sexo remonta a um modelo de desejo fundamentado nas expectativas de aceitação coletiva, projetando, simultaneamente, sobre o outro as características das quais desejam se afastar. Outrossim, os dados mostram que a tecnologia, mostra-se potencializadora de certas práticas associadas à discriminação de certos sujeitos, com base em biotipos corporais, idade, raça, sorologia etc.. Junto a isso, foi observado que o uso em excesso de aplicativos de relacionamento está associado com níveis mais baixos de satisfação com a vida e um nível mais alto de solidão, além de uma menor autopercepção de masculinidade. Além disso, os resultados indicam uma inter-relação entre o ideal normativo de masculinidade e a manifestação de sentimentos de homonegatividade. Os dados encontrados destacam a superficialidade das interações sociais entre homens homossexuais e bissexuais por meio de aplicativos de relacionamento. As pesquisas sugerem que a busca por parceiros do mesmo sexo é enviesada por estigmas sociais e que o uso de aplicativos de relacionamento pode ter efeitos ambivalentes, reproduzindo ainda mais um ideal heteronormativo de masculinidade e afetividade, de modo a produzir impactos na autoestima dos sujeitos e uma maior recorrência de quadros de solidão. Em vista disso, essas descobertas podem fornecer subsídios para intervenções terapêuticas que objetivam auxiliar o paciente a se orientar de maneira mais saudável nos aplicativos de relacionamento e alterar a

reprodução de ideais heteronormativos prejudiciais.

Palavras-chaves: Aplicativo de Relacionamento, Comunidade LGB, Estigma.

COMUNICAÇÃO ORAL 53

A NECESSIDADE DE CONSIDERAR AS IDENTIDADES SOCIOCULTURAIS E AS DINÂMICAS DE PRIVILÉGIO E OPRESSÃO NA PRÁTICA CLÍNICA

Gustavo Araujo, Bruna Silveira, Thais Schiffler, Marcele Carvalho, Fernanda Paveltchuk
(Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, RJ)

Considerar as divergências no que tange fatores socioculturais entre terapeuta e cliente é uma peça essencial na construção de um vínculo terapêutico seguro. Assim, estudar e estar a par do lugar que o cliente ocupa e como suas vivências modificam a sua forma de ver o mundo, bem como suas crenças, é fundamental não só para a construção dessa relação, mas também para que a atuação do clínico não ocorra de maneira tecnicista e descontextualizada, conseqüentemente prevenindo micro agressões e efeitos negativos. O objetivo deste trabalho é verificar a literatura que trata de identidades socioculturais de clientes e terapeutas e também de sua interseccionalidade. Foi realizada uma revisão narrativa a partir da literatura científica recente sobre a temática. Os resultados apontaram que pacientes de grupos minoritários referentes a gênero e sexualidade têm uma maior probabilidade de chegar no contexto terapêutico já tendo sofrido micro agressões por outros terapeutas. Estudos mostraram que as populações minoritárias respondem melhor à terapia e são mais colaborativas quando percebem seus terapeutas adotando uma postura mais calorosa e afirmativa. As pesquisas também mostraram que estar atento às diferenças, conhecer a cultura do cliente, fazer uma distinção entre cultura e patologia e, ainda, considerar o contexto durante o tratamento é primordial para uma prática responsiva. Diante disso, os materiais elucidam a necessidade dos terapeutas realizarem exercícios de autoprática e autorreflexão, para que haja uma maior compreensão das dinâmicas socioculturais e como elas podem afetar a prática clínica. Junto a isso, estudos sugerem uma formulação por meio do acrônimo ADDRESSING, o qual busca entender o lugar de fala, não só do cliente, como o do terapeuta, e pode contemplar os diversos grupos minoritários. Considerar questões socioculturais e o impacto das dinâmicas de privilégio e opressão que permeiam o tratamento se faz fundamental para uma prática segura, percebendo esses fatores como influenciadores na prática clínica. Tendo em vista as limitações em relação às pesquisas em psicologia clínica, sendo estas, majoritariamente voltadas para uma população branca, cis e normativa, é fundamental expandir as amostras, a fim de capacitar e conscientizar os terapeutas acerca das multiplicidades culturais. Ademais, a realização de exercícios de autoprática e autorreflexão, além do engajamento em uma supervisão culturalmente competente pode auxiliar na formação de terapeutas sensíveis às contingências socioculturais.



Palavras-chaves: Interseccionalidade, Identidade sociocultural, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COMUNICAÇÃO ORAL 54

TREINAMENTO EM MINDFULNESS PARA O GERENCIAMENTO DO ESTRESSE: EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO ONLINE COM MÉDICOS RESIDENTES NO RIO DE JANEIRO

Carla Rodrigues, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

O período de residência médica apresenta desafios aos médicos iniciantes na carreira. Depois de uma intensa jornada na formação, os médicos formados se deparam com a realidade da profissão, as longas horas de trabalho e estudo que afetam as relações interpessoais, além de ter que lidar com casos reais e situações de dor e sofrimento. A literatura indica que o estresse, entendido como uma reação psicobiológica, onde o organismo busca se adaptar a situações desafiadoras, afeta a qualidade de vida e desempenho, e aponta diversos motivos para prevalência de estresse em médicos, em especial médicos residentes. Intervenções baseadas em Mindfulness têm ganhado espaço nas pesquisas principalmente devido aos seus resultados positivos e são aliadas eficazes na redução de sintomas associados ao estresse e à melhora na qualidade de vida. Este trabalho é resultado de um estudo piloto, que constituiu o objetivo de desenvolver e avaliar a eficácia de um programa de treinamento baseado em Mindfulness, para gerenciamento do estresse com médicos residentes. Após os procedimentos éticos, médicos residentes das diversas especialidades foram convidados a participar de um grupo para redução do estresse, online e gratuito, a partir de redes sociais e por comunicação interna da intranet do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ). Os vinte interessados foram divididos aleatoriamente em dois grupos, e após a primeira coleta de dados 11 participantes continuaram, 6 no grupo teste e 5 no grupo comparação. Todos cursavam residência médica pela UERJ sendo 10 mulheres e um homem, nas especialidades de clínica médica (45,45%); medicina de família e comunidade (36,36%); medicina intensiva (9,09%) e dermatologia (9,09%). Aos dois grupos foram oferecidas 8 reuniões online semanais, mediadas pelo mesmo profissional psicóloga, sendo o primeiro grupo apresentado ao programa de intervenção baseado em Mindfulness, desenvolvido a partir de programas já estabelecidos (MBSR, MBCT e MBHP), e para o segundo grupo, as reuniões tiveram temas para troca de experiências relacionadas à residência e profissão. Para a avaliação objetiva do programa foram utilizados, um questionário sociodemográfico, Questionário de Qualidade de Vida (SF-36), Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp – REVISADO (ISSL-R), Inventário de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAS-AD). Após uma análise preliminar dos resultados é possível observar a

eficácia do treinamento. Para variável estresse, antes da intervenção, o grupo teste (Mdn= 21.500) apresentou maiores níveis de estresse do que o grupo comparação (Mdn= 16.000). Na análise realizada no pós intervenção, percebemos uma diminuição significativa dos sintomas de estresse nos resultados do grupo teste (Mdn = 9.000) em relação àqueles do grupo comparação (Mdn = 15.000); $U = 22.500$; $p = 0.200$; com tamanho de efeito moderado ($r = 0,350$). Médicos cursando residência podem se beneficiar do programa de Mindfulness, não só no âmbito pessoal como profissional. Os participantes demonstraram preocupação com a saúde mental, e durante o desenvolvimento do programa se engajaram nas práticas diárias, reconhecendo os benefícios das meditações no dia a dia. O programa de treinamento se apresenta como uma alternativa viável, com respaldo na literatura, é aplicável devido a praticidade, facilidade de aprender e reproduzir. Considerando que sintomas relacionados ao estresse podem afetar o julgamento e a aprendizagem, médicos menos estressados e com maior qualidade de vida oferecem melhor atendimento aos pacientes e os benefícios do programa que será apresentado será potencializado para saúde da população.

Palavras-chaves: Mindfulness, Estresse, Qualidade de vida, Médicos residentes, Saúde mental.

COMUNICAÇÃO ORAL 55

INTERVENÇÕES UTILIZADAS PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) EM ADULTOS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Juliana Vieira Almeida Silva, Bruna Moretoni, Meuriane Aparecida Bento, João Rodrigo Maciel Portes, Carina Nunes Bossardi (Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, SC)

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) consiste em um transtorno do neurodesenvolvimento classificado pelo DSM-5-TR (APA, 2023) como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento do indivíduo. O TDAH é um transtorno que costuma ser identificado na infância, podendo persistir até a vida adulta. As publicações científicas que abordam a utilização de técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em crianças são numerosas, já os estudos que abordam o mesmo assunto com relação a adultos são escassos. O trabalho objetiva identificar as técnicas de intervenção em adultos com TDAH, baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). E como objetivos específicos: analisar as técnicas da TCC utilizadas no tratamento do TDAH adulto que possam e descrever as técnicas da TCC para adultos com TDAH. Foram buscadas publicações sobre o tema, nas bases de dados PePSIC (Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia), ScienceDirect (Scientific Electronic Library Online - Elsevier Science) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Os operadores booleanos utilizados foram AND e OR. O período realizado da pesquisa, contemplou artigos de 2014 a 2023, sendo utilizados os critérios de inclusão: no título e resumo dos artigos encontrados terem os descritores selecionados; artigos de livre acesso; período descrito. As intervenções mais encontradas através desta pesquisa estão ligadas às técnicas de psicoeducação, reestruturação cognitiva, técnicas de resolução de problemas, treino de habilidade sociais, Mindfulness e estratégias de enfrentamento. Este estudo apresenta evidências que corroboram com a eficácia das estratégias psicoterapêuticas no manejo dos sintomas do TDAH em adultos. Especificamente, as intervenções baseadas na abordagem da TCC, em combinação com farmacoterapia, demonstraram ser as mais bem-sucedidas na obtenção de resultados positivos. Além disso, ressalta-se que a psicoterapia não farmacológica quando utilizada em conjunto com o tratamento medicamentoso, pode resultar em uma melhora ainda maior dos sintomas. Esta revisão apresenta algumas restrições a serem consideradas. Embora todos os estudos incluídos tenham utilizado intervenções em Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC), é importante ressaltar que houve uma variabilidade na amostra e na duração das intervenções, além da falta de detalhamento das técnicas por parte de alguns autores. Além disso, é importante notar que os artigos utilizados são predominantemente internacionais, assim como as referências utilizadas para embasar o estudo, evidenciando a necessidade de mais pesquisas brasileiras que reflitam a realidade e a cultura do país. Para obter uma revisão mais abrangente, é recomendável incluir teses, dissertações e artigos pagos, além de reconsiderar os



descritores utilizados para evitar segmentar a pesquisa e, assim, garantir que todos os artigos relevantes sejam encontrados.

Palavras-chaves: TDAH, Técnicas, TCC, Adultos.

COMUNICAÇÃO ORAL 56

CONSTRUÇÃO E INVESTIGAÇÃO DA VALIDADE DE CONTEÚDO E ESTRUTURA INTERNA DO INVENTÁRIO DE HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO DO TERAPEUTA - VERSÃO PACIENTE (IHCT-P)

Marcelo Leonel Peluso, Luiz Fellipe Dias da Rocha, Angela Josefina Donato Oliva
(Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

As habilidades de comunicação representam uma subclasse das Habilidades Sociais, campo da Psicologia que se dedica a estudar e promover relações interpessoais saudáveis. Sendo a relação terapêutica associada à eficácia do processo terapêutico, torna-se essencial que as Habilidades de Comunicação do Terapeuta (HCT) sejam investigadas. Os objetivos deste estudo são: (1) desenvolver os itens do Inventário de Habilidades de Comunicação do Terapeuta - Versão Paciente (IHCT-P); (2) investigar as evidências de sua Validade de Conteúdo; e (3) investigar as suas propriedades psicométricas, a partir da análise de sua estrutura interna. A construção dos itens foi baseada em uma revisão narrativa da literatura. A versão preliminar do IHCT-P continha 40 itens, dos quais 17 contemplavam a categoria 1 (Habilidades Verbais); 13, a categoria 2 (Habilidades Não-Verbais); e 10, a categoria 3 (Habilidades Paraverbais). A validação de conteúdo se deu por meio da análise de cinco profissionais com expertise clínica e empírica no tema, na primeira etapa, e pela avaliação da população-alvo ($n=30$), na segunda. A fim de investigar a estrutura interna do instrumento, ele foi aplicado a uma amostra de 200 sujeitos, em sua maioria mulher ($n=145$), com idades de 18 a 69 anos ($M=30,64$; $DP=11,19$). A fase inicial resultou na exclusão (2), modificação (16) e acréscimo (2) de itens. Os Coeficientes de Validade de Conteúdo (CVC) foram considerados adequados tanto para a primeira etapa (Pertinência Prática: $CVCPP=0,945$; Relevância Teórica: $CVCRT=0,930$; e Clareza de Linguagem: $CVCCL=0,927$) quanto para a segunda (Clareza de Linguagem: $CVCCL=0,980$; Compreensão: $CVCC=0,981$). Na primeira análise fatorial exploratória (AFE), os métodos MAP e PA recomendaram a extração de dois fatores e o método Hull, um fator. Frente ao modelo teórico, optou-se por se utilizar o modelo unidimensional. Contudo, sete itens não demonstraram carga fatorial substancial. Portanto, uma segunda AFE, contendo 32 itens, foi conduzida. A consistência interna do instrumento foi considerada adequada. Apesar de a literatura apontar três fatores para as Habilidades de Comunicação (verbal, não-verbal e paraverbal), no contexto terapêutico, a partir da amostra utilizada, o instrumento se revelou unidimensional. Não foram encontradas correlações (idade) e comparações entre grupos (sexo, escolaridade, diagnóstico e duração de terapia) significativas. Este instrumento pode auxiliar na autoavaliação do terapeuta, em práticas de supervisão e em intervenções. Espera-se que este trabalho possa contribuir para uma compreensão mais ampla das HCT, destacando o papel que desempenham no contexto terapêutico. Sublinha-se, contudo, que investigações empíricas são necessárias, assim como mais estudos de validação desse instrumento.

Palavras-chaves: Comunicação Interpessoal, Construção do Teste, Habilidades Sociais,

Psicoterapeutas, Validade Estatística.

COMUNICAÇÃO ORAL 57

PROPOSTA DE FORMULAÇÃO DE CASO NOMOTÉTICA EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Júlio Gonçalves (Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, SC)

A Formulação de Caso (FC) é definida como processo ativo que integra teoria, pesquisa e intervenções de um modelo psicoterapêutico, permitindo a descrição dos problemas do paciente, bem como o desenvolvimento de teorias sobre o que predispõe, precipita e mantém tais padrões, visando orientar o plano de tratamento. Apesar dos benefícios da FC, os estudos mostram evidências mistas relativas à sua eficácia e isso pode estar relacionado à falta de um modelo sistematizado. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar uma estrutura nomotética de FC baseada em Eells (2022) e Nicoletti et al. (2022), assim como verificar o nível de concordância de psicoterapeutas acerca da aplicabilidade do modelo. Pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa, de objetivos descritivos do tipo documental e participativa. Participaram quatro (04) juízes especialistas, 75% mulheres (n=3) e 25% homem (n=1), com idade média de 28 anos (DP=4 anos). A amostra foi selecionada com base na amostragem não probabilística por conveniência do tipo snowball sampling, incluídos a partir de critérios que somaram no mínimo três (03) pontos: Pós-graduação em Terapias Cognitivas e/ou Comportamentais (03) e/ou Experiência na área de Psicologia Clínica por no mínimo três (03) anos (03). Os critérios de exclusão foram o preenchimento incompleto e/ou tardio da ficha do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Foram calculados CVC para cada item (CVCi) e CVC total (CVCT) da FC, de modo que para um CVCi confiável, o valor mínimo é de 0,78 e maior que 0,80 para o CVCT. A coleta de dados ocorreu a partir do Questionário de Avaliação da FC elaborado pelo autor, baseado em Case Formulation Content Coding Method, com 26 itens em escala Likert. Os dados foram tabulados e realizada a análise estatística descritiva em planilhas da Microsoft Excel®. Uma versão preliminar da FC foi estruturada no Microsoft Word®, seccionada em seis (06) dimensões: Funcionamento Atual, Fatores de Predisposição, Definição das Dificuldades, Objetivos do Tratamento, Monitoramento do Tratamento e Rastreamento Global de Saúde (modelo pode ser acessado em <https://psicojulio.com/4-etapas-fc/>). Em relação ao índice de concordância entre os juízes especialistas, foi obtido escore geral (CVCT) de 0,95, considerado um recurso confiável. Em relação à validade de conteúdo de cada item (CVCi), 80,7% apresentaram um índice de concordância $\geq 0,90$, e 19,2% um índice de $\geq 0,80$. A estrutura proposta apresenta validade de conteúdo confiável, contudo, estudos com amostras maiores são necessários. A criação dessa estrutura padronizada pode contribuir significativamente para a prática clínica ao oferecer uma base sólida de análise e planejamento do tratamento, abordando a falta de modelos sistematizados anteriormente relatada.

Palavras-chaves: Formulação de Caso, Plano de Tratamento, Prática Baseada em Evidências, Validade de Conteúdo.



COMUNICAÇÃO ORAL 58

DISSOCIAÇÃO COGNITIVO-AFETIVA E TÉCNICAS EXPERIENCIAIS: FUNDAMENTOS NEUROBIOLÓGICOS

Érica de Lanna (Universidade Federal Fluminense - UFF, RJ; Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC Rio, RJ)

A Dissonância Cognitivo-Afetiva é a percepção subjetiva de “saber, mas não (se) sentir”: compreender racionalmente uma realidade, mas não a experimentar como afetivamente verdadeira; está clinicamente associada a memórias autobiográficas com conteúdo emocional relevante. A Terapia do Esquema (TE) atua nos níveis cognitivo, comportamental, relacional e experiencial. As Técnicas Experienciais (TE_{Exp}) são um conjunto de ferramentas para trabalhar os conteúdos emocionais associados aos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs); a temática é pouco explorada e seus fundamentos pouco esclarecidos. Objetivos: 1) exemplificar as TE_{Exp}, 2) apontar contextos de aplicação, e 3) fundamentar seu uso pelos achados neurocientíficos recentes. Método: Revisão integrativa da literatura: buscando-se publicações recentes nas áreas das TCCs e Neurociências - especialmente neuroimagem funcional -, nas bases de dados Pubmed e Scielo, utilizando-se como descritores “psicoterapia”, “terapia cognitiv*”, “terapia do esquema”, “técnica experiencial”, “técnica vivencial”, “neuroimagem”, “reconsolidação”, em português e inglês; trabalhos publicados desde 2018; também foram incorporados livros nacionais e internacionais de TCC, TE e Neurociências. Resultados: Como exemplos de TE_{Exp}, encontram-se as variações das técnicas de cadeira-vazia, escrita expressiva e psicodrama, técnicas especialmente úteis para o trabalho com a dissonância cognitivo-afetiva sobre crenças centrais. Os contextos de aplicação são relacionados aos objetivos terapêuticos de regulação emocional, flexibilidade cognitivo-comportamental e reestruturação cognitiva, sendo também citadas a abordagem transdiagnóstica e a psicoterapia baseada em processos cognitivos, emocionais e comportamentais. Nos achados em neuroimagem em estudos experimentais de aplicação das TE_{Exp} em contextos de psicoterapia, com imagiamento da atividade cerebral antes e depois da intervenção, são encontrados efeitos em áreas de associação como o córtex pré-frontal e o córtex cingulado; também se discutem alterações na conectividade funcional córtico-límbica. O fundamento neurobiológico dos efeitos da intervenção é o processo de reconsolidação de memórias, que consiste em um “reaprendizado” após a ativação do traço mnemônico. Discussão: As TE_{Exp} parecem se valer da experiência emocional corretiva e da reestruturação cognitiva como aspectos necessários para a resolução da dissociação cognitivo-afetiva. Pelos achados em neurociência, reconhece-se sua importância para o contexto clínico. Conclusão: O tema das intervenções experienciais ainda é pouco conhecido para os terapeutas cognitivos, e espera-se que este trabalho possa contribuir para o campo e fomentar que mais estudos - essencialmente em território nacional - sejam conduzidos no tema.

Palavras-chaves: Dissociação cognitivo-afetiva, Terapia do Esquema, Técnicas Experienciais, Neurociências, Neuroimagem.

COMUNICAÇÃO ORAL 59

PARTE DE MIM SE FOI COM VOCÊ: O IMPACTO DA AUTOEXPANSÃO NA IDENTIDADE DE PESSOAS QUE VIVENCIARAM ROMPIMENTOS AMOROSOS

Nathalia Melo de Carvalho, Jean Carlos Natividade (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC Rio, RJ)

O modelo de autoexpansão, em psicologia cognitiva, entende que as pessoas têm uma motivação inerente para buscar o autoaprimoramento, isto é, para adquirir novos conhecimentos, habilidades e recursos. Uma das maneiras de se fazer isso é por meio de relacionamentos íntimos. Quando as pessoas se conectam intimamente com outras, tendem a incorporá-las ao próprio self, tornando-as uma “parte de si mesmas”. Esse modelo tem se mostrado particularmente relevante no contexto dos relacionamentos amorosos. Pesquisas têm demonstrado que relacionamentos que proporcionam uma elevada autoexpansão têm um potencial maior de impactar negativamente a identidade, após um rompimento. Esta pesquisa teve como objetivo testar o poder preditivo da autoexpansão sobre variáveis relacionadas à percepção de mudanças na identidade, após rompimentos amorosos. Participaram 278 adultos brasileiros, 66,2% mulheres, com média de idade 24,2 anos (DP = 8,65), que haviam terminado um relacionamento amoroso comprometido (namoro, noivado, união estável ou casamento) nos últimos 12 meses. Os participantes responderam a um questionário on-line com questões sociodemográficas e instrumentos para avaliar autoexpansão no relacionamento, continuidade na identidade após o rompimento, atitudes frente ao rompimento e às mudanças no self; e perguntas sobre o quanto eles se sentiam próximos do self ideal antes e depois do rompimento. Os resultados evidenciaram que quanto mais um relacionamento proporciona autoexpansão, antes do rompimento, mais desfavorável era a atitude das pessoas frente ao rompimento ($r = - 0,51$; $R^2 = 0,26$; $p < 0,001$) e mais as pessoas avaliavam as mudanças observadas no self como negativas, após o rompimento ($r = - 0,29$; $R^2 = 0,08$; $p < 0,001$). Ainda, encontrou-se uma correlação positiva entre autoexpansão e o quanto as pessoas se sentiam próximas do self ideal, antes do rompimento ($r = 0,55$; $p < 0,001$); e uma correlação negativa entre autoexpansão e o quanto as pessoas se sentiam próximas do self ideal, após o rompimento ($r = - 0,15$; $p = 0,011$). Por fim, observou-se uma correlação positiva entre autoexpansão e continuidade na identidade, após o rompimento ($r = 0,14$; $p = 0,018$). Esses resultados apontam para uma tendência de uma elevada autoexpansão estar relacionada a uma avaliação mais negativa das mudanças observadas no self, após um rompimento, apesar de não estar relacionada a uma maior mudança no self. Discute-se a relevância clínica de se considerar a autoexpansão como uma variável que explica, em parte, os impactos observados na identidade de pessoas enlutadas pelo fim de relacionamentos amorosos.

Palavras-chaves: Autoexpansão, Relacionamentos amorosos, Rompimentos amorosos, Identidade, Autoconceito.

COMUNICAÇÃO ORAL 60

ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS E PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Gleyde Raiane de Araújo, Gustavo Oliveira de Araujo, Maria Clara Ramos (Faculdade Ieducare - FIED, CE)

A Ansiedade Cognitiva de Provas refere-se a respostas cognitivas em situações de provas, ou diálogo interno sobre tais situações, antes, durante e depois das tarefas avaliativas. A procrastinação acadêmica pode ser definida como aquele comportamento apresentado pelos alunos que se caracteriza pelo atraso ou adiamento voluntário do desenvolvimento de suas tarefas ou trabalhos de forma regular, gerando neles sensações de desconforto e desagradáveis consequências. Isso ocorre apesar de os estudantes saberem que a omissão destes pode ter consequências negativas na performance acadêmica e pessoal. Esse trabalho teve como objetivo verificar a relação entre a Ansiedade Cognitiva de Provas e a Procrastinação Acadêmica em universitários da região nordeste do Brasil, como também conhecer os níveis de Ansiedade Cognitiva de Provas, apreender os índices de Procrastinação Acadêmica e identificar se há influência das variáveis sociodemográficas (sexo e idade) na Procrastinação Acadêmica. Esse estudo contou com uma amostra composta por 570 universitários de diferentes estados do nordeste brasileiro, devidamente matriculados e frequentando aulas em alguma instituição de ensino superior. O projeto foi submetido junto ao comitê de ética tendo seu parecer favorável (CAAE: 60257122.9.0000.8133 Parecer: 5.577.736). Foram utilizadas as escalas de Ansiedade Cognitiva de Provas e a Tuckman Procrastination Scale como também um questionário sociodemográfico. As análises estatísticas (descritivas, correlação e regressão hierárquica) foram realizadas por meio SPSS. Com base nos dados coletados, foi possível identificar uma relação positiva e significativa entre a ACP e a PA em universitários do Nordeste brasileiro, com participantes apresentando médias acima do valor médio para ambos os construtos. A análise de regressão linear múltipla hierárquica mostrou que a ACP é um fator relevante na explicação da PA, elevando a explicação para 18%, enquanto as variáveis demográficas explicaram apenas 5% da variância em PA. A idade foi a única variável demográfica que contribuiu significativamente para a explicação da PA (apontando que pessoa mais jovens procrastinam mais). Os resultados nesse campo de estudo são de grande importância para a compreensão dos fatores que influenciam a ACP e a PA em universitários e destacam a necessidade de se trabalhar essas questões no contexto acadêmico. A pressão por desempenho e a sobrecarga de atividades são comuns entre os estudantes universitários e podem levar a níveis elevados de estresse e ansiedade. A procrastinação, por sua vez, pode ser um mecanismo de enfrentamento inadequado desses estressores, resultando em prejuízos no desempenho acadêmico e na saúde mental dos estudantes. Assim, é fundamental que as instituições de ensino estejam atentas a essas questões e ofereçam recursos e suporte adequados aos estudantes, como programas de orientação psicológica, workshops sobre gerenciamento de tempo e estratégias para lidar



com a ansiedade. Além disso, é importante que os profissionais da área da psicologia estejam capacitados para lidar com essas demandas específicas dos estudantes universitários e possam oferecer intervenções terapêuticas eficazes para o tratamento da procrastinação e da ansiedade.

Palavras-chaves: Ansiedade cognitiva de provas, Procrastinação, Universitários.

COMUNICAÇÃO ORAL 61

SAVORING: UMA ALTERNATIVA DE AUTORREGULAÇÃO UP-REGULATE DAS EMOÇÕES POSITIVAS

Erika Cristiane da Silva (Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, PE)

A regulação emocional (RE) diz respeito a tentativas de influenciar as emoções, tanto positivas como negativas, próprias (RE intrínseca) ou de outras pessoas (RE extrínseca). Ela é subdividida em dois grupos, a down-regulate, tentativa de diminuir os efeitos indesejáveis das emoções negativas, e up-regulate, tentativa de potencializar os efeitos desejáveis das emoções positivas. Uma das estratégias de up-regulate das emoções positivas é chamada de savoring, ou seja, o processo de prestar atenção e apreciar experiências, julgadas como positivas, a fim de vivenciar bem-estar. Descrever a regulação das emoções positivas do tipo up-regulate, enfatizando a estratégia do “savoring” (a forma com mais evidências de associações com o bem-estar). Foi realizada uma revisão narrativa da literatura. A busca ocorreu em 2023 e incluiu estudos de revisão e empíricos, publicados nos últimos cinco anos, tanto de natureza quantitativa como qualitativa. As referências selecionadas foram acessadas por meio do PubMed e do Semantic Scholar. De acordo com a métrica da PubMed, o número de artigos sobre regulação emocional positiva começou a aumentar em 2002, ano que registrava 19 publicações, passando de 908 em 2022. A partir da busca de artigos, percebe-se que o modelo teórico de regulação das emoções positivas mais sistematizado e testado é o savoring, o qual se configura em três dimensões: (a) as experiências, ou seja, a capacidade de desfrutar do “lado bom” das situações, compreendendo a totalidade das percepções, pensamentos, comportamentos e emoções de um indivíduo quando em vigília e apreciando algum aspecto positivo do mundo interno ou externo, conforme a valoração do sujeito; (b) os processos, operações mentais e físicas que transformam algo (acontecimento que já ocorreu, que está ocorrendo ou está para se realizar) em sentimentos positivos, os quais recebem foco atencional e a apreciação; e as (c) estratégias, isto é, formas cognitivas e/ou comportamentais que concretizam a experiência de savoring. Por exemplo, estudos controlados e randomizados têm indicado que a regulação emocional positiva do tipo savoring tem reduzido os sintomas ansiosos e depressivos e elevado os níveis de emoções positivas. Apesar das evidências de eficácia desse tipo de regulação emocional está bem documentada nos artigos internacionais, ainda é insipiente a discussão sobre o savoring no Brasil. E quando ele é citado, por vezes, é confundido com o mindfulness. Sendo assim, o savoring, considerando uma compreensão dimensional das emoções, é uma tentativa de, intencionalmente, ser agente das próprias emoções, regulando para cima (up-regulate) experiências agradáveis, a fim de também experimentar prazer.

Palavras-chaves: Emoções positivas, Regulação emocional positiva, Terapias



contextuais.

COMUNICAÇÃO ORAL 62

IMPACTO DA ENDOMETRIOSE NAS DIFICULDADES DE REGULAÇÃO EMOCIONAL, NA AUTOESTIMA E NO BEM-ESTAR SUBJETIVO DE MULHERES BRASILEIRAS: ESTUDO COMPARATIVO

Thicianne Malheiros da Costa, Andressa Lara Crisóstomo Martins, Emanuela Maria Possidônio de Sousa (Universidade Estadual do Ceará - UECE, CE; Centro Universitário 7 de Setembro - UNI7, CE; Universidade Federal do Ceará - UFC, CE)

A endometriose é uma condição ginecológica inflamatória, de curso crônico, causada pela presença do tecido endometrial fora da cavidade uterina. Os sintomas são variados: cólicas intensas, dor e sangramento intestinal, dores abdominais, dores na relação sexual, nas costas e na região pélvica, dificuldade para urinar e defecar, infertilidade/dificuldade para engravidar, dentre outros. Atrelado a isso, as opções de tratamento possuem inúmeros efeitos colaterais indesejados e é uma doença que não tem cura. Diversas pesquisas comprovam o impacto da endometriose na saúde mental e na qualidade de vida das mulheres. Este trabalho teve como objetivo avaliar os níveis de dificuldades na regulação emocional, de autoestima e de bem-estar subjetivo (satisfação com a vida e afetos positivos e negativos) em uma amostra de 106 mulheres brasileiras entre 20 e 53 anos, com e sem diagnóstico de endometriose. Utilizaram-se os instrumentos: Escala de Dificuldades na Regulação Emocional, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Satisfação com a Vida, Escala de Afetos Positivos e Negativos e questionário para caracterização da amostra. Para as análises, considerou-se: medidas de dispersão, tendência central, testes Qui-quadrado, teste t de Student, d de Cohen e alfa de Cronbach. Nos Resultados, as mulheres com diagnóstico de endometriose demonstraram níveis significativamente mais baixos de afetos positivos ($t = 2,11$; $gl = 104$; $p = 0,03$; $d = 0,41$) e níveis mais altos de dificuldades na regulação emocional ($t = 2,14$; $gl = 104$; $p = 0,03$; $d = 0,42$) e afetos negativos ($t = -2,28$; $gl = 104$; $p = 0,02$; $d = 0,44$) quando em comparação com mulheres sem o diagnóstico. Não foram encontradas diferenças significativas nos níveis de autoestima ($t = 0,60$; $gl = 104$; $p = 0,5$; $d = 0,11$) e satisfação com a vida ($t = 1,14$; $gl = 104$; $p = 0,25$; $d = 0,22$) entre os dois grupos. A maior dificuldade de regular as emoções pareceu estar associada a um nível mais intenso e frequente da vivência de emoções negativas propiciado pela experiência da doença, o que foi observado de forma concomitante nos resultados referentes aos afetos positivos e negativos. Nos construtos em que não foram demonstradas diferenças significativas, discute-se aspectos outros da vida das mulheres que impactam na percepção do nível de autoestima e de satisfação com a vida e que podem levar a uma avaliação geral mais positiva destes construtos. Este trabalho contribui com direcionamentos para pontos relevantes no acompanhamento psicológico de mulheres com endometriose.

Palavras-chaves: Autoestima, Bem-estar subjetivo, Dificuldades na regulação emocional, Endometriose.

COMUNICAÇÃO ORAL 63

DESAFIOS DA (RE)INSERÇÃO SOCIAL DE CONSUMIDORES DE CRACK NA PERSPECTIVA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Paulo de Tarso Monteiro de Albuquerque Melo, Suely de Melo Santana (Clínica ASSISTA - Assistência Terapêutica Integral - ASSISTA, PE; Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

O consumo excessivo de drogas, particularmente o de crack, pode provocar problemas graves pelo isolamento social, brigas, rompimento dos vínculos familiares, desemprego, entre outros conflitos. Assim, esforços são mantidos na tentativa de promover a (re)inserção social desses indivíduos. O objetivo deste estudo foi investigar a percepção do consumidor de crack sobre as suas perspectivas de (re)inserção social. A reflexão teórica teve por base a Teoria Social Cognitiva, a Terapia Cognitivo Comportamental, assim como autores contemporâneos que contribuíram com o tema. O delineamento adotado foi qualitativo. Participaram da pesquisa 45 consumidores de crack do sexo masculino acolhidos em um programa socioassistencial em Pernambuco. Os resultados apontaram para uma percepção de (re)inserção social voltada para quatro núcleos de sentido, sendo eles: “trabalho, família e parar de usar droga”; “resgate da cidadania (direitos e deveres); “não acredita na reinserção social” e “a reinserção social depende da sociedade” (oportunidades). Neste estudo foi possível considerar a (re)inserção social como um desafio a ser buscado, principalmente pelas políticas públicas. Espera-se que os achados aqui discutidos possam refinar a curiosidade dos profissionais pelo tema, ao mesmo tempo que contribui com importantes informações para a capacitação de quem atua na área.

Palavras-chaves: Crack, Políticas públicas em saúde, Reinserção social.

COMUNICAÇÃO ORAL 64

ALÉM DA DEPENDÊNCIA FÍSICA: A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DAS DEPENDÊNCIAS PSICOLÓGICA E COMPORTAMENTAL PELO USO DO TABACO

Jéssica Petronilha Silva, Kallinca Merillen Silveira, Francielle Assumpção, André Luiz Monezi Andrade, Denise Micheli (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, SC; Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC Campinas, SP; Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, SP)

O tabagismo é a maior causa isolada evitável de doenças e mortes precoces no mundo. O Brasil é destaque mundial no tratamento desta doença pelo trabalho em conjunto do Ministério da Saúde (MS) com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), através do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), que utiliza a Teoria Cognitivo-Comportamental para estruturar o protocolo. Este programa tem foco na dependência psicológica (papel que o cigarro desempenha na vida da pessoa) e comportamental (associações do ato de fumar com as atividades de vida diária da pessoa), além da física (nível de dependência de nicotina). O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre os tipos de dependência e verificar o índice de cessação entre fumantes que participaram do PNCT. Participaram do estudo 179 fumantes que compareceram a uma entrevista motivacional para avaliar o histórico do uso do cigarro, medir por meio do monoxímetro o nível de monóxido de carbono (CO) por ar expirado, e responder ao Teste de Fagerström para medir a dependência física, à Escala de Razões para Fumar para medir a dependência psicológica e ao questionário sobre o comportamento de fumar para medir a dependência comportamental antes de participarem de do PNCT ofertado em uma clínica-escola de psicologia. Os resultados mostraram que 85,1% dos participantes apresentaram dependência psicológica e 87,5% dependência comportamental de moderada a alta, enquanto 64,1% apresentaram dependência física neste nível de gravidade. O índice de cessação alcançado foi de 65% entre os que completaram o tratamento. Ainda, os três tipos de dependências mostraram correlação positiva entre si e com o número de cigarros fumados por dia, o que era esperado tendo em vista que o hábito de fumar está relacionado a toda a rotina do usuário, e, à medida que o consumo diário aumenta, as dependências aumentam. A dependência psicológica se mostrou mais intensa do que as outras duas nos mais jovens e nos que fumam a menos tempo, indicando que enquanto o hábito e a dependência física não estão estabelecidos, o psicossocial acaba tendo maior influência na manutenção do uso do tabaco. Comportamentos rotineiros vão se associando ao cigarro e com seu efeito neurobiológico, consolidando as dependências físicas e comportamental. Conforme há tentativas de cessar, a adesão ao tratamento passa por dificuldades, tornando necessário um tratamento com a visão integral de saúde. Em conclusão, a correlação positiva entre as dependências indica que a dependência de tabaco afeta de forma global a vida dos participantes. Portanto, há a necessidade de aplicação do PNCT de maneira fiel à preconizada pelo MS e INCA, com o foco do tratamento médico

e psicológico de forma integral.

Palavras-chaves: Tabagismo, Dependência, Tratamento.

COMUNICAÇÃO ORAL 65

PRÁTICAS E DESAFIOS NA ATENÇÃO DOS CONSUMIDORES DE CRACK

Paulo de Tarso Melo, Suely de Melo Santana (Clínica ASSISTA - ASSISTA, PE;
Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

Diante da dificuldade de se implementar intervenções direcionadas as pessoas que consomem drogas, especialmente o crack, pode-se refletir sobre a necessidade de se materializar ações que, com respaldo científico, possam melhorar a qualidade de vida dessa população. Leva-se em consideração que esse é um desafio tanto para profissionais da área, quanto para os propositores de políticas públicas que tentam abarcar a complexidade desse fenômeno. Almeja-se integrar modelos de atenção baseados em múltiplos referenciais teóricos que buscam responder, cada qual, por aspectos implicados na vulnerabilidade desses indivíduos. Deste modo, esse trabalho tem como objetivo contribuir com uma proposta piloto que apresenta um Modelo de Atenção Integrada para Consumidores de Crack (MAICC). A partir de uma revisão da literatura, discute-se os aspectos teóricos implicados nessa prática e que lastreiam diversas proposições interventivas em prol da prevenção e tratamento dos transtornos por uso de crack. Como fruto dessa reflexão, o MAICC visa integrar ações que levam em consideração os comprometimentos biopsicossociais do consumo de crack, a exclusão social, as propostas de (re)inserção, bem como indicar um caminho interventivo que apoie a construção dos projetos terapêuticos. O constante desafio nesse processo remete a primar pela integração de contribuições que, mesmo não atendendo todas as especificidades dessa demanda de cuidado, pode ajudar no avanço de modelos mais integrativos. Desde já, esclarece-se que essa proposição não ousa inovar no sentido de sugerir ações interventivas inéditas, mas sim integrar modelos de atenção baseados em evidências.

Palavras-chaves: Crack, Tratamentos em saúde, Políticas públicas em saúde.



PÔSTERES





PÔSTER 1

A RELEVÂNCIA DO ACOLHIMENTO, PARA MÃES DE CRIANÇAS AUTISTAS

Danielle Medeiros (Centro Universitário Maurício De Nassau - UNINASSAU, RN)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um Transtorno do neurodesenvolvimento que se apresenta dentro de espectro que vai de 1 a 3 níveis, o primeiro necessita de um menor apoio em atividades diárias, o segundo é popularmente conhecido como autismo moderado, o qual necessita de um pouco mais de suporte, e o nível três (TEA severo) necessita de apoio mais integralizado. Os primeiros sinais de TEA podem ser percebidos logo no início dos primeiros meses de vidas, desde da amamentação em que se deve ter trocas de olhares, de contatos, transferências afetivas, bem como nas dificuldades de interações sociais podendo também ter momentos de comportamentos relacionados a hiper ou hiporresponsividade a estímulos e padrões de comunicação, sendo identificado geralmente quando se inicia sua vida escolar. Uma atenção especial interdisciplinar deve ser entregue a esse público, assim como uma assistência de qualidade a fim de capacitar a família do mesmo. Nesse cenário, o acolhimento profissional se apresenta como uma possível ferramenta para assistir essa demanda, garantindo a equidade do processo de atenção e inserção social. O objetivo do projeto é conhecer o papel do acolhimento por parte dos profissionais da saúde a importância deste acolhimento na atenção às mães de crianças com TEA, e identificar algumas das percepções disfuncionais enfrentadas por elas na sociedade. Para isso, se construiu um referencial teórico através de pesquisa bibliográfica, onde irá se realizar uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, de forma a convidar mães de filhos com TEA a uma entrevista com perguntas semi-estruturadas, onde as mesmas possam compartilhar as suas experiências vividas e os desafios diários enfrentados, fazendo-as ser vistas, ouvidas e acolhidas, considerando que todas essas transformações repentinamente as deixam bastante sensíveis em todos os aspectos seja ele físico e/ou mental. A entrevista será individualizada, em que, poderão partilhar suas opiniões, experiências e reflexos dos padrões de atendimentos encontrados desde o diagnóstico. A pesquisa pode trazer resultados expressivos que colaborem para melhoria do atendimento interdisciplinar dos usuários e seus familiares, trazendo-lhes maior confiança, assim como adesão ao tratamento e informação para qualificação dos diversos profissionais. Com isso, acredita-se que o acolhimento das mães atípicas através da escuta intencional, além de essencial, traz reflexões relevantes para todo o processo de tratamento terapêutico de seus filhos haja vista que, geralmente, são elas as pessoas que convivem diariamente com os seus filhos e acompanham os seus desenvolvimentos.

Palavras-chaves: Acolhimento, Autismo, Mães.

PÔSTER 2

SAÚDE MENTAL DE PAIS DE CRIANÇAS COM TEA: UMA REVISÃO A PARTIR DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E TERAPIA DO ESQUEMA

Alexandra Bispo Piumbini de Mendonça, Ana Flávia Azevedo Lima, Bruno Luiz Avelino Cardoso (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, MG)

O nascimento de uma criança com deficiência pode atuar como um estressor crônico para o núcleo familiar, frequentemente percebido pelos pais por meio da apresentação de demandas que excedem sua autocompetência percebida. Quando os pais estão sob estresse, eles podem ter dificuldades em se comunicar efetivamente, oferecer apoio emocional e satisfazer as necessidades de seus filhos. A Terapia do Esquema (TE) trata desse aspecto relacional entre pais e filhos e aponta que os pais, frequentemente, repetem de forma automática esquemas transgeracionais aos quais foram expostos quando crianças. Estudos têm sido produzidos sobre como os pais podem acolher os filhos e dedicar-se ao suprimento emocional deles. Mas há uma escassez de estudos voltados para a saúde mental e cuidados com as mães/pais, de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O objetivo deste estudo é mapear as informações sobre a saúde mental dos pais/mães de crianças com TEA na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental (TCC) e da TE. Devido à escassez de produção nesta temática, foi realizada uma revisão integrativa com os descritores: “schema therapy” OR “cognitive behavioral therapy” AND “parents” AND “mental health” AND “autism”. Os dados foram analisados por duas pesquisadoras independentes, por meio do programa Rayyan, onde foram removidas duplicatas e selecionados os textos conforme os critérios de inclusão deste estudo: (a) abordar a saúde mental de pais de crianças com TEA e (b) ter enfoque na TCC ou TE. Inicialmente, foram encontrados 177 artigos, sendo que apenas 6 abordavam diretamente a saúde mental de pais/mães de crianças com TEA. Dos seis estudos que contemplavam o objetivo desta revisão, nenhum deles tinha enfoque na TE. Três eram ensaios clínicos randomizados e os demais eram revisões sistemáticas da literatura. Entre as variáveis avaliadas nos estudos, encontraram-se: qualidade de vida, estresse, depressão, ansiedade e sofrimento parental. A principal lacuna observada nos resultados diz respeito à ausência de artigos relacionados à TE, que pode ser uma abordagem terapêutica relevante para pais/mães de crianças com TEA. A escassez de pesquisas sobre a aplicação da TE nessa população sugere a necessidade premente de estudos, a fim de explorar o potencial impacto dessa terapia na saúde mental dos cuidadores de crianças com TEA. Além disso, é pertinente mencionar que a maioria dos estudos na literatura que investigaram a TCC apresentam amostras relativamente pequenas, o que restringe a generalização dos resultados.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Terapia Cognitivo-Comportamental, Saúde Mental, Transtorno do Espectro Autista, Parentalidade

PÔSTER 3

INVESTIGAÇÃO DE DISTORÇÕES COGNITIVAS JUNTO A ADOLESCENTES DO ÚLTIMO ANO ESCOLAR

Gabriela Almeida Rocha 1, Tatiana Araújo Bertulino da Silva 1, Claudimara Chisté Santos (Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

Distorções cognitivas são erros de pensamento que resultam na interpretação incorreta da realidade, através de padrões negativos e exagerados de percepção. Adolescentes que estão no último ano escolar, estão vivenciando vestibular e a escolha profissional. Considera-se o contexto descrito com potencial ansiogênico e estressor. O objetivo geral foi investigar distorções cognitivas presentes em adolescentes do último ano escolar de uma escola pública do agreste de Pernambuco. Participaram da pesquisa adolescentes entre 16 e 17 anos. A amostra contou com 52 estudantes. Foi utilizado o método quantitativo descritivo e os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico e Questionário de Distorções Cognitivas para adolescentes (CD-Quest-T). Os dados foram analisados através de estatística descritiva. A categorização dos exemplos de pensamentos relatados no CD-Quest-T foi feita por três juízes independentes. Rotulação, Previsão de Futuro e Leitura Mental foram as distorções cognitivas mais expressivas nos resultados. Quanto à diferença entre os gêneros, o feminino apresentou maior número de distorções. Os contextos estressores mais frequentemente relacionados aos pensamentos distorcidos foram Estudos, Relacionamentos Interpessoais, Autopercepção e Família. Cada tipo de distorção esteve presente em mais da metade dos participantes. Esta frequência pode estar associada ao humor mais negativo durante a adolescência, que favorece avaliações negativas da realidade. “Previsão de Futuro” foi a principal distorção no gênero feminino, que apresentou maior número de tipos de distorções. Os dados corroboram pesquisas que apontam adolescentes do ensino médio do gênero feminino como mais ansiosas do que do masculino. Acerca dos contextos estressores, aponta-se a relação entre problemas emocionais e rendimento escolar; as novas configurações de relacionamento e a comparação e busca por validação; bem como a associação entre relacionamentos familiares disfuncionais e distorções cognitivas em adolescentes. Conclui-se que a exploração realizada aponta indícios de tendências de distorções e principais estressores neste público. Portanto, dá base a propostas de promoção e prevenção de saúde no contexto escolar com intervenções que possam abarcar práticas que forneçam a possibilidade de desenvolver pensamentos mais realistas e funcionais em alternativa às distorções.

Palavras-chaves: Distorções Cognitivas, Adolescentes, Estudantes

PÔSTER 4

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM ÊNFASE NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DE CRIANÇA COM TDAH E COMPORTAMENTOS OPOSITIVOS E DESAFIADORES

Gabriella Costa Nogueira Vieira, Isabelle Pedrosa Cavalcante, Maria Clara Feitosa de Melo, Fabiane Elpídio de Sá Pinheiro, José Lucivan Miranda (Universidade Federal do Ceará - UFC, CE)

J.M.C.S, sexo masculino, 12 anos. A criança iniciou tratamento no centro de estimulação precoce com idade cronológica de 5 meses, com queixa principal de atraso no desenvolvimento. Com 8 anos, foi encaminhado ao serviço de orientação psicológica pela terapeuta ocupacional por queixas relatadas pela avó de: agitação motora, comportamentos de jogar os brinquedos, bater a própria cabeça e dificuldade de obedecer, de tolerar limites e de lidar com frustrações. Com o avanço da idade, J.M também manifestou comportamentos de impulsividade, apresentando prejuízo significativo na escola, que se mostrou receosa com a permanência do estudante. A anamnese com a avó revelou que a criança se desenvolveu em um ambiente violento e inseguro, no qual a mãe foi baleada durante a gestação, ficando paraplégica. Com a intervenção psicológica, pretendeu-se compreender os comportamentos indesejáveis do paciente e utilizar recursos condizentes com a faixa etária de J.M. para modificar tais comportamentos e facilitar o aprendizado de habilidades interpessoais, tal como psicoeducar a principal cuidadora. A intervenção multidisciplinar realizada com o paciente abordou atenção, permanência em atividades, controle inibitório e adesão a regras, além de habilidades de planejamento, organização, persistência e manejo de emoções, principalmente raiva. Evitou-se, assim, reforçar comportamentos opostos, e buscou-se sustentar regras estabelecidas e fomentar relações com outras crianças. Com o decorrer do tratamento, J.M começou a apresentar melhora significativa, apresentando-se mais cooperativo no atendimento, aceitando brincadeiras que demandavam atenção e cumprindo regras com maior adesão e engajamento, além de reduzir comportamentos opostos. Entretanto, a avó relatou que J.M não generalizava tal melhora em casa, ainda apresentando agressividade com a família, principalmente com a avó, da qual percebeu-se um estilo parental permissivo. Optou-se, a partir disso, por intervenções realizadas com a avó sobre a estimulação das habilidades sociais, abordando estratégias sobre como aumentar a frequência dos comportamentos desejáveis e reduzir comportamentos prejudiciais, resultando na melhora generalizada do paciente em casa. As hipóteses diagnósticas levantadas foram de Transtorno Opositivo Desafiador e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, porém apenas o diagnóstico de TDAH foi fechado. Destacou-se, também, a influência do contexto violento de J.M. no processo de instalação e manutenção dos comportamentos agressivos. Portanto, atestou-se a importância das habilidades interpessoais para a mudança de comportamentos indesejáveis da criança, aumentando a probabilidade de um desenvolvimento favorável às demandas sociais, principalmente em um contexto de



violência e de baixa estimulação. Além disso, percebeu-se que a generalização dessa melhora só ocorreu no ambiente familiar após a intervenção com a cuidadora principal, contribuindo para a manutenção dos resultados clínicos e do bem-estar do paciente e de seus pares.

Palavras-chaves: Intervenção na Infância, Terapia Cognitivo Comportamental, Transtornos do Neurodesenvolvimento, Orientação Parental, Relações Interpessoais.

PÔSTER 5

TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA CRIANÇAS

Neide Aparecida Micelli Domingos, Isabella Rodrigues Garbuio (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, SP)

Habilidades sociais podem ser entendidas como um conjunto de comportamentos emitidos em um contexto social, expresso de uma forma adequada à situação, favorecendo um relacionamento saudável e respeitando os direitos dos demais. Desenvolver e aprimorar habilidades sociais relevantes na infância em crianças de uma escola do ensino fundamental. Tipo de pesquisa quase-experimental; participaram 19 alunos de uma escola pública localizada no interior paulista com faixa etária entre 11 e 13 anos. Para a coleta de dados foi aplicado o inventário de habilidades sociais (SSRS) no primeiro e último encontro. O SSRS avalia quatro fatores: F1 (empatia/afetividade), F2 (responsabilidade), F3 (autocontrole/civilidade) e F4 (assertividade), além do escore geral. Os alunos participaram de 11 encontros, de uma hora cada, para treinar sete tipos de habilidades sociais: autocontrole e expressividade emocional; habilidades de civilidade; empatia; assertividade; solução de problemas interpessoais; fazer amizades; habilidades sociais acadêmicas. Os treinos foram realizados por meio de psicoeducação e vivências que demonstram a importância e os benefícios dessas habilidades. Participaram 19 alunos, com média de $11,578 \pm 0,6925$, sendo 12 meninas, média de idade de $11,5 \pm 0,6742$ e 7 meninos, média de idade de $11,71 \pm 0,7559$. O escore geral pré treino foi 25,368 (percentil 25) indicando repertório abaixo da média inferior e pós treino foi 24,789 (percentil 25) indicando repertório abaixo da média inferior; o escore geral da meninas foi maior tanto no pré (26,666/percentil 30) indicando repertório médio inferior, quanto no pós treino (26,5/percentil 30) indicando repertório médio inferior ($p=0,48$); os meninos apresentaram escore geral no pré de 23,142 (percentil 25) indicando repertório abaixo da média inferior e pós treino foi de 21,857 (percentil 25) indicando repertório abaixo da média inferior ($p=0,22$). Em todos os fatores, tanto no pré ($p=0,06$) quanto no pós treino ($p=0,02$) os escores foram mais altos no grupo de meninas e no pós treino houve diferença significativa. De acordo com os valores do inventário, não identificamos melhora nas habilidades sociais; no entanto, o grupo de meninas apresentou repertório social um pouco melhor do que o grupo de meninos. O escore geral indicou repertório abaixo da média inferior em função dos baixos escores do grupo de meninos. As meninas apresentaram escores maiores nos fatores relacionados a empatia, responsabilidade, autocontrole e civilidade, enquanto os meninos apresentaram maior assertividade.

Palavras-chaves: Psicologia, Crianças, Habilidades.

PÔSTER 6

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS COMO POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO PARA OS SINTOMAS DO TDAH NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Travassos, Amanda Winkler, Luísa Viana Rocha, Cristina Aguiar, Deyze Daianne, Leopoldo Ne (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais prevalentes no mundo, o qual acomete cerca de 7.2% do público infantil, e apresenta um conjunto sintomático que impacta frequentemente nas funções executivas e habilidades motoras dos indivíduos acometidos, afetando aspectos como a capacidade atencional e o controle inibitório, podendo trazer prejuízos de ordem social, profissional, emocional e interpessoal. A prática de atividades físicas é amplamente aceita como uma intervenção eficaz para melhorias em funções cognitivas. Dessa forma, indaga-se a respeito dos potenciais efeitos benéficos que a prática de exercícios físicos poderia fornecer ao público infantil acometido pelo TDAH. Identificar os benefícios trazidos por intervenções que utilizam a prática de exercícios físicos para o tratamento da sintomatologia do TDAH em crianças. Foi realizada uma revisão de literatura utilizando os descritores (Physical Exercise) AND (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), encontrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), aplicados nas bases de dados do Pubmed/Medline e Lilacs. Foram selecionados oito artigos que avaliaram os efeitos da atividade física em crianças com TDAH, com enfoque no impacto nas suas funções executivas. Os achados dos estudos apontaram que a prática de exercícios físicos tem o potencial para promover efeitos benéficos em aspectos específicos das funções executivas, especialmente quando aplicada de forma complementar a outros meios de tratamento. O exercício físico contribuiu para a melhoria da ansiedade, depressão, comportamentos agressivos e problemas sociais em crianças que sofrem com o TDAH. Um dos estudos indicou que apenas algumas modalidades de atividades físicas demonstraram um impacto estatisticamente significativo na sintomatologia do TDAH na infância, e apontou a necessidade do desenvolvimento de regimes de exercícios padronizados para avaliar o potencial dos impactos benéficos, bem como manejar as expectativas parentais quanto aos resultados alcançáveis. Estudos recentes apontam que as aplicações de intervenções com exercícios físicos em crianças se mostraram eficazes para a melhoria da sintomatologia do TDAH no público infantil. As atividades físicas fornecem impactos benéficos, dentre eles o aprimoramento de funções executivas, como atenção, controle inibitório, memória operacional e propicia melhorias em habilidades sensoriomotoras, autoconfiança, comunicação e interações sociais. Apesar de resultados promissores, aponta-se a necessidade da realização de pesquisas complementares visando a avaliação da frequência, intensidade e formas de exercício mais eficazes para a obtenção de resultados.

Palavras-chaves: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiper, Exercícios Físicos, Crianças.

PÔSTER 7

RELAÇÃO EMOCIONAL E ESCOLHA PROFISSIONAL EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ATRAVÉS DE OFICINAS TEMÁTICAS

Maria Eduarda de Lira Primo, Thyale Lima Turton Lopes, Isa Gomes do Nascimento, Davi Italo Souza Barbosa da Silva, Suely de Melo Santana (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

É reconhecido que a adolescência é uma fase de transição que envolve a passagem da infância para a vida adulta, abrangendo mudanças significativas nos aspectos psicológicos, biológicos e sociais. Nesse processo de amadurecimento os jovens enfrentam desafios, incluindo a entrada no mercado de trabalho e a tomada de decisões relacionadas à sua futura carreira e educação universitária. Essas decisões são influenciadas não apenas por suas expectativas, mas também pela pressão da sociedade e de suas famílias. Nesse contexto, essa proposta busca relatar a experiência das oficinas temáticas com estudantes do ensino médio que constituem um subprojeto dentro de um projeto de extensão do tipo guarda-chuva, denominado de Serviço Integrado Cognitivo-Comportamental (SICC), da Universidade Católica de Pernambuco. O subprojeto aborda a prática desenvolvida com estudantes, entre 14 e 24 anos, vinculados à Fundação Fé e Alegria por meio dos projetos “Trajetórias para o Primeiro Emprego” e do “Jovens Aprendizes”. As oficinas tiveram delineamentos e conteúdos diferentes em função do perfil dos participantes. No total, participaram dos projetos 97 adolescentes e foram realizados 18 encontros. Contou-se com a participação de 16 extensionistas no projeto durante o período. Os jovens relataram que frequentemente experimentam ansiedade, pressão para atender às expectativas e incerteza sobre o desconhecido. Nesse sentido, foram selecionadas estratégias de regulação emocional com o objetivo de auxiliar os jovens a enfrentarem essas situações de maneira mais assertiva e fornecer reflexões acerca das perguntas sobre o futuro. Compreendendo essa necessidade, aplicou-se um treinamento de habilidades de regulação emocional visando ampliar a autoconsciência e desenvolver estratégias construtivas de interação com os outros, através de habilidades sociais. Os jovens relataram que as oficinas ajudaram na identificação dos momentos em que a ansiedade estava sendo disfuncional, utilizando técnicas de regulação emocional aprendidas em momentos de ansiedade. Além disso, passaram a demonstrar maior entendimento em relação ao preparo para o acesso ao mundo do trabalho. Com base nessa experiência, compreende-se que a busca pelo primeiro emprego é desafiadora para os jovens, mas intervenções que promovem a saúde mental, como a facilitada pelo projeto de extensão do SICC, podem tornar essa experiência menos aversiva. Isso destaca a importância de abordagens que visem capacitar os jovens a lidarem eficazmente com as demandas emocionais e sociais associadas ao início de suas carreiras.

Palavras-chaves: Regulação Emocional, Oficinas, Desenvolvimento do Adolescente.

PÔSTER 8

OFICINAS DE EDUCAÇÃO SOCIOEMOCIONAL PARA CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS

Yasmin Resende Moraes, Laura Estevam de Oliveira, Maria Clara Alencar Franco Brito Cantisani, Karla da Costa Seabra (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

O projeto Emocionarte considera que: a infância é crucial para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais; a importância das competências socioemocionais na Base Nacional Comum Curricular do Brasil; que as populações mais vulneráveis enfrentam desafios adicionais na aquisição dessas competências; a escola como um ambiente capaz de promover a saúde mental. Tem como objetivo oferecer educação socioemocional para crianças matriculadas na Educação Infantil da Rede Municipal de Queimados, no Rio de Janeiro, e capacitar estudantes de Psicologia/Pedagogia e professores para fornecer educação socioemocional. O município foi escolhido considerando seu alto índice de vulnerabilidade social, já tendo sido apontado como o mais violento do Brasil. O projeto realiza 8 oficinas semanais de 30 minutos sobre as emoções básicas, utilizando da contação de histórias e atividades lúdicas. Os participantes são crianças de 4 e 5 anos matriculadas na Rede Municipal. Os professores, que são convidados a presenciar e participar das oficinas, preenchem um questionário no início e fim do projeto para avaliação de impacto. Na primeira e última oficina, as crianças são apresentadas às emoções reunidas, para introduzir e recapitular a identificação e reconhecimento das emoções, expressões faciais e sintomas fisiológicos. Na primeira oficina, nomeada “O que são as emoções?”, lê-se a história “Tenho monstros na barriga”, de Tonia Casarin; em seguida, as crianças jogam o “dado das emoções” - dado que contém a expressão de uma emoção básica em cada face - após jogá-lo, a criança relata uma situação que a faz sentir a emoção sorteada. Na última, chamada “Juntando todas as emoções em um só lugar”, conta-se “O monstro das cores”, de Anna Llenas; após, as crianças retratam a emoção que mais gostaram de aprender através da confecção de seu “monstrinho”, utilizando rolo de papel higiênico e enfeites de papel, lã e EVA. As oficinas já foram realizadas em 3 escolas, totalizando 14 turmas e 8 professores. Após o projeto, 87,5% dos professores observaram as crianças falando/expressando mais suas emoções e 62,5% relataram mudanças em suas formas de lidar com as emoções apresentadas pelas crianças em sala. Assim, considerando a importância do desenvolvimento socioemocional, o papel da escola enquanto fator de proteção e o contexto de vulnerabilidade do município em que o Projeto é ofertado, torna-se imprescindível a educação socioemocional no contexto escolar. Portanto, haja vista que as habilidades socioemocionais contribuem positivamente para a saúde mental e bem-estar do sujeito, destaca-se a importância da alfabetização emocional para a prevenção contra formas prejudiciais de expressão das emoções e contribuindo com a formação de repertórios de regulação emocional mais adaptativos.

Palavras-chaves: Educação Infantil, Educação Socioemocional, Infância.

PÔSTER 9

A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA COMPASSIVA NO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A MULHERES: ROMPENDO O CICLO DO JULGAMENTO ATRAVÉS DA ACT

Kalyla de Araújo Fadel (Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UniRN, RN)

Ser mulher na sociedade contemporânea frequentemente implica a certeza de enfrentar julgamentos, ao longo da vida, baseados em estereótipos de gênero. O atendimento psicológico desempenha um papel crucial no auxílio às mulheres que enfrentam tal problemática, oferecendo suporte emocional e ferramentas para lidar com esse contexto, inevitavelmente, adoecedor. Nessa circunstância, a escuta compassiva, um elemento fundamental na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), por exemplo, surge como um recurso terapêutico poderoso e eficaz. A escuta compassiva não se limita apenas a ouvir, mas envolve uma compreensão profunda e empática das experiências e emoções do indivíduo. Sob essa ótica, desempenha um papel fundamental ao promover a autoaceitação e desfusão das mulheres em relação aos seus comportamentos que, devido a normas sociais sexistas, possam ter sido alvo de críticas. Com este resumo expandido, objetiva-se, através de produções científicas já existentes, comprovar os benefícios da escuta compassiva - associada à Terapia de Aceitação e Compromisso - no atendimento psicológico a mulheres. Para o presente trabalho foi utilizada revisão narrativa como desenho do estudo e principal metodologia da pesquisa, na qual foram coletadas informações e dados sobre temas como: a escuta compassiva na Terapia de Aceitação e Compromisso com mulheres, buscando entender os seus benefícios. Foram utilizadas as plataformas PubMed e PePSIC, selecionando 1 artigo do Brasil (em português) e 2 do exterior (em inglês), com corte temporal dos últimos 10 anos. No artigo "Terapia de Aceitação e Compromisso: o sofrimento psicológico em um caso clínico", o qual apresenta um estudo de caso acerca de uma cliente em sofrimento psicológico (inclusive, em decorrência de abusos sexuais sofridos), os achados apontam para a relação terapêutica estabelecida como um grande recurso para a mudança, visto que, diferentemente de outros espaços, nas sessões a cliente pôde expressar seus sentimentos, sem temer julgamentos externos e autojulgamentos. Ao final do processo, apresentou melhorias em relação às suas demandas iniciais, conseguindo compreender e aceitar suas emoções e seus pensamentos acerca da sua história - não mais se sentindo "culpada" pela violência sofrida - e se comprometer com os seus valores, desenvolvendo flexibilidade psicológica. Os resultados dos estudos avaliados neste trabalho ressaltam a eficácia da Terapia de Aceitação e Compromisso, combinada com a escuta compassiva, na promoção da aceitação e alinhamento com valores pessoais em mulheres. Tais achados indicam uma contraposição a visões punitivas internalizadas que podem estar presentes neste grupo. A literatura atual sugere que esta abordagem terapêutica pode desempenhar um papel fundamental na melhoria da saúde mental e do bem-estar feminino. Contudo, é imperativo que futuros estudos sejam conduzidos para corroborar e expandir esses achados,



ressaltando a contínua necessidade de pesquisa e prática clínica focada nessa área.

Palavras-chaves: ACT com Mulheres, Estereótipos de Gênero, Psicologia, Relação terapêutica, Terapia de Aceitação e Compromisso.

PÔSTER 10

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E A COMPULSÃO ALIMENTAR

Karen Del Rio Szupczynski, Eveline Ernica Borges (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, RS; Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD, MS)

A Terapia do esquema, no qual foi desenvolvida por Jeffrey E. Young e é uma proposta inovadora e integradora, no qual focada em tratamento de transtornos de personalidade e possui como principal ênfase um nível mais aprofundado de cognição denominado de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), são estruturas rígidas e vistas como a verdade do sujeito, gerando sofrimento e comportamentos disfuncionais em um grau significativo. Com isso compreendemos que os fatores emocionais estão diretamente ligados aos Transtornos Alimentares, podendo influenciar significativamente a saúde física e mental, causando prejuízos biológicos e psicológicos, Estudos expõem que a maioria do público feminino, já experimentou episódios de compulsão alimentar acompanhados de sofrimento emocional durante a vida, sendo relacionada em sua maioria com fatores psicossociais como ansiedade, depressão ou até mesmo uso de substâncias psicoativas. Diante disso, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão integrativa sobre a Terapia do Esquema associada à compulsão alimentar. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura dos artigos científicos, no qual foram encontrados nas seguintes bases de dados, BVS (biblioteca virtual em saúde), Scopus, PubMed (National Library of Medicine, USA) e Web of Science. Foram incluídos artigos selecionados que foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, sendo eles período de publicação (2013 a 2023) e utilização do instrumento YSQ (Questionário de Esquemas de Young) e a identificação de esquemas correlacionados com compulsão alimentar. Estudos argumentam que os comportamentos compulsivos servem para evitar ou suprimir a excitação negativa devido à ativação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos que afetam o indivíduo por meio das disfunções cognitivas. Visto também que as estratégias comportamentais são usadas para reduzir a consciência das emoções negativas, sentimento de culpa. Diante disso, a desregulação emocional faz com que elevem os níveis de impulsividade em relação ao alimento, potencializando o consumo de álcool. O levantamento do presente estudo expõe que há ocorrência simultânea de consumo de álcool e Transtorno Alimentar, em maior proporção na presença de episódios de compulsão alimentar, vinculado a fatores emocionais. Conclui-se que a diversos fatores psicossociais que contribuem de forma significativa para a compulsão alimentar e que os Esquemas Iniciais Desadaptativos a disfunção cognitiva, com isso observa-se que a compulsão tem uma forte ligação com fatores emocionais em sua maioria, gera lacunas que muitas vezes são preenchidas com elementos negativos e prejudiciais ao bem-estar do sujeito, prejudicando não só ele mais o meio que se encontra inserido.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Esquemas Iniciais Desadaptativos, Compulsão

Alimentar.

PÔSTER 11

DESENVOLVIMENTO DE ESQUEMAS ADAPTATIVOS A PARTIR DE ESTILOS PARENTAIS: UMA ALTERNATIVA PARA A PREVENÇÃO PRIMÁRIA NA PRÁTICA CLÍNICA

Erika Cristiane da Silva (Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, PE)

No cerne da terapia do esquema está a concepção de que as crianças e os adolescentes precisam ser atendidos em suas necessidades emocionais, a fim de desenvolverem esquemas adaptativos ou positivos. Quem pode atender essas necessidades são as figuras de apego ou cuidadores das crianças, os quais apresentam algum estilo parental, ou seja, características globais de interações entre pais e filhos. Há quatro estilos parentais, a saber: autoritativo ou democrático, negligente, indulgente e autoritário. Sumarizar estudos que evidenciem o desenvolvimento de esquemas positivos a partir de estilos parentais. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura. A busca ocorreu em 2022 e incluiu estudos de revisão e empíricos, tanto de natureza quantitativa como qualitativa. Foram acessadas as bases de dados PubMed, PePSIC e o google acadêmico. Os descritores utilizados foram: “positive schema”; “positive schemas childrens”; “parenting styles”; “positive parenting style”, com filtro para os últimos cinco anos. Estudos empíricos identificaram quatro categorias de esquemas adaptativos iniciais, os quais surgem quando as necessidades emocionais centrais são atendidas por meio de padrões de parentalidade positiva. São eles: conexão e aceitação, autonomia e desempenho saudáveis, limites razoáveis e padrões realistas e reciprocidade. Evidenciou-se, nesta revisão, que o estilo parental democrático é o que está mais relacionado com os esquemas iniciais adaptativos. Práticas parentais supridoras das necessidades iniciais das crianças predizem esquemas positivos, e os esquemas positivos estão relacionados a qualidade de vida, felicidade e satisfação com a vida. Considerando a relevância de se discutir acerca do que pode contribuir com a prevenção primária do adoecimento mental, tendo em vista que tão importante quanto compreender sobre sintomas psicopatológicos, é a compreensão acerca de fatores de proteção, o estilo parental democrático, que combina afeto e limites realistas, parece ser um caminho útil para colaborar com desenvolvimento de pessoas mais saudáveis e felizes. Se não é possível interferir no temperamento, já que este responde pela parte biológica da personalidade, resta investir na promoção de saúde, como atividades psicoeducativas que promovam conhecimentos sobre práticas parentais saudáveis. Contextos como a clínica psicológica, a orientação de pais, a supervisão clínica, a escola e políticas públicas voltadas para a infância são oportunos para tais práticas.

Palavras-chaves: Esquemas adaptativos, Desenvolvimento de esquemas, Estilos parentais positivos.

PÔSTER 12

CONCEITUANDO MINDFULNESS COMO TERAPIA DE EXPOSIÇÃO: RAPID REVIEW

Hendirk Wilhelm Crispinano Garcia, Joana Mendonça, Amanda Ferreira, Gustavo Heitor de Assis Ferreira, Leopoldo Barbosa (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE)

A Terapia de Exposição (TE) é a principal intervenção para transtornos do pânico, do estresse pós-traumático (TEPT), obsessivos compulsivos (TOC), quadros de ansiedade, fobias específicas e dor crônica. No entanto, a literatura revela que uma proporção substancial de pacientes com tais transtornos não experimenta remissão após TE e Terapia Cognitivo-Comportamental Clássica. Concomitantemente, o mindfulness vem ganhando notoriedade pela sua eficácia em tratar quadros característicos dos transtornos mencionados e dor crônica, ao passo que fomenta o direcionamento da atenção para a dor sem fazer julgamentos, de maneira semelhante à abordagem utilizada na TE. Identificar relações conceituais entre TE e mindfulness, indagando se técnicas de mindfulness podem complementar ou serem usadas em combinação à TE. Trata-se de uma Rapid Review, na qual foram incluídos estudos indexados em inglês e português. O levantamento dos artigos foi feito com buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) via a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Web of Science, Science Direct e PsychInfo via o Portal de Periódicos CAPES, usando os Descritores e Operação de busca a seguir: (("Implosive Therapy" OR "Exposure Therapy" OR "Flooding" OR "Desensitization") AND ("Mindfulness" OR "Meditation")) no período de 2018-2023. Inicialmente foram encontrados 95 Artigos (sem contar duplicados), dos quais 74 foram excluídos por título. Dos 21 restantes, 5 foram selecionados segundo os critérios de Elegibilidade. A Prática do mindfulness e seus aspectos foram vistos como associado à TE de diversas maneiras, tal como um processo implícito na TE, concepção especialmente presente em estudos sobre TOC e TEPT (Não reatividade e não julgamento eram mencionados como parte da TE, elementos fundamentais para o mindfulness). Assim como, os achados revelam protocolos que integram técnicas de mindfulness à Exposição (Foi visto em estudos de dor crônica e ansiedade, onde além de não-reatividade e equanimidade em relação à experiência, também era uma forma de aumentar a capacidade interoceptiva em relação à dor), bem como um tratamento complementar à TE (seja ela presencial, online), porém neste, a adesão à prática do Mindfulness entre sessões é essencial para resultados significantes. A TE e o mindfulness possuem ligações conceituais e é possível integrar ou complementar as intervenções de forma útil para fins de tratamento. Porém, mais estudos são necessários para verificar os mediadores e mecanismos de ação que podem potencializar o uso



integrado ou complementar destas intervenções.

Palavras-chaves: Mindfulness, Meditação, Terapia Implosiva, Adultos.

PÔSTER 13

GRUPO DE CONSULTORIA NA TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bárbara Camila de Campos, Elisa Forti Crocomo Albiero, Jaqueline Fernanda Barbosa, Thiago Alexandre Ignacio, Mariana Fortunata Donadon (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC VEDA, SP)

A Terapia Comportamental Dialética consiste em um protocolo de intervenção baseado em princípios para atendimento clínico, desenvolvido pela psicóloga Marsha Linehan na década de 1980. Existem quatro modalidades: psicoterapia individual, treinamento de habilidades, coaching telefônico e equipes de consultoria. A equipe de consultoria para terapeutas tem como objetivo promover a adesão ao modelo de tratamento, desenvolvimento e aumento de habilidades, além de, manter a motivação para trabalhar com clientes de alto risco. A equipe é parte do protocolo de intervenção, e suas principais funções são: garantir adesão ao modelo de tratamento, gerenciar o burnout e fornecer apoio ao tratar clientes com risco iminente de suicídio e/ou engajados em comportamentos de risco. A ênfase da equipe de consultoria é o manejo do comportamento do terapeuta, reforçado e/ou modelando, com o objetivo de oferecer rigor ao tratamento. No entanto, na literatura científica há notável escassez de estudos examinando os quatro componentes que compõem o modelo de tratamento, apesar da sua importância no tratamento. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivos realizar a revisão bibliográfica da literatura nacional e internacional a fim de investigar se a modalidade “grupo de consultoria” contribui para o tratamento em Terapia Comportamental Dialética. Para isso, o método consistiu em uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED, SCIELO, BVSAÚDE, COCHRANE, PSYNET-APA, Oxford Academy e TCBT-Cambridg, com as palavras chaves em português - Brasil: “Consultoria”, “Time”, “Grupo”, “Grupo de Consultoria”, “Equipe”, “Terapia Comportamental Dialética”, “Reunião de Consultoria”, “Terapia para Terapeutas”, “Terapeutas”, “Time de Consultoria”, “Liderança de Equipe” e em Inglês - EUA: “DBT”, “Consultancy”, “Team”, “Group”, “Consultant Team”, “Dialectical Behavior Therapy”, “Consultation Meeting”, “Therapy Clinicians”, “Therapists”, “Consultation Team”, “Team Lead”, todos os termos acrescidos da palavra “and”. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos em português e inglês; artigos dos últimos 10 anos; sendo publicados em qualquer país desde que nos idiomas definidos; os artigos deveriam contar com um ou mais descritores no título ou no resumo. Como critérios de exclusão, foram considerados: livros, teses e dissertações. Como resultados constatou que foram encontrados 9995 artigos, sendo que desses 954 não foram publicados nos últimos 10 anos, 121 estavam em outro idioma, 159 não eram artigos científicos, 6120 eram artigos duplicados, 2071 foram excluídos pela leitura do título e 461 foram excluídos pela leitura do resumo, por não terem relação com o tema pesquisado. Foram eleitos 109 artigos para serem analisados. Para seleção dos artigos, foram respeitados os critérios de inclusão estabelecidos e selecionados após a leitura do título, resumo e artigo completo, respectivamente. Após, decorreu-se a etapa de avaliação



da qualidade do material quanto a seleção do seu conteúdo com base nos problemas de pesquisa definidos. Conclui-se a partir dos dados coletados sobre a importância de pesquisas para avaliar a eficácia do grupo de consultoria na prática da Terapia Comportamental Dialética, em vista que essa abordagem apresenta o grupo de consultoria como um dos quatro elementos para a prática clínica.

Palavras-chaves: Terapia Comportamental Dialética, Grupo de Consultoria, Revisão Bibliográfica

PÔSTER 14

MODELO TERAPÊUTICO E SEU IMPACTO NOS RESULTADOS CLÍNICOS: UMA ANÁLISE DO PROGRAMA DE PROFICIÊNCIA EM TCC

Edela Nicoletti (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC VEDA, SP)

O programa de Proficiência em TCC desenvolvido há uma década tem se destacado no cenário clínico ao integrar a análise da aderência terapêutica em TCC como parte essencial de seu currículo. Ao longo desses anos, aproximadamente 140 alunos foram beneficiados por esse programa inovador, que visa aprimorar habilidades terapêuticas e maximizar os resultados clínicos. Este estudo investigou o impacto do programa na prática clínica dos alunos, analisando dados obtidos através das escalas de Beck (BDI, BAI e BHS) no início e no final do curso com 10 pacientes de cada aluno, bem como avaliações realizadas por terapeutas proficientes em sessões gravadas. Este estudo visa oferecer insights valiosos sobre a relação entre a proficiência em TCC, a aderência ao modelo terapêutico e os resultados clínicos dos pacientes. Ao entender melhor esses aspectos, os profissionais de saúde mental poderão aprimorar suas habilidades terapêuticas, melhorar a qualidade do tratamento oferecido aos pacientes e, finalmente, contribuir para o avanço contínuo da Terapia Cognitivo-Comportamental como uma abordagem eficaz e baseada em evidências. Os dados foram coletados através da análise do estado de humor dos últimos 10 pacientes tratados pelos alunos, com avaliação das escalas tanto no início quanto no término do tratamento. Este processo foi replicado com 10 pacientes durante a vigência do programa de proficiência, garantindo uma compreensão abrangente do impacto do programa. Indicadores cruciais, como a duração média das sessões de tratamento e a pontuação de aderência terapêutica, foram minuciosamente examinados por terapeutas especializados, trazendo uma perspectiva valiosa à análise comparativa dos resultados Pré e pós-curso. Esta abordagem detalhada permitiu uma avaliação aprofundada da eficácia terapêutica dos alunos. Os resultados obtidos revelaram um progresso notável. Antes do programa, eram precisos, em média, de 44 sessões para melhorar seu humor e reduzir os sintomas. Após a conclusão do curso, essa média foi reduzida para 30 sessões, marcando uma melhoria substancial na eficiência do tratamento. Além disso, as análises conduzidas por três terapeutas especializados revelaram uma média de aderência à escala de 51 pontos, numa escala de 0 a 60 pontos. É crucial observar que essa pontuação é notavelmente elevada, especialmente considerando que o mínimo exigido para a certificação pela Academia de Terapia Cognitiva (ACT) é de 48. Estes resultados destacam a eficácia do programa de Proficiência em TCC e também sua habilidade excepcional em promover uma aderência sólida dos alunos ao modelo terapêutico. Este estudo destaca a importância da proficiência em TCC e sua relação direta com a aderência terapêutica e os resultados clínicos. Ao fornecer uma sólida base teórica e prática aos alunos, o programa de Proficiência em TCC não apenas aprimora as habilidades terapêuticas, mas também otimiza o processo terapêutico, resultando em tratamentos mais eficazes e eficientes para os pacientes. Estes resultados, além de evidenciarem a excelência do programa, incentivam a continuidade de iniciativas educacionais que promovam a integração entre teoria, prática e resultados clínicos na



Terapia Cognitivo-Comportamental.

Palavras-chaves: Proficiência, Aderência Terapêutica, Escalas de Beck, Resultados Clínicos, Terapia Cognitivo-comportamental.

PÔSTER 15

QUANDO NÃO HÁ SOFRIMENTO: OS DESAFIOS EM DEFINIR OBJETIVOS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Amanda Alcantara Antonini, Anna Carolina Cassiano Barbosa (Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, SP)

Trabalho foi desenvolvido como requisito da Prática Supervisionada em Atendimento Clínico na Especialização de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Com o objetivo de relacionar teoria e prática da TCC. Realizou-se 20 sessões de psicoterapia com paciente do sexo feminino, 30 anos, trazendo inicialmente demandas referentes a questões cotidianas, quanto à família e o trabalho. Os atendimentos foram supervisionados por professor especialista. Neste atendimento foi possível vivenciar algumas dificuldades encontradas para o manejo clínico da demanda do paciente, uma vez que, a paciente demonstrou relutância em estabelecer objetivos específicos para a psicoterapia levando a dificuldade da terapeuta em manter foco no problema e aprofundar questões emocionais levantadas. Para estes atendimentos foram utilizadas técnicas diversas da TCC, como, psicoeducação, registro de pensamentos disfuncionais (RPD), técnicas de reestruturação cognitiva e de resolução de problemas, a fim de auxiliar a paciente a entender a importância do estabelecimento das metas terapêuticas e reestruturar suas crenças desadaptativas sobre metas, além disso, a paciente demonstrou dificuldade em reconhecer um problema em sua vida que teria motivado a busca por psicoterapia, afirmando, não ter sofrimentos. A partir dessa experiência, a terapeuta teve a oportunidade de ampliar o conhecimento e entender a singularidade de cada processo visto que esta prática traz as expectativas referentes aos aprendizados técnicos, no entanto, fica evidenciado através das circunstâncias e variáveis, que temos que distinguir os limites do nosso fazer clínico, inclusive individualizando de acordo com o perfil do paciente o uso de técnicas e recursos. Conclui-se que esse estágio propiciou ensinamentos e descobertas mediante aos desafios do próprio terapeuta, onde contribui para decisões mais assertivas e amplitude do campo profissional, compreendendo os limites e potencialidades no contexto paciente e terapeuta.

A discussão em supervisão seguiu a busca de técnicas cognitivas e comportamentais adequadas para a atuação, bem como, o aprofundamento teórico necessário para o manejo de desafios clínicos, além de compreensão sobre os processos de mudança comportamental, indicando que a paciente estava em uma fase pré-contemplativa que não é favorecedora do esforço necessário para a mudança. A paciente foi acolhida em suas demandas, com o objetivo de proporcionar um vínculo terapêutico que favorecesse o reconhecimento de suas dificuldades. Concomitante, referente à terapeuta, houve a vivência das dificuldades, do desafio de não transformar a sessão em lugar de conversação e de não se limitar a desabafos, e o manejo de seus pensamentos automáticos e suas crenças frente ao desenvolvimento de sua prática clínica.

Palavras-chaves: Formação de terapeutas, Psicoterapia, Supervisão.

PÔSTER 16

DESENVOLVENDO A PROFICIÊNCIA EM TCC A INTEGRAÇÃO DE COMPETÊNCIAS TERAPÊUTICAS E PESSOAIS NO PROCESSO DE TRATAMENTO

Ana Carolina Borges Peixoto Scarano (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC VEDA, SP)

Na jornada constante para aprimorar a prática clínica, terapeutas cognitivo-comportamentais enfrentam o desafio crucial de integrar habilidades técnicas com uma abordagem empática e pessoal. A TCC, sendo uma metodologia baseada em evidências, exige não apenas conhecimento teórico sólido, mas também uma compreensão profunda das nuances humanas que moldam a interação terapêutica. Objetivos: objetivo deste trabalho é explorar a importância da integração de competências terapêuticas e pessoais na TCC para a promoção de resultados eficazes no tratamento psicoterapêutico e destacar a relevância da avaliação objetiva das competências terapêuticas por meio da escala Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS) e sua influência no estabelecimento de uma sólida aliança terapêutica. Metodologia: Este trabalho baseia-se em uma revisão abrangente da literatura existente sobre competências terapêuticas em TCC, enfocando a aplicação da escala CTRS e sua correlação com o progresso do tratamento. Também analisamos estudos de caso para ilustrar como as habilidades pessoais dos terapeutas, como empatia e rapport, se entrelaçam com as competências terapêuticas formais, influenciando a eficácia da TCC. Nossas descobertas destacam que a integração harmoniosa de competências terapêuticas e pessoais é fundamental para o sucesso da TCC. A aplicação precisa da escala CTRS não apenas mede a eficácia terapêutica, mas também orienta a prática clínica, identificando áreas de melhoria. Além disso, as habilidades pessoais do terapeuta emergem como facilitadoras cruciais na construção de uma relação terapêutica positiva, melhorando a adesão e os resultados do paciente. Durante a apresentação, discutiremos as implicações desses achados para a formação contínua de terapeutas, destacando a necessidade de um treinamento holístico que abrace tanto as competências técnicas quanto às habilidades interpessoais. Além disso, exploraremos exemplos práticos de como a integração eficaz desses elementos pode enriquecer a prática clínica e promover um ambiente terapêutico seguro e colaborativo para os pacientes. Esperamos contribuir para a compreensão aprofundada das nuances envolvidas na prática da TCC, incentivando terapeutas a aprimorar continuamente suas habilidades para oferecer um tratamento mais eficaz e centrado no paciente.

Palavras-chaves: Competências Terapêuticas, Eficiência Clínica, Integração Profissional, Terapia Cognitivo-Comportamental, Vínculo Terapêutico.

PÔSTER 17

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPOS PARA O TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula da Silva Dantas, Amanda Ashley Silva Porfirio, Ewerton Patricio dos Santos Medeiros, João Pedro Silva de Araújo, Maria José Nunes Gadelha (Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA/UFRN, RN; Universidade Federal da Paraíba - UFPB, PB)

O ser humano é um ser social e está inserido em meio a culturas e relações que desencadeiam a necessidade do desenvolvimento de habilidades para a comunicação efetiva em um meio social. As habilidades sociais permitem a expressão de sentimentos, opiniões, desejos e direitos. Assim, o presente trabalho apresenta o relato da experiência obtida pela realização de um Grupo de Treinamento em Habilidades Sociais com universitários realizado no primeiro semestre de 2023 no Serviço-Escola de Psicologia Aplicada da Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi (FACISA), vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O trabalho desenvolvido teve como base os princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos (TCCG). Relatar a experiência de atendimento em grupo terapêutico de universitários com foco na psicoeducação e desenvolvimento das habilidades sociais. Participaram do grupo cinco estudantes do curso de psicologia. A intervenção aconteceu no decorrer de 7 sessões em formato presencial com duração de 2 horas cada, e com as seguintes temáticas semi-estruturadas: 1. Apresentação e estabelecimento de contrato terapêutico; 2. Psicoeducação acerca das distorções cognitivas; 3. Técnicas de relaxamento; 4. Direitos humanos básicos no contexto da comunicação; 5. Comportamentos Assertivos e não-assertivos; 6. Falar em público; e 7. Fazer e receber elogios e Encerramento. Todas as sessões incluíram verificação de humor, queixas, relatos, psicoeducação, reflexões, questionamentos socráticos, feedbacks e planos de ação. Os participantes relataram diferenças na forma como avaliavam seus pensamentos, adicionando a busca por respostas alternativas, demonstraram mais dedicação em analisar a assertividade da comunicação, empenho em enfrentar situações sociais e aplicação de técnicas de relaxamento e mindfulness como estratégias de enfrentamento. No decorrer das sessões, os estudantes apresentaram maior facilidade de comunicação no grupo. No decorrer do processo foi possível perceber dificuldades dos participantes em se comunicar e expressar suas emoções. A partir disso, os princípios e técnicas da TCCG auxiliaram na intervenção. Nota-se, dessa forma, que o contexto grupal favorece o desenvolvimento de habilidades sociais e contribui para a prática dessas competências, além de enriquecer a formação dos graduandos que conduziram o grupo, que tiveram a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos da TCCG. Relatos dos participantes demonstraram a percepção de mudanças, o que indica que a abordagem cognitivo-comportamental apresenta efetividade em grupos para o desenvolvimento das habilidades sociais em universitários.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Grupo Terapêutico, Habilidades Sociais, Universitários.

PÔSTER 18

A INFLUÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA PROMOÇÃO DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM PSICOLOGIA

Ângela Pinheiro, Thaís Cristine Souza Sá, Giovanna Lopes de Souza, Fábio Natan Leal Moura, Isabella Veloso e Cardos, Tainá Crispim Alves, Ingrid Barbosa Carvalho Aguiar
(Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc, MG)

Esta pesquisa abordou a problemática acerca da notoriedade da Terapia Cognitivo-Comportamental na comunidade acadêmica atual, que ainda é muito estigmatizada no contexto acadêmico. O estudo enfatiza, também, a relação entre Psicologia Baseada em Evidências (PBE) e a Terapia Cognitivo-Comportamental, destacando a congruência entre as abordagens e suas condutas. Objetiva-se com este estudo a conscientização acerca da relevância da Prática Baseada em Evidências na vertente das Terapias Cognitivo-Comportamentais, explorando o impacto da criação de uma Liga Acadêmica na fortificação dessa intervenção. Adotamos uma abordagem qualitativa com entrevistas semiestruturadas com membros da LATECC e análise documental. Empregamos a análise temática para interpretar os dados. Durante a formação em Psicologia, os alunos são pouco instigados a adotar uma postura crítica frente aos referenciais teóricos que recebem. A tradição acadêmica tem sido perpetuada por uma perspectiva psicanalítica, com pouca ênfase na PBE. Tardamente, quando são introduzidos às Terapias Comportamentais e Cognitivas, começam a ter um maior contato com resultados conquistados empiricamente, levando os alunos a busca por novos referenciais. No ano de 2020, diante de um cenário que pouco viabilizava o contato com tais abordagens, um grupo de estudos nomeado “Cognitive-se” centrado na Terapia Cognitiva-Comportamental foi criado, incentivando o estudo e promoção de eventos, que ampliaram cada vez mais o aprendizado, até chegarem em suas bases conceituais e metodológicas, que salienta a aproximação com a Prática Baseada em Evidências. O movimento dos alunos assumiu tal proporção que houve a necessidade de ampliar a entidade para uma Liga Acadêmica, a primeira Liga da universidade a se dedicar à Terapia Cognitivo-Comportamental. Nesse contexto, surge então a “LATECC” (Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental), originando-se a partir da expansão do grupo de estudos “Cognitive-se”, com o propósito de disseminar e democratizar os conhecimentos baseados em evidências através do ensino, pesquisa e extensão. A LATECC não é apenas uma iniciativa estudantil, mas sim uma força motriz para a mudança de paradigmas na formação acadêmica em Psicologia. Ao promover a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Psicologia Baseada em Evidências, a LATECC desafia tradições enraizadas e abre caminho para uma abordagem mais crítica, empírica e

cientificamente respaldada, destacando-se como um marco na transição para práticas e ensino mais alinhados com as demandas e evidências contemporâneas.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-comportamental, Formação de Terapeutas, Prática Baseada em Evidências, Liga Acadêmica, Grupo de Estudos.

PÔSTER 19

A IMPORTÂNCIA DA AUTOPRÁTICA/AUTORREFLEXÃO (AP/AR) REALIZADA POR TERAPEUTAS COGNITIVOS-COMPORTAMENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Celina Rodrigues Bechara dos Santos, Eduardo Falcão Felisberto da Silva, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, Leticia Lira Travassos, Paulo César dos Santos Gomes, Saulo Henrique Campello de Freitas (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE)

A autoprática/autorreflexão (AP/AR) têm tido impactos positivos para terapeutas em todos os níveis de formação. É usada como uma experiência estruturada em que o profissional faz o uso pessoal das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que o levam à reflexão. O objetivo do estudo foi avaliar a importância e os impactos profissionais e pessoais da AP/AR realizada por terapeutas cognitivos-comportamentais. Foi realizada uma revisão integrativa, em novembro de 2023, acerca de publicações relevantes no que se refere à implementação da AR/AP na TCC. As bases de dados selecionadas para a busca dos artigos foram Pubmed, LILACS e a Scielo, utilizando-se os descritores “Cognitive-Behavioural Therapy” e “Self-Practice/Self-Reflection” mediante o operador booleano “AND”. Foram selecionados artigos originais nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 10 anos (2013-2023). Foram encontradas 18 publicações disponíveis nas bases escolhidas, de modo que no PubMed foram encontrados 8 artigos científicos, sendo 7 selecionados para estudo, 10 no Lilacs e 0 no Scielo. Foram incluídos 7 artigos, entre o ano de 2012 e 2021, com destaque ao ano de 2014 (n=2). Nota-se uma constância nas publicações até o momento presente (2023), reforçando o interesse pela temática. Foram analisados 1 meta-síntese de estudos qualitativos, 1 análise teórica fundamentada, 1 análise qualitativa, 1 análise quantitativa, 1 estudo experimental com design pré-pós, 1 ensaio não controlado com design pré-pós e 1 estudo experimental com design pré-pós com grupos de controle de coorte. Os estudos evidenciaram que a realização da AP/AR é capaz de promover de forma significativa o desenvolvimento pessoal e profissional dos terapeutas, a partir do aprimoramento de habilidades técnicas da TCC e interpessoais. A AP/AR foi associada ao aumento de empatia com os pacientes, além de uma maior capacidade de insight e conhecimento acerca do modelo cognitivo e sua aplicabilidade na clínica. Quando comparada a realização da terapia pessoal, a AP/AR mostrou ter um impacto significativo na formação profissional. Com relação aos benefícios pessoais, a AP/AR possui efeitos positivos na confiança do terapeuta em relação à competência profissional, associado à promoção da autoconsciência e diminuição da sobrecarga emocional associada ao trabalho. Conclui-se que a prática da AP/AR é um recurso

importante para psicoterapeutas no desenvolvimento pessoal e formação profissional. A baixa quantidade de estudos encontrados acerca do tema reforça a importância de pesquisas direcionadas à essa prática, dado o potencial e resultados observados a nível quantitativo e qualitativo.

Palavras-chaves: Autoprática, Autorreflexão, Terapeutas, Terapia Cognitivo-Comportamental.

PÔSTER 20

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: UM ESTUDO DE CASO

Luana Vaz de Almeida, Eunice Magalhães Silva (Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA, PE)

A terapia cognitivo comportamental, atualmente, é uma das principais e mais eficaz abordagem para tratamento de diversos transtornos mentais. Essa abordagem compreende que nossos pensamentos são responsáveis pelas nossas emoções e comportamentos, ou seja, o que pensamos sobre nós e sobre o mundo afeta a maneira com que sentimos e agimos. A fibromialgia é conhecida pelo seu aspecto somatizador, em que clientes quando expostos a uma situação estressora sentem dores em seu corpo. O presente estudo se trata de um caso clínico de uma cliente de uma Clínica Escola de Psicologia no interior de Pernambuco. O objetivo deste trabalho foi descrever uma intervenção embasada na Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento de uma cliente diagnosticada com fibromialgia, ansiedade e depressão. Os atendimentos foram realizados em uma Clínica Escola de Psicologia, sob supervisão de uma profissional psicóloga com especialização em TCC, devidamente registrada no Conselho Federal de Psicologia e também professora da IES. Foram realizados a formulação do caso, o preenchimento do diagrama de conceitualização e, diante do conhecimento da demanda, foram utilizados recursos terapêuticos sobre ansiedade, a técnica de registro de pensamento disfuncional, com enfoque na psicoeducação para que a cliente compreendesse seu caso, as situações gatilho dos pensamentos disfuncionais e o modelo cognitivo. M. é uma mulher de 46 anos com um histórico de diversas dores corporais e passagens em médicos. Ela apresentou crenças limitantes de impotência e culpa que estavam conectadas à forma como ela atribuía o seu valor à sua produtividade. Havia sido acompanhada por diversos profissionais de saúde mental. Como resultados do acompanhamento destacou-se que a cliente compreendeu os gatilhos que estavam relacionados ao ambiente de trabalho e a uma longa jornada de abusos trabalhistas, e diante dessas situações tinha pensamentos automáticos disfuncionais que ocasionavam em emoções e atitudes desadaptativas que lhe traziam mais sofrimento. No caso de M., foi observada uma necessidade de uma reestruturação de seu padrão cognitivo, e a Terapia Cognitivo Comportamental, com suas estratégias e recursos, contribuiu significativamente para que a cliente compreendesse as situações gatilho e seus pensamentos disfuncionais, através dos registros RPD, formulação de caso e preenchimento do diagrama de conceitualização pela terapeuta sob supervisão profissional.

Palavras-chaves: Fibromialgia, Gatilhos, Psicoeducação, Terapia Cognitivo Comportamental.

PÔSTER 21

ANSIEDADE NA ADULTEZ: UM ESTUDO DE CASO DE UMA CLÍNICA ESCOLA

Marlene Virgínia Rezende Silva, Eunice Magalhães Silva (Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde - AESA-ESSA, PE)

A população tem procurado mais atendimento psicológico, pesquisas afirmam que desde a pandemia a busca tem aumentado em todo o mundo. Na psicologia, existem diferentes abordagens terapêuticas, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é considerada por muitos a principal abordagem cognitiva da atualidade. A pesquisa e a prática clínica mostram que a TCC é efetiva na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, em uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza pela preocupação excessiva. O TAG está entre os transtornos mentais mais encontrados na clínica e, embora inicialmente fosse visto como um transtorno leve, atualmente avalia-se que o TAG é uma doença crônica, associada a uma comorbidade relativamente alta e a altos custos individuais e sociais. Os objetivos do presente trabalho foram pesquisar padrões de comportamentos e pensamentos, verificando técnicas para alterar as percepções, de forma positiva, nos atendimentos de um cliente em uma Clínica Escola de Psicologia, buscando apoio na literatura científica e supervisão com profissional no objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida, com a diminuição dos pensamentos disfuncionais. Foram realizados 11 atendimentos ao cliente L., 22 anos, homem cis, com a queixa de ansiedade. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura sobre a eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. Com o conhecimento do caso, as supervisões e o apoio da revisão da literatura, foi trabalhado com o cliente técnicas de relaxamento, técnicas de respiração, Mindfulness, psicoeducação do modelo cognitivo da TCC. A partir da psicoeducação realizada com L. sobre sua demanda, os aspectos descritivos, transversais, os fatores protetores, a compreensão do modelo cognitivo e a aplicação de técnicas e intervenções, a partir das supervisões realizadas na IES, foi verificado que o cliente passou a ter mais rotinas de autocuidado, regulação do sono. Com base na pesquisa nas bases de dados os resultados indicaram que fatores do relacionamento (aliança), da pessoa do terapeuta (empatia e responsividade), do paciente (colaboração) e fatores técnicos (apoio, tarefas de casa) são fundamentais para o progresso do tratamento, dados que esclarecem a audiência positiva da terapeuta do presente caso. A partir da psicoeducação realizada com L. sobre sua demanda, os aspectos descritivos, transversais, os fatores protetores, a compreensão

do modelo cognitivo e a aplicação de técnicas e intervenções, a partir das supervisões realizadas na IES, foi verificado que o cliente passou a ter mais rotinas de autocuidado, regulação do sono. Com base na pesquisa nas bases de dados os resultados indicaram que fatores do relacionamento (aliança), da pessoa do terapeuta (empatia e responsividade), do paciente (colaboração) e fatores técnicos (apoio, tarefas de casa) são fundamentais para o progresso do tratamento, dados que esclarecem a audiência positiva da terapeuta do presente caso.

Palavras-chaves: Psicoterapia, Psicoeducação, Terapia Cognitivo Comportamental, Transtorno de Ansiedade Generalizada.

PÔSTER 22

A SUPERVISÃO CLÍNICA COMO UM ESPAÇO DE FORTALECIMENTO DO SENSO DE AUTOEFICÁCIA PARA O TERAPEUTA INICIANTE EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Gabriela Grangeiro Dias, Tamires Brandão de Siqueira e Sousa, Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros (Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, PE; Centro Universitário Frassinetti do Recife - FAFIRE, PE)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicológica que trabalha a partir de princípios como a busca por uma aliança terapêutica sólida e colaboração ativa, psicoeducação, direcionamento para o presente e orientação para objetivos, ocorrendo em sessões estruturadas e utilização de técnicas cognitivas e comportamentais a partir de uma conceitualização individual. Neste cenário, o terapeuta iniciante pode enfrentar dificuldades na condução das sessões, tendo a supervisão clínica um papel essencial no aprimoramento profissional. A literatura aponta a supervisão baseada em competências como um espaço que engloba as funções formativa, normativa e restauradora. As duas primeiras dizem respeito a questões de desenvolvimento técnico e ético. Já a função restauradora envolve o cuidado com a saúde emocional do terapeuta, enfatizando a importância sobre a qualidade da relação terapêutica construída. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de supervisão em TCC no desenvolvimento de competências clínicas de uma terapeuta iniciante. O presente trabalho constitui-se de um relato de experiência acerca da supervisão na abordagem cognitivo-comportamental, do ponto de vista da psicóloga supervisionada. As supervisões ocorreram quinzenalmente, por um período de 4 meses, de julho a outubro de 2023, com duração de 60 minutos na modalidade on-line. O supervisor em questão é um psicólogo certificado pela Federação Brasileira de Terapias Cognitivas. A avaliação da supervisão se deu a partir de feedback das partes e dos clientes da supervisionanda, além dos registros desta. Foi possível observar que a supervisionanda aprimorou a prática nas seguintes competências: organização de agenda, estruturação de sessões, psicoeducação e realização de conceitualização cognitiva. Supervisor e terapeuta trabalharam em sessões estruturadas, a partir de uma agenda estabelecida colaborativamente e direcionados para objetivos, além disso, incluiu-se também a verificação do humor, planos de ação, role plays e feedbacks como parte do processo de aprendizagem. A partir da autopercepção, verificou-se maior confiança na realização de intervenções e no desenvolvimento do raciocínio clínico, contribuindo para o fortalecimento do senso de autoeficácia. Destaca-se que a relação

interpessoal construída ao longo das supervisões auxiliou na minimização da ansiedade da terapeuta e sua dificuldade em ser avaliada, tendo em vista o estabelecimento de uma relação colaborativa e de confiança. Destarte, a supervisão clínica corresponde a uma estratégia fundamental para auxiliar o terapeuta na construção de uma prática eficaz, visando tanto a importância do aprendizado das habilidades clínicas, como a necessidade de oferecer uma prática com intervenções seguras e não prejudiciais aos indivíduos. Na experiência relatada, foi possível constatar que fatores como uma boa relação interpessoal, além do treinamento específico do supervisor contribuíram para o aperfeiçoamento do aprendizado, bem como atuaram como suporte para maior segurança e autoconfiança da terapeuta em supervisão. Com a continuidade desta, outras formas de avaliação, como inventários, poderão ser acrescentados.

Palavras-chaves: Supervisão, Formação de Terapeutas, Autoeficácia.



PÔSTER 23

ORIENTAÇÃO DOCENTE NA MONITORIA ACADÊMICA EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: EXPERIÊNCIA E IMPACTO NA FORMAÇÃO

Georgia de Oliveira Moura (Unifacisa Centro Universitário - Unifacisa, PB)

A orientação docente para a monitoria acadêmica é fundamental para a formação em Terapia Cognitivo Comportamental, capacitando os alunos monitores em conhecimentos teóricos e habilidades de docência, além de desenvolver nesses alunos monitores assim como engajar os alunos beneficiados em em ensino e raciocínio clínico baseado em evidências científicas e, assim, desenvolver no monitor e aluno beneficiado com a monitoria competências de conhecimentos, A orientação docente para a monitoria acadêmica é fundamental para a formação em Terapia Cognitivo Comportamental, capacitando os alunos monitores em conhecimentos teóricos e habilidades de docência, além de desenvolver nesses alunos monitores assim como engajar os alunos beneficiados em em ensino e raciocínio clínico baseado em evidências científicas e, assim, desenvolver no monitor e aluno beneficiado com a monitoria competências de conhecimentos. O objetivo principal é analisar o impacto da orientação docente na monitoria acadêmica de Terapia Cognitivo Comportamental na Unifacisa, desenvolvendo competências teóricas e pedagógicas nos alunos monitores. O método adotado foi colaborativo e participativo, considerando metodologias ativas como o peer instructions e modelos teóricos de aquisição de competências clínicas, como o declarativo-procedural-reflexivo (DPR) de Bennett-Levy (2006), o ciclo da aprendizagem experiencial de Kolb (2015) e o ciclo da prática deliberada, descrito por Ericsson et al. (1993). Envolveu planejamento conjunto entre docentes e monitores. Durante as reuniões de planejamento, foram estabelecidas metas de aprendizado e discutidas estratégias pedagógicas apropriadas que correspondem às demandas levantadas na disciplina. Foram elaboradas atividades práticas, como estudos de caso e discussões em grupo, além de materiais didáticos acessíveis para atender às diversas necessidades dos alunos, como a construção de conceitualização de caso para aprimorar o raciocínio clínico dos alunos. As atividades foram refinadas com base no feedback dos monitores e alunos beneficiados, promovendo um ambiente colaborativo e ajustes rápidos nas estratégias de ensino. Reuniões regulares foram realizadas para discutir desafios e compartilhar experiências entre os monitores. A orientação docente foi essencial para o desenvolvimento das competências dos monitores, resultando em melhoria significativa no desempenho acadêmico dos alunos beneficiados pela monitoria. Observou-se um feedback de desempenho e compreensão do conhecimento adquirido, além de aprimoramento do raciocínio clínico baseado em evidências dos alunos monitores de alunos beneficiados com a monitoria. A orientação docente na formação dos alunos monitores se faz necessária, em destaque para a necessidade contínua de investir em estratégias pedagógicas inovadoras e adaptativas, por metodologias ativas, para o monitor não ficar disperso em sua atividade de monitoria. A viabilidade de desenvolvimento dos discentes revelou-se uma oportunidade para enriquecer a experiência de aprendizado de todos os alunos. Conclui-se que uma orientação docente bem estruturada, aliada a práticas



inclusivas, é vital para uma monitoria eficaz. Esta abordagem prepara os futuros profissionais de Psicologia, permitindo-lhes enfrentar os desafios do campo de forma eficaz e compassiva, fortalecendo assim a formação em Terapia Cognitivo Comportamental.

Palavras-chaves: Monitoria Acadêmica, Terapia Cognitivo Comportamental, Formação do terapeuta, Ensino por Competência.

PÔSTER 24

A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA EM TCC NA FORMAÇÃO DO FUTURO TERAPEUTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abraão Uiclify Araújo Evangelista, Clara Daiany Gomes Silva, Georgia de Oliveira Moura (Unifacisa Centro Universitário - Unifacisa, PB)

A monitoria baseada em competências na Terapia Cognitivo-Comportamental oferece ao discente a oportunidade de desenvolver conhecimento teórico, habilidades práticas de técnicas e competências essenciais para sua futura atuação profissional, seja na docência, seja na clínica. A monitoria, conduzida por metodologias ativas como o Peer Instruction, permite ao aluno monitor aprofundar seu conhecimento, fundamental para práticas clínicas futuras. Ao ensinar, ele também internaliza o conhecimento estudado. Este estudo tem como objetivo principal descrever a experiência de monitoria em TCC aplicando os princípios de Kolb e a metodologia ativa do Peer Instruction. Busca-se compreender como a prática direta, a reflexão sobre a experiência, o diálogo interativo e o feedback colaborativo contribuem para o desenvolvimento integrado do aluno monitor e do aluno beneficiado. A monitoria aconteceu no período entre 2023.1, na disciplina de Terapia Cognitivo Comportamental no Curso de Psicologia da Unifacisa. A metodologia utilizada pelos monitores envolveu a integração do modelo de Kolb, permitindo a vivência das etapas do ciclo de aprendizado (experiência, reflexão, conceituação, experimentação). A metodologia ativa de Peer Instruction é incorporada em atividades de grupo, promovendo discussões colaborativas e resolução conjunta de problemas, incluindo estudos de caso, análises dialogadas e raciocínio clínico baseado em evidências para construir a conceitualização de casos. A proposta de monitoria vai além de uma mera aula de reforço; tanto o monitor quanto o aluno beneficiado compreendem a importância do tema por diferentes perspectivas, facilitando um contato mais próximo entre monitor e professor. Os resultados indicam que a aplicação prática dos princípios de Kolb e Peer Instruction na monitoria em TCC resulta em aprendizagem mais profunda e significativa. Os monitores, ao envolverem seus colegas em discussões interativas, promovem uma compreensão mais aprofundada dos conceitos. A reflexão sobre experiências práticas é crucial para a internalização do conhecimento, e o feedback colaborativo fortalece a aplicação clínica do aprendizado. Este relato de experiência destaca que a integração dos princípios de Kolb e Peer Instruction na monitoria em TCC é essencial para o desenvolvimento integral dos futuros terapeutas. A experiência prática, a reflexão crítica, o diálogo colaborativo e o feedback construtivo são elementos cruciais para uma aprendizagem profunda e duradoura. A monitoria em TCC, quando fundamentada nessas abordagens e aliada à autenticidade, prepara os terapeutas em formação não apenas com conhecimento sólido, mas também com habilidades interpessoais necessárias para enfrentar as complexas demandas do cenário clínico contemporâneo. Além disso, proporciona uma rica experiência, permitindo que os monitores compreendam a disciplina para além da sala de aula, explorando diversas competências para sua atuação profissional.

Palavras-chaves: Monitoria Acadêmica, Terapia Cognitivo Comportamental, Formação

do terapeuta, Metodologia de Ensino.

PÔSTER 25

USO DA OBSERVAÇÃO DIRETA COMO ESTRATÉGIA PARA TREINAMENTO DE HABILIDADES CLÍNICAS DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Larissa Andresa Braga de Sena, Talita da Silva Gomes, Mariana Crepaldi de Oliveira, Janaína Bianca Barletta (Consultório Particular - SC; Grupo de Estudos e Pesquisa TrimTabPsi - TrimTabPsi, DF; Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidência - AESBE, SP)

O relato verbal, por si só, não descreve de forma fiel a sessão terapêutica e desconsidera aspectos essenciais. A observação direta tem sido apontada como uma estratégia educativa importante para lapidar desempenho, porém entre as dificuldades relacionadas ao seu uso estão: o nível ansiogênico eliciado no terapeuta e a lacuna de descrições e exemplos sobre como usá-la. Descrever o uso da observação direta para o treino de competências específicas em Terapia Cognitivo-Comportamental. Trata-se de um relato de experiência em que o uso da gravação de sessão foi proposto como atividade do processo supervisionado. O primeiro passo foi a aprendizagem de como fazer o pedido para os clientes, documentos de anuência necessários e como garantir aspectos éticos de acesso e guarda do material. A dupla de terapeutas supervisionandas gravou uma sessão de atendimento. Após a supervisora e a dupla de terapeutas assistirem individualmente as gravações, foi realizada a avaliação de competências utilizando a Escala de Terapia Cognitiva (CTS) como medidas de autoavaliação e heteroavaliação. O passo seguinte foi a discussão sobre as medidas realizadas, com a identificação de trechos da sessão que justificassem as notas recebidas. Como continuidade, foram escolhidas cinco competências para serem trabalhadas: agenda, descoberta guiada, eliciação de comportamentos e cognições chave, uso eficiente do tempo e colaboração. Cada mês era trabalhada uma competência da seguinte forma: leitura sobre a competência, discussão de sua importância na atividade clínica e o plano de ação para aplicação no atendimento. Para auxiliar, foram utilizados post-its e avisos no aplicativo para celular como cartões lembretes. Semanalmente, durante os 15 minutos iniciais de cada supervisão, eram discutidas as experiências e revistas as dificuldades e potencialidades. As supervisionandas realizavam anotações para reflexões guiadas intituladas 'Na cabeça do Terapeuta' e 'Prato do Dia', baseados no modelo DPR de aquisição de competências. A observação direta foi utilizada como uma estratégia de longo prazo, de maneira somativa e formativa. O uso em conjunto com outras estratégias fortaleceu sua aplicabilidade às necessidades das supervisioandas: a psicoeducação inicial que proporcionou segurança e atenção aos aspectos éticos, as leituras e discussões possibilitaram o fortalecimento do conhecimento teórico, os cartões lembretes aumentaram o foco das competências e seu uso no atendimento, o feedback que permitiu o monitoramento. Nova avaliação com CTS será realizada. A observação direta é uma estratégia de excelência, mas que precisa ser planejada para adequar às necessidades de desenvolvimento do terapeuta.

Palavras-chaves: Competências Clínicas, Observação Direta, Supervisão Clínica, Terapia

Cognitivo-Comportamental, Treinamento de Terapeutas.

PÔSTER 26

VIVÊNCIA NA CLÍNICA ESCOLA: DESAFIOS CLÍNICOS NA PERSPECTIVA DO ESTAGIÁRIO NA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Maria Eduarda de Lira Primo, Raissa Guerra de Magalhães Melo, Suely de Melo Santana, Paulo de Tarso Monteiro de Albuquerque Melo (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

A criação da lei nº 4.119 pelo Conselho Federal de Educação em 1962, tornou obrigatória a prática clínica na formação do psicólogo visando proporcionar aos alunos uma formação completa, para que pudessem vislumbrar as reais condições do exercício profissional futuro. Principalmente no que concerne à Terapia Cognitivo-Comportamental, a insegurança é um sentimento comum no início das práticas clínicas, fomentada por uma escassez de discussões teórico/práticas ao longo do curso, fato que tende a vulnerabilizar os alunos a maiores pressões psicológicas e emocionais. Relatar a experiência prática de duas alunas do curso de psicologia, durante os atendimentos do Estágio Profissionalizante I e II em Terapia Cognitivo-Comportamental na Clínica Escola da Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP. Os atendimentos aconteceram no período de fevereiro de 2023 até novembro 2023, como carga horária obrigatória do 9º e 10º período da graduação em Psicologia. Os atendimentos em psicoterapia tiveram cerca de 40 minutos e foram submetidos à supervisão com os professores das disciplinas. Foram realizados atendimentos com nove pessoas, sendo sete considerados como desafios clínicos. Nesse contexto, desafios clínicos se caracterizam como casos em que as hipóteses diagnósticas apontaram para transtornos de personalidade e/ou transtornos de humor (possivelmente com comorbidades), que apresentaram dificuldade na adesão e utilização das técnicas terapêuticas e/ou não se dispuseram a se envolver suficientemente no tratamento. Deste modo, foram necessárias alterações no manejo clínico na tentativa de atingir os possíveis objetivos terapêuticos. Sabe-se que o atendimento psicológico de desafios clínicos demanda uma atuação mais aprofundada do psicólogo, sendo uma dificuldade inclusive para profissionais mais experientes. Ao se deparar com casos nessas condições, na clínica escola, as estagiárias foram instigadas a aumentar a frequência de atendimentos semanais, adotarem uma rotina extra de estudos, necessitando também de uma maior presença e contato mais assíduo com a supervisão. Conclusão: A partir da experiência obtida, pode-se refletir sobre a necessidade de uma preparação adequada na graduação, buscando capacitar os alunos, desde os períodos iniciais da graduação, de suporte técnico e de recursos e habilidades socioemocionais que possam facilitar uma desenvoltura no fazer clínico durante sua prática no estágio profissionalizante. Deste modo, os alunos podem sentir-se mais preparados para lidar com os desafios, tanto fortalecendo suas competências terapêuticas quanto melhor contribuindo para a melhora e bem estar da saúde mental dos usuários da clínica escola.

Palavras-chaves: Estágio Clínico, Terapia Cognitivo Comportamental, Transtorno de Personalidade.



PÔSTER 27

CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS

Rosemeire Martins Silva, Anna Carolina Cassiano Barbosa (Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, SP)

Trabalho desenvolvido na Prática Supervisionada em Atendimento Clínico na Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Com o objetivo de relacionar teoria e prática da TCC. Descreve o caso de uma paciente do sexo feminino, 27 anos, casada, onde foi trabalhado em 21 sessões de atendimento on-line. A demanda inicial foi o sofrimento psicológico vivenciado em um cenário de conflitos pessoais e conjugais em decorrência do excesso de responsabilidades financeiras. Durante o processo trouxe como consequência desse conflito a desmotivação no trabalho e dificuldade para tomada de decisão. Para estes atendimentos foram utilizadas técnicas diversas da TCC, como: Psicoeducação, Reestruturação cognitiva, Resolução de problemas, Tomada de decisão, Cartão de enfrentamento, Identificação de comportamentos desadaptativos, Exame de evidências, Treinamento de habilidades sociais. Durante o processo de atendimento passou a desenvolver habilidades de enfrentamento e estratégias para gerenciar e resolver problemas de maneira independente, ajudando a identificar os problemas que estão causando estresse ou dificuldade. Isso pode incluir questões do dia a dia, como estresse no trabalho, ou problemas mais profundos, como seu relacionamento e familiar. Passou a receber elogios, indicando que conseguiu se conectar emocionalmente com os novos colegas de trabalho e transmitir uma sensação de satisfação. Estabeleceu um vínculo rapidamente, o que sugere que houve uma relação e entendimento mútuo em pouco tempo com a terapeuta. A interação foi marcada por uma troca construtiva, na qual se sentiu ouvida e compreendida. Demonstrou estar atenta ao que era discutido durante os atendimentos e também refletia sobre o conteúdo fora das sessões. Mostrou que colocava algumas coisas na prática ou refletia sobre elas ao longo da semana após as sessões, indicando um esforço para implementar mudanças positivas. Manteve controle em seus comportamentos e pensamentos, bem como flexível ao lidar com algumas situações complicadas, como a relação com o marido. Ao enfrentar conflitos com o marido, demonstrou ter pensado nas consequências e agindo de maneira mais adaptativa, possivelmente evitando discussões improdutivas, melhorando seu relacionamento. Em supervisão foi discutido quais as melhores técnicas cognitivas e comportamentais adequadas para atuação com o paciente. Durante os atendimentos a paciente mostrou-se calma e feliz, expondo que no decorrer das sessões procurava praticar cada intervenção que lhe era proposta, se sentia mais leve no seu relacionamento e não estava mais discutindo com o marido. Percebeu que após a troca de emprego com a situação financeira ajustada sua relação conjugal ficou agradável. Conclui-se que os atendimentos atingiram o objetivo inicial, proporcionando a paciente o desenvolvimento de habilidades sociais e de resolução de problemas que acarretaram em maior bem-estar e qualidade de vida.

Palavras-chaves: Formação de Terapeuta, Psicoterapia, Supervisão, Habilidades sociais.

PÔSTER 28

TREINAMENTO DE COMPETÊNCIAS TERAPÊUTICAS COM SUPERVISORES CLÍNICOS ATUANTES EM CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Priscila Camilo Dias, Beatriz Casado, Sabrina Mendes, Edela Aparecida Nicoletti, Ana Rosa Silveira Cavalcanti (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC-VEDA, SP)

A supervisão é essencial na formação do psicólogo, pois promove reflexões acerca de seu desempenho e raciocínio clínico. A avaliação sistemática e estruturada do próprio atendimento possibilita detectar as principais dificuldades na atuação e assim, desenvolver estratégias para aprimorar as competências do terapeuta. É necessário que o supervisor seja proficiente em terapia cognitivo comportamental para gerar reflexões produtivas e avaliações precisas sobre o atendimento dos seus supervisionandos. Tendo em vista que a competência terapêutica do supervisor fundamenta sua competência como supervisor, o presente trabalho busca treinar as habilidades terapêuticas do supervisor na abordagem cognitivo comportamental. Aplicar modelo de treinamento de competências, avaliando o aperfeiçoamento de competências terapêuticas segundo escala de terapeutas cognitivos comportamentais. O treinamento é fundamentado nos critérios de avaliação da escala CTRS (Cognitive Therapy Rating Scale) e tem como público alvo quatorze supervisores clínicos do Centro de Terapia Cognitiva VEDA. Foi aplicado um formulário inicial, com nota de 0 a 10 para cada competência da escala com justificativa da nota. As competências avaliadas foram: descoberta guiada, ritmo e uso eficiente do tempo, uso de formulários, cuidado do terapeuta, trabalhar comportamentos disfuncionais, definição da agenda e adesão, aplicação de métodos de mudança, elicitando a expressão de emoções apropriadas, elicitando cognições chave, colaboração, plano de ação, integração conceitual, eficácia interpessoal e feedback. Até o momento foram trabalhadas as competências: descoberta guiada e ritmo e uso eficiente do tempo. A atividade levou ao aprimoramento de competências terapêuticas da equipe durante a reunião de equipe, obedecendo a seguinte estrutura: teoria sobre a competência a ser trabalhada (pré-reunião), modelo e prática (modelação por meio de vídeos, sessões ou role-play durante a reunião de equipe), plano de ação (aplicação e monitoramento da competência treinada ao longo do mês), feedback da atividade realizada no dia e mensuração (antes da próxima reunião de equipe, avaliando a competência desenvolvida durante o mês). Houve boa adesão aos planos de ação e feedback positivo sobre a atividade realizada na reunião e o efeito na prática clínica. Após o treinamento das competências através dessa metodologia, houve aumento nas notas iniciais atribuídas nos formulários aplicados aos supervisores. As equipes de supervisores necessitam de aprimoramento e constante monitoramento de suas competências terapêuticas, uma vez que serão responsáveis pelo treinamento de novos terapeutas e o desenvolvimento de competências pelos mesmos. Em nossa instituição, a estruturação de um modelo contínuo de treinamento de competências, com formulários de auto-avaliação e tarefas entre reuniões, demonstrou ser um método eficaz no aumento das competências terapêuticas de uma equipe de supervisores com extensivo treinamento em Terapia Cognitivo Comportamental.



Palavras-chaves: Competências Terapêuticas, Supervisão, Terapia Cognitivo Comportamental, Ensino, Treinamento.

PÔSTER 29

INTERVENÇÕES COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ayanne Alexia Matias Pereira da Silva, Bruna Ribeiro da Silva, Fernanda Lúcia Nascimento Freire Cavalcante (Universidade Potiguar - UNP, RN; Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL/UFRN, RN)

A esquizofrenia é um transtorno de etiologia multifatorial, cuja sintomatologia abrange disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, sendo caracterizada pela presença de sintomas positivos e negativos. O nível de sofrimento e prejuízo são facilmente observáveis na vida dos pacientes. A terapia cognitivo comportamental é uma abordagem baseada em evidências que visa a redução do sofrimento psicológico por meio de intervenções que podem trazer resultados promissores quando somado ao tratamento farmacológico da esquizofrenia. Sintetizar as intervenções cognitivo-comportamentais que têm sido utilizadas no tratamento de pacientes com esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo. Dois autores pesquisaram independentemente as bases de dados: Pubmed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores foram combinados, resultando na seguinte fórmula de pesquisa: “Cognitive Behavioral Therapy or behavior therapy and Schizophrenia Spectrum or Other Psychotic Disorders or Schizophrenia or Schizophrenic Psychology”. Como critério de inclusão foram selecionados os ensaios clínicos randomizados e não randomizados, integrais e gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol em que os pacientes receberam intervenção psicológica e farmacológica. Artigos de revisão sistemática, dissertações e teses foram excluídos. Dos 338 artigos identificados, 6 atenderam aos critérios de inclusão. Identificamos que as intervenções realizadas foram: psicoeducação, treinamento de habilidades sociais cognitivo-comportamentais, contato visual, técnicas de entrevista motivacional, abordagem dos sintomas e contestação das crenças derrotistas, treinamento cognitivo compensatório e inclusão de atividades de ativação comportamentais. As intervenções foram, geralmente, realizadas em módulos e com variação no número estipulado de sessões. Os achados demonstraram que as intervenções da TCC provocaram melhora nos sintomas da esquizofrenia, nas crenças derrotistas, no sono e na minimização de atitudes disfuncionais, por outro lado, generalizações não são possíveis em virtude das limitações identificadas nos estudos. Dito isso, compreendemos que é necessário o desenvolvimento de mais estudos randomizados para obtenção de resultados mais confiáveis.

Palavras-chaves: Esquizoafetivo, Esquizofrenia, Terapia Cognitivo Comportamental, Transtorno

PÔSTER 30

INTERVENÇÕES COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ayanne Silva, Bruna Ribeiro, Fernanda Cavalcante (Universidade Potiguar - UnP, RN; Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL/UFRN, RN)

A esquizofrenia é um transtorno de etiologia multifatorial, cuja sintomatologia abrange disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, sendo caracterizada pela presença de sintomas positivos e negativos. O nível de sofrimento e prejuízo são facilmente observáveis na vida dos pacientes. A terapia cognitivo comportamental é uma abordagem baseada em evidências que visa a redução do sofrimento psicológico por meio de intervenções que podem trazer resultados promissores quando somado ao tratamento farmacológico da esquizofrenia. Sintetizar as intervenções cognitivo-comportamentais que têm sido utilizadas no tratamento de pacientes com esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo. Dois autores pesquisaram independentemente as bases de dados: Pubmed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores foram combinados, resultando na seguinte fórmula de pesquisa: “Cognitive Behavioral Therapy or behavior therapy and Schizophrenia Spectrum or Other Psychotic Disorders or Schizophrenia or Schizophrenic Psychology”. Como critério de inclusão foram selecionados os ensaios clínicos randomizados e não randomizados, integrais e gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol em que os pacientes receberam intervenção psicológica e farmacológica. Artigos de revisão sistemática, dissertações e teses foram excluídos. Dos 338 artigos identificados, 6 atenderam aos critérios de inclusão. Identificamos que as intervenções realizadas foram: psicoeducação, treinamento de habilidades sociais cognitivo-comportamentais, contato visual, técnicas de entrevista motivacional, abordagem dos sintomas e contestação das crenças derrotistas, treinamento cognitivo compensatório e inclusão de atividades de ativação comportamentais. As intervenções foram, geralmente, realizadas em módulos e com variação no número estipulado de sessões. Os achados demonstraram que as intervenções da TCC provocaram melhora nos sintomas da esquizofrenia, nas crenças derrotistas, no sono e na minimização de atitudes disfuncionais, por outro lado, generalizações não são possíveis em virtude das limitações identificadas nos estudos. Dito isso, compreendemos que é necessário o desenvolvimento de mais estudos randomizados para obtenção de resultados mais confiáveis.

Palavras-chaves: Esquizoafetivo, Esquizofrenia, Terapia Cognitivo Comportamental, Transtorno

PÔSTER 31

QUALIDADE DA LISTA DE DIFICULDADES E METAS E O IMPACTO NOS RESULTADOS DA TERAPIA: UMA ANÁLISE DO PROCESSO TERAPÊUTICO EM CASO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE NÃO ESPECIFICADO

Flavia Simoes Dalmazo, Ana Rosa Silveira Cavalcanti, Édela Aparecida Nicoletti, Bruna Toniatti Trevisan (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC-VEDA, SP)

A formulação precisa de metas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é essencial para um plano de tratamento eficaz porque são justamente elas que possibilitam o atendimento individualizado além de ser o referencial básico de medida do sucesso terapêutico. Este estudo investiga como a construção adequada de metas influencia o curso do tratamento em caso de transtorno de ansiedade não especificado. Avaliar o impacto da construção das metas no tratamento de transtorno de ansiedade não especificado, analisar avanços e obstáculos decorrentes de metas metodologicamente imprecisas e explorar a relevância do uso da metodologia SMART (Specific, Measurable, Assignable, Realistic, Time-related) na definição de metas terapêuticas. O estudo analisou um caso de transtorno de ansiedade não especificado, investigando o desenvolvimento do tratamento em relação às metas estabelecidas. Foi empregada a metodologia SMART para avaliar a qualidade das metas e seu impacto no progresso terapêutico e realizada uma análise, a partir da avaliação periódica, de quais metas evoluíram e quais havia pouco ou nenhum progresso. No caso estudado, metas imprecisas levaram à seleção de intervenções ineficazes, dificultando a quebra dos ciclos de manutenção e gerando uma estagnação no curso da terapia. A reformulação das metas, a partir das características SMART demonstraram-se essenciais para o sucesso terapêutico, tendo em vista suas características de: especificidade, mensuração, capacidade em ser atingida, realistas e com prazos definidos. A qualidade da lista de dificuldades e metas desempenha um papel crucial nos resultados da terapia, além de ser uma intervenção em si. Metas claras, específicas e alcançáveis são essenciais para o desenvolvimento do plano de tratamento. A metodologia SMART proporciona uma estrutura valiosa para definir metas terapêuticas, melhorando a eficácia da TCC.

Palavras-chaves: Metas terapêuticas, Transtorno de Ansiedade, Formulação de Caso, Metodologia SMART, Terapia Cognitivo-comportamental

PÔSTER 32

DIFERENCIAÇÃO NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E O TRANSTORNO BIPOLAR. UM RELATO DE CASO.

Karina Grazielle Martins da Silva, Anna Carolina Cassiano Barbosa (Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, SP)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Bipolar (TB) possuem sintomas e sinais muito parecidos no contexto clínico diante de relatos de condições de vida diárias e consequências negativas similares. Esse relato descreve o caso de um paciente do sexo masculino, 29 anos, sem diagnósticos prévios, queixa de dificuldade nas relações interpessoais que ocasionam sofrimento emocional significativo. O presente trabalho tem por objetivo diferenciar as características do TDAH e TB na vida adulta, segundo os critérios diagnósticos do DSM-5-TR e as implicações no atendimento clínico baseado na Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) e as diretrizes indicativas de tratamento diante da definição do diagnóstico. Os dados qualitativos foram coletados por meio de análise de prontuário dos atendimentos clínicos realizados, entre elas formulação de caso, escala de entrevista para diagnóstico do TDAH em adultos, registro de humor e revisão da literatura. A evolução do tratamento nos atendimentos psicoterápicos ocorreu em duas fases, fase um com acolhimento da demanda e psicoeducação para controle de raiva e relações interpessoais; fase dois na qual trabalhou-se a identificação dos sintomas de TDAH, mapa das variações de humor do TB e controle de crises de ansiedade. Os resultados apontaram para prevalência dos sintomas de TDAH na infância e vida adulta e consequências significativas das características do transtorno nas relações interpessoais e dificuldade no desenvolvimento das habilidades sociais que culminaram em um comportamento mais ansioso, nas oscilações de humor e conduta do paciente. A partir da diferenciação diagnóstica, foi possível realizar encaminhamento para avaliação médica e possíveis intervenções, além da criação de plano de tratamento psicoterapêutico dentro das necessidades reais do paciente. Espera-se com esse relato de caso contribuir para o debate clínico e atenção do diagnóstico correto para criação do tratamento adequado nas terapias cognitivas, com a finalidade de proporcionar melhor qualidade de vida para o paciente.

Palavras-chaves: Formação de Terapeuta, Psicoterapia, Supervisão, TDAH, TB

PÔSTER 33

ESTILOS PARENTAIS E O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG)

Maria Eduarda Romero Nogueira (Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC Paraná, PR)

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) acomete milhões de pessoas no mundo inteiro. Os estilos parentais foram associados com o desenvolvimento socioemocional dos filhos e com efeitos a longo prazo na vida das crianças. O objetivo deste estudo foi identificar se existe influência dos estilos parentais das figuras materna e paterna no diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada em adultos, através de uma pesquisa quantitativa e qualitativa. A pesquisa consistiu na aplicação individual e presencial do Inventário de Estilos Parentais (IEP). Os participantes foram selecionados a partir dos critérios de inclusão na pesquisa e divididos em dois grupos, aqueles com diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) foram colocados no grupo experimental e os sem diagnóstico encaminhados para grupo de controle, sendo 13 participantes em cada grupo. A correção do IEP foi feita a partir dos critérios de correção do manual de aplicação e a análise de dados sugeriu que a sobreposição de práticas parentais negativas em relação as práticas positivas estão associadas ao desenvolvimento do TAG. A discussão dos resultados foi elaborada a partir da literatura da Terapia Cognitiva Comportamental.

Palavras-chaves: Transtorno de ansiedade generalizada, TAG, Estilos parentais.



PÔSTER 34

INTERVENÇÕES BASEADAS NA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT) NO CONTEXTO HOSPITALAR: RAPID REVIEW

Gustavo Heitor de Assis Ferreira, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, Joana D'arc Oliveira de Mendonça, Leticia Camilo Viana, Thaynná Thais Tomé Santos, Amanda Gabriela Souza Ferreira, Mateus Marques Coutinho, Hendrik Wilhem Crispiniano Garcia, Luiz Oscar Santos Andrade (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE; Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, PE)

O ambiente hospitalar reúne pessoas que se deparam com dor, doença e finitude. Atravessar estas questões traz sofrimento para o indivíduo e a atuação do psicólogo neste contexto é fundamental para auxiliar o paciente no enfrentamento dos sentimentos e pensamentos negativos que o afligem. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma abordagem psicológica promissora para o ambiente hospitalar, pois desenvolve flexibilidade cognitiva e contribui para a ressignificação de experiências dolorosas. Investigar como a ACT é empregada em intervenções psicológicas destinadas a pacientes no hospital. Trata-se de uma rapid review, que utilizou os descritores: “Terapia de Aceitação e Compromisso”; “Acceptance and Commitment Therapy”; “Hospital” com o operador booleano "AND" do DeCS/MeSH nas bases de dados Scielo e Pubmed/Medline, incluiu artigos dos últimos cinco anos, free full text, em Português e Inglês, que atendessem ao objetivo. Foram removidos artigos que tratavam de intervenções em hospitais psiquiátricos, duplicatas, revisões e guidelines. No total, foram encontrados 302 artigos, dos quais, 208 atenderam aos critérios de inclusão para posterior análise dos títulos e resumos. Após essa análise, sete estudos que se adequaram aos critérios previamente estabelecidos foram selecionados. A partir deles, verificou-se que para avaliar os efeitos da ACT no hospital, foram utilizadas escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse no contexto hospitalar e rastreio de sintomas, bem como escalas tocante à avaliação da qualidade de vida, funcionamento geral, resiliência psicológica, tolerância à dor crônica e autogestão em saúde. Os achados evidenciam que habilidades de autogerenciamento e resiliência psicológica em pacientes com cardiopatias foram desenvolvidas após intervenção ACT. Ademais, os estudos sugerem que intervenções baseadas na ACT são viáveis e aceitáveis, tendo em vista que promoveu melhorias na aceitabilidade inicial e retenção no tratamento para pacientes hospitalizados e fora de cuidados com HIV/AIDS. A literatura demonstrou que o uso de intervenções baseadas na ATC promove educação em saúde, dado que quando direcionadas à fins psicoeducativos, elucidam os pacientes dos fenômenos que atravessam, ensinando-os a lidar de maneira adaptativa com o sofrimento inerente ao contexto.

Palavras-chaves: Terapia de Aceitação e Compromisso, Hospital, ACT.

PÔSTER 35

INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO CONTEXTO HOSPITALAR BRASILEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Ligia Queiroz Canjão, Isabel Cristina Limeira Leite, Karoline Giele Martins de Aguiar, Isadora Rossa, Junia Alves Santos, Clara Santos Evangelista (Universidade Ceuma - UNICEUMA, MA; Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, RS)

No contexto hospitalar, o papel do psicólogo vai além da visão clínica, incluindo prevenção e promoção de saúde. A Psicologia Hospitalar é reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia e envolve atividades como atendimento psicoterapêutico, grupos terapêuticos e avaliações diagnósticas. Além disso, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca devido à sua adaptabilidade, foco na resolução de problemas e colaboração do paciente, sendo relevante para a adesão ao tratamento e aceitação da condição. Dessa forma, mapear as técnicas pode auxiliar psicólogos na tomada de decisão da conduta adequada ao contexto hospital. Objetivou-se rastrear as principais técnicas utilizadas no contexto hospitalar brasileiro, discutindo suas funções neste âmbito. Uma revisão integrativa busca identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos sobre TCC no contexto hospitalar. Palavras-chaves: "Técnicas de Terapia Cognitivo-Comportamental" e "contexto hospitalar" nos Descritores de Ciência da Saúde - DeCS. Bases de dados: Google Acadêmico, SciELO e PubMed, com pesquisa em português de 2019 a 2023. A revisão incluiu nove estudos – artigos completos (pesquisa de campo e relato de experiência) relacionados ao tema. A Psicoeducação e reestruturação cognitiva foram as técnicas mais utilizadas no contexto hospitalar, ensinando habilidades de regulação emocional e crenças, promovendo a saúde. A psicoeducação auxilia os pacientes a compreender sua doença e pensamentos, reduzindo ansiedade e depressão, já a técnica de reestruturação cognitiva, relaxamento, ativação comportamental e role-playing foram mencionadas. A reestruturação cognitiva ajuda a reconfigurar crenças distorcidas, auxiliando o paciente a enfrentar emoções intensas devido à doença. Técnicas de relaxamento são essenciais para lidar com emoções difíceis e ansiedade no ambiente hospitalar. A ativação comportamental conecta o paciente a atividades gratificantes, aliviando sintomas depressivos. Role-playing é utilizado para evocar pensamentos automáticos e mudar crenças inadequadas, auxiliando na reestruturação cognitiva e na prática de novos comportamentos. Outras intervenções, como treino em habilidades sociais, ensaio comportamental, resolução de problemas, registro de pensamentos e ensaio cognitivo, foram citadas menos frequentemente. Considerações Finais: A Psicologia Hospitalar tem um papel fundamental na promoção da saúde mental e física dos pacientes internados, adaptando-se aos desafios do ambiente hospitalar. A Psicoeducação se destaca como a técnica mais utilizada, capacitando os pacientes a lidar com emoções e a tomar decisões informadas sobre o tratamento. Outras técnicas, como reestruturação cognitiva, relaxamento, ativação comportamental e role-playing, também são muito eficazes. Pesquisas adicionais sobre técnicas menos exploradas são sugeridas para expandir o conhecimento sobre sua eficácia. O estudo enfatiza a importância da adaptação contínua



das práticas profissionais para atender às demandas do ambiente hospitalar e destaca o importante papel dos psicólogos na assistência aos pacientes.

Palavras-chaves: Psicologia Hospitalar, Terapia Cognitivo-Comportamental, Intervenção Psicológica.

PÔSTER 36

A UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NA PRÁTICA DA DESSENSIBILIZAÇÃO SISTEMÁTICA/EXPOSIÇÃO DIÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Malu Albuquerque Moura, Ada Cecília de Souza Falcão Chaves, Celina Rodrigues Bechara dos Santos, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, Paulo César dos Santos Gomes, Saulo Henrique Campello de Freitas (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, PE; Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE)

A exposição é uma técnica apoiada empiricamente para o tratamento de diversos transtornos mentais, que busca, por meio da confrontação, alcançar a habituação e a extinção de reações ansiosas. Entre as abordagens que usam a realidade virtual, estão a Multi-Modal Motion-Assisted Memory Desensitization and Reconsolidation (3MDR) e a Virtual reality exposure therapy (VRET). Analisar as possibilidades de utilização de diferentes tipos de intervenções virtuais de exposição. Foi realizada uma revisão integrativa, em novembro de 2023, incluindo publicações relevantes que abordam o tema da utilização da realidade virtual na prática da dessensibilização sistemática/exposição diária. As bases de dados selecionadas para a busca dos artigos científicos foram Pubmed, LILACS e a Science Direct, tendo como descritores “Virtual Reality”, “Desensitization” e “Treatment”, usando o operador booleano “AND”. Foram selecionados artigos originais nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 6 anos (2017-2023). Foram encontradas 18 publicações disponíveis nas bases escolhidas, de modo que no PubMed foram encontrados 20 artigos científicos, 23 no Lilacs e 1 no Science Direct. Foram incluídos 15 artigos, entre o ano de 2017 e 2023, sendo o mais prevalente o ano 2021 (n=4). Foi observado um interesse pelo tema pela constância nas publicações até o ano de 2023. Foram analisados 1 sub-estudo de ensaio clínico randomizado, 2 revisões, 1 ensaio clínico randomizado, 1 exame teórico de dados relativos, 1 ensaio clínico randomizado controlado de métodos mistos, 1 estudo com métodos mistos, 1 revisão de escopo com síntese qualitativa, 1 estudo experimental do tipo antes e depois. A partir da literatura, observa-se que existem diferentes opções de intervenções virtuais de exposição. A maioria dos estudos buscou investigar as intervenções virtuais de exposição no tratamento de militares com TEPT resistente ao tratamento. Tanto o tratamento com 3MDR quanto com VRET foram apontados como intervenções promissoras, que demonstraram melhorias nos sintomas do TEPT, trabalhando a regulação emocional, o senso de si mesmo e a esperança de recuperação dos pacientes. Conclui-se, que a busca por evidências dos tratamentos teve como foco o TEPT. Estudos que investigaram a eficácia para outros transtornos foram encontrados, porém em pouca quantidade. Por ter resultados promissores e um potencial observado a partir dos resultados, observa-se que é importante o fomento de pesquisas direcionadas à essa prática, podendo ser um meio complementar aos tratamentos tradicionais.

Palavras-chaves: Realidade Virtual, Dessensibilização, Exposição, Sintomas.

PÔSTER 37

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E USO/ABUSO DE ÁLCOOL EM UNIVERISITÁRIO

Flavia Salomoni Mansano, Karen Priscila Del Rio Szupszynski (Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD, MG)

A Terapia do Esquema explica os comportamentos disfuncionais e a percepção de si, dos outros e do mundo a partir de Esquemas Iniciais Desadaptativos que o sujeito possa ter. Desta forma, o comportamento de consumir álcool pelos universitários têm sido o foco de muitas pesquisas com intuito além de compreender poder planejar melhor intervenções para tratamentos e programas de conscientização acerca do consumo de risco. O objetivo deste estudo visa compreender a relação entre Esquemas Iniciais Desadaptativos e o consumo de álcool em universitários, identificando e classificando o consumo de álcool, quais EIDs mais frequentes dentro da amostra e quais possíveis correlações podem haver entre o consumo de álcool e os EIDs. O estudo possui dados de 194 estudantes universitários, coletados através das respostas obtidas pelo Questionário Sociodemográfico, Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) e o Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S3). A maior parte da amostra é constituída por mulheres, com consumo de risco e maior presença dos Esquemas de Desconfiança/Abuso, Vulnerabilidade ao Dano e Doença e Pessimismo/Negatividade entre os universitários que consomem álcool. Foram encontradas correlações significativas entre o score AUDIT e os Esquemas Depedência/Incompetência e Arrogo/Grandiosidade. A presença de esquemas independe do consumo de álcool, no entanto elevadas pontuações nos scores do AUDIT estão positivamente correlacionadas a altos scores em esquemas específicos.

Palavras-chaves: Esquemas iniciais desadaptativos, Álcool, Universitários

PÔSTER 38

A VIDA DEDICADA AO OUTRO: DEPRESSÃO E SOBRECARGA ATRELADAS A TORNAR-SE CUIDADORA NA VELHICE

Letícia Rodrigues Thomaz, Heloisa Gonçalves Ferreira (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

Na trajetória da vida adulta, pode ser normativo cuidar de um familiar idoso, considerando o aumento da expectativa de vida no Brasil e no mundo. Muito frequentemente, quem assume o papel de cuidador(a) de uma pessoa idosa é um membro da família. Mulheres são as primeiras a serem consideradas para assumirem esse papel, não sendo incomum essas mulheres serem também idosas. Impactos negativos que podem surgir ao tornar-se cuidadora são sintomas de depressão, negligência de práticas de autocuidado, isolamento social, interações negativas com o idoso e outros familiares do contexto de cuidado, diminuição na frequência de atividades de lazer, e maiores custos financeiros. O presente trabalho objetiva relatar a condução de um caso clínico de uma mulher idosa que assumiu o papel de cuidado de seu marido, diagnosticado com Doença de Parkinson, atendida individualmente no Programa de Atendimento Cognitivo-Comportamental para Pessoas Idosas com Depressão (PACCID), em um ambulatório de saúde pública. A cliente apresentava sintomas de depressão, ansiedade, estresse elevado, irritabilidade e sobrecarga de cuidadora. Trazia como queixa principal o sentimento de ter abandonado muitos de seus interesses para cuidar do marido. Os objetivos psicoterapêuticos estabelecidos foram: aumento de atividades prazerosas de autocuidado, melhora na comunicação com o marido e na relação conjugal, e diminuição na sobrecarga. Em psicoterapia, foram realizados procedimentos terapêuticos como: psicoeducação, ativação comportamental voltada para o autocuidado, reconhecimento das emoções e regulação emocional, reestruturação cognitiva e treino de habilidades sociais voltado para a comunicação assertiva. Os instrumentos de avaliação utilizados foram a Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15) e o Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). No início da psicoterapia, a cliente pontuou 5 na EDG-15, e 10 no GAI, indicando triagem positiva para depressão e sintomas ansiosos, respectivamente. Após a intervenção, a cliente pontuou 1 na EDG-5 e 0 no GAI, indicando ausência de depressão e ansiedade. Através dos relatos, observou-se melhora no humor, aumento da frequência de atividades prazerosas, melhora na empatia, na comunicação e na relação conjugal, e redução da sobrecarga relatada. Concluiu-se que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstrou ser uma abordagem efetiva para tratar depressão geriátrica em cuidadora de pessoa idosa. A TCC pode ajudar cuidadoras idosas a lidarem com a sobrecarga, promovendo o bem-estar emocional e relacional.

Palavras-chaves: Cuidadora de idosos, Depressão, Envelhecimento.

PÔSTER 39

TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA ONLINE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Karen Priscila Del Rio Szupczynski, Flavia Salomoni Mansano (Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul - PUCRS, RS)

A Terapia Comportamental Dialética (DBT) é uma abordagem que se destaca por desenvolver uma aliança com o paciente e por estar diretamente relacionada ao tratamento de pacientes com transtornos de personalidade e risco de suicídio. Além disso, a modalidade online tornou-se uma opção para os pacientes que não têm acesso a terapia presencial, mostrando-se essencial para a democratização de informações em saúde mental, através de novos formatos de tratamento e prevenção em saúde mental. Pesquisas apontam interessantes resultados sobre a DBT oferecida na modalidade online. Diversos estudos têm demonstrado eficácia em intervenções síncronas e assíncronas. Assim, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão sistemática para compreender as evidências científicas que abordem a DBT oferecida no formato online. Foi realizada uma busca em três bases de dados (PubMed, BVS e PsycNet) utilizando os seguintes descritores: Online Intervention, Internet-Based Intervention, Web-Based Intervention, Online Interventions, Telehealth, Dialectical Behavior Therapy, Dialectical Behavioral Therapy. A pesquisa encontra-se em andamento. Dos resultados obtidos, foi feita uma filtragem dos artigos, selecionando apenas os que faziam sentido com o tema, tendo como critério de inclusão apenas ensaios clínicos randomizados. Quanto aos resultados, foi feito um fluxograma prisma com o intuito de demonstrar de forma sintética o processo da revisão sistemática, bem como foi elaborada uma tabela das informações gerais dos artigos contendo uma síntese dos artigos que foram selecionados. A busca realizada identificou 207 artigos nas bases acima citadas e foram selecionados apenas 09 artigos relacionados ao tema. O presente estudo discute se há evidências suficientes ou não que demonstre a viabilidade do tratamento de saúde mental correlacionando DBT e intervenções via internet e em quais casos demonstra ser mais efetiva. Se espera também que esse estudo demonstre a necessidade ou não de mais pesquisas de escopo na área para uma maior compreensão de tal intervenção.

Palavras-chaves: DBT, Intervenções Online, teledbt, terapia comportamental dialética, intervenção baseada em internet

PÔSTER 40

COMPETÊNCIAS DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM INTERVENÇÕES ONLINE: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Karen Del Rio Szupczynski, Fernanda Gomes Sentone (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, RS; Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD, MG)

A telepsicologia vem se projetando se estabelecer como um modo de atuação adjunta prática convencional. A elaboração de padrões de competência para esta nova modalidade de atendimento, assim como ferramentas de avaliação confiáveis para se determinar competências na prestação de serviços mediados pela internet se fazem necessárias, tendo em vista o risco ao público em receber tratamento nocivo por parte de profissionais não capacitados. Diante disso, o objetivo deste trabalho é mapear o que se tem de pesquisas sobre as competências do terapeuta que atua com a terapia cognitivo-comportamental para atendimentos síncronos na modalidade online. O presente estudo trata-se de uma revisão de escopo conduzida de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual, e elaborada conforme as recomendações e diretrizes do PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. A coleta de dados foi realizada no mês de julho de 2023, nas seguintes bases de dados: PubMed, PsycInfo, Web of Science e Scopus, com a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH), e operadores booleanos: (Cognitive Behavioral Therapy OR Internet Cognitive Behaviour Therapy) AND (Clinical Competence OR Professional Competence) AND (Internet Based Intervention OR Telemedicine OR Remote Consultation OR Internet OR Videoconferencing OR Online). A coleta de dados encontra-se em andamento e os dados parciais do presente estudo estão em fase de análise. Foram mapeados 4 artigos científicos para serem lidos na íntegra e assim ser realizada uma última triagem, para se chegar na análise final desta revisão. Estudos científicos podem auxiliar a compreender se a atuação clínica do profissional sofre alterações no ambiente virtual, e facilitar o desenvolvimento de diretrizes para uma prática ética do terapêutica cognitivo-comportamental que atua na modalidade online síncrona.

Palavras-chaves: Competências, TCC, Online.

PÔSTER 41

UTILIZAÇÃO DAS HARDS SKILLS NO ATENDIMENTO ON-LINE DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS

Daniela Estéfani Herculano, Silvia Amorim (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, MG)

O atendimento online após a pandemia se tornou amplamente utilizado por psicólogos clínicos no Brasil. O novo contexto introduz novas demandas para a atuação profissional, tornando necessário o uso de habilidades específicas. As hard skills podem ser conceituadas como habilidades técnicas necessárias para o domínio dos recursos tecnológicos e digitais e habilidades instrumentais, utilizadas na realização do trabalho, ou seja, um domínio de aplicativos, plataformas entre outros, acerca do que é utilizado e demandado na modalidade on-line. Realizar um levantamento das hard skills para o atendimento online de psicólogos clínicos. Foi realizada uma análise documental de 19 documentos, nacionais e internacionais, sobre as competências no trabalho remoto de psicólogos clínicos. Foram considerados documentos institucionais e artigos que tratavam das competências do trabalho remoto de psicólogos, nos idiomas inglês, espanhol e português. A análise gerou seis grupos de competências, sendo elas: i) domínio tecnológico; ii) gestão de gastos e cobranças; iii) conhecimento do Código de Ética; iv) conhecimento da jurisdição local; v) estabelecimento de contrato e manutenção dos registros e vi) avaliação de evidências científicas e melhor tratamento disponível. O primeiro grupo diz de habilidades para utilização da tecnologia para a realização da psicoterapia, envolvendo diversas habilidades tanto do profissional quanto o ensino ao paciente; o segundo grupo se caracteriza pela habilidade de gerir os gastos com a clínica on-line e realizar cobranças dos atendimentos; o terceiro grupo se caracteriza por conhecer e respeitar o Código de Ética Profissional; o quarto grupo se caracteriza por conhecer a jurisdição da cidade do paciente, uma vez que ela pode divergir; o quinto grupo se caracteriza pela habilidade de manutenção de registros e prontuários dos atendimentos on-line e por fim o sexto grupo se caracteriza por oferecer o melhor tratamento disponível, baseado na ciência, ou seja com sua eficácia comprovada por meio de estudos. O domínio destas habilidades pode auxiliar no desempenho e bem-estar no trabalho, assim como a ter uma atuação mais eficaz e saudável. As hard skills são competências relacionadas a habilidades profissionais, conhecimento técnico e científico e estão associadas a atividade profissional desenvolvida, assim como a necessidade de capacitação neste tipo de habilidade. Os resultados reforçam a necessidade de que estas competências sejam trabalhadas com os psicólogos clínicos desde a sua formação, para que executem o trabalho da melhor forma possível e com isso tenham o domínio acerca do que é

demandado na modalidade on-line.

Palavras-chaves: Competências, Psicólogos Clínicos, Atendimento on-line, Hard skills, Habilidades.

PÔSTER 42

GRUPOS DE DESAFIO: INTERVENÇÕES PSICOEDUCATIVAS ON-LINE E A PROMOÇÃO DA AUTOESTIMA

Gabriela Almeida Rocha, Arielly Ferro Gomes do Nascimento, Tatiana Araújo Bertulino da Silva (Universidade de Pernambuco - UPE, PE; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, RS)

A autoestima é o valor dado a si próprio, e é um aspecto importante da qualidade de vida. Desse modo, os “grupos de desafio” são vistos como uma possibilidade de psicoeducar e promover a saúde mental da população. O objetivo da pesquisa foi analisar os resultados da intervenção psicoeducativa online voltada para a promoção da autoestima em mulheres adultas. As intervenções ocorreram através de 4 grupos de mensagens, com até 15 participantes em cada grupo, no qual foram compartilhadas informações e reflexões sobre temas previamente determinados que buscavam viabilizar o desenvolvimento da autoestima por 15 dias, com um desafio por dia. Os instrumentos que foram utilizados para a coleta dos dados na pré-intervenção foram: o questionário sociodemográfico, a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) e a Escala de Autoeficácia Geral. Após a intervenção, foi aplicado o questionário de adesão e satisfação e reaplicadas as Escalas RSES e de Autoeficácia Geral. Foi percebido com a aplicação do RSES, o aumento do escore médio correspondente a 4, e no percentil o aumento foi referente a 20. Na Escala de Autoeficácia Geral, foi observado o aumento no escore médio equivalente a 11, e no percentil o aumento averiguado foi 30. A cultura vigente apresenta preocupações sobre o padrão de beleza feminino e, juntamente à mídia, promove a perpetuação da insatisfação corporal nas mulheres, em especial as mais jovens. A grande busca pelos grupos de desafio aponta a necessidade de intervenções voltadas ao autocuidado e ao amor-próprio. As intervenções realizadas na pesquisa apresentaram uma boa adesão das participantes. No que concerne ao grau de satisfação das inscritas, foi notório o alto índice de satisfação. Os resultados evidenciaram o aumento da autoestima e da autoeficácia da amostra, tendo sido maior no segundo constructo. É notória a ausência de publicações sobre esse tipo de intervenção, que vem sendo utilizada amplamente por psicólogos nos últimos anos. Portanto, é ressaltada a importância da investigação sobre a realização desses grupos e de resultados obtidos através dos instrumentos aplicados nas intervenções.

Palavras-chaves: Autoimagem, Autoeficácia, Promoção da Saúde, Telessaúde Mental.

PÔSTER 43

A LIGA ACADÊMICA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: AÇÃO EXTENSIONISTA CONTRIBUINDO PARA A DIFUSÃO ON-LINE DA TCC EM RESPOSTA AOS NOVOS DESAFIOS DO PERÍODO PANDÊMICO E PÓS-PANDÊMICO

Hugo Henrique Pascoal, Jade Barradas Gonçalves Grunewald, Luisa Braga Pereira, Igor Brasileiro Morais Beserril, Carla Neumann Rodrigues, Maria Julia Carreiro Vieira de Souza, Nathalia Martins da Conceição, Maria Vitória Alves de Pinho de Azevedo, Samara de Almeida Peçanha, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

As terapias cognitivas e comportamentais (TCCs) têm crescido no país, possivelmente devido a um maior interesse dos profissionais da área de saúde com Práticas Baseadas em Evidências (PBE). Recentemente no Brasil, com a pandemia de COVID-19, aumentou o número de atendimentos on-line, de modo a atender a demanda, salvaguardando o bem-estar físico e respeitando condições sanitárias obrigatórias nesse período. Em termos de trabalho institucional, a Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-comportamental (LATCC) emvidou esforços na divulgação da abordagem cognitivo e comportamental por meio das redes sociais, como o Instagram e o Youtube, para estudantes e profissionais da área. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo compartilhar um relato de experiência acerca da vivência e dos desafios, considerando o advento da pandemia, dentro de um dos maiores projetos de extensão no curso de Psicologia em uma universidade pública, o qual busca propagar informações atualizadas e baseadas em evidências. Enquanto um projeto de extensão, a LATCC conta com uma equipe de graduandos, pós-graduandos e professoras, que trabalha na produção de eventos e práticas que contribuem para a formação de alunos (de graduação e de pós-graduação) e também para aprimoramento de profissionais que trabalham dentro dessa abordagem. Um dos resultados desse projeto tem sido a grande aderência do público virtual às atividades de cunho técnico-educativo. Dentre as atividades que têm sido realizadas de maneira on-line destacam-se o “TCC Responde” (que ocorre uma vez por mês) e a “Jornada de TCC” (que é anual) — ambos com a participação de convidados de reconhecido conhecimento em suas áreas de especialização. Além disso, também foram realizadas atividades como a confecção de cartilhas psicoeducativas — voltadas para a comunidade interna e externa da universidade — e a organização de um curso de extensão, intitulado “TCC de A a Z: aprofundando as bases teóricas”. Na execução dessas atividades, os estudantes extensionistas tiveram a oportunidade de aprimorar suas habilidades de escrita,

comunicação e design, com o intuito de proporcionar materiais físicos e audiovisuais da melhor qualidade possível.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-comportamental, Ciência, Redes Sociais, Liga Acadêmica, Prática Baseada em Evidências.

PÔSTER 44

EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO BASEADA EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA DEPENDÊNCIA À SMARTPHONE: ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS QUE FAZEM USO DE INTERNET E MÍDIAS SOCIAIS

Isadora Rossa, Melissa Daiane Hans Sasson, Ilana Luiz Fermann, Ilana Andretta
(Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, RS)

O uso de dispositivos eletrônicos aumentou entre os universitários com a pandemia do Covid-19. Ele foi importante para a manutenção de estudos e convivência social. Seu uso disfuncional, no entanto, pode gerar dependência e trazer prejuízos, como aumento de sintomas emocionais e comprometimento funcional. As intervenções em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) mostram resultados promissores na prevenção e no tratamento de diversas dependências. Esse estudo objetivou avaliar as mudanças ocorridas na dependência do smartphone após a aplicação de um protocolo baseado em TCC para universitários que fazem uso de internet e mídias sociais. Tratou-se de um estudo experimental exploratório com dois grupos. Participaram da pesquisa 30 universitários, sendo 15 no Grupo Controle (GC) e 15 no Experimental (GE), alocados de forma randomizada. A maioria dos universitários era do sexo feminino (GE: 80%/N=12 e GC: 73,3%/N=11) e tinha idade média de 26,7 anos (DP=7,3) no GE e 25,9 anos (DP=7,0) no GC. Os instrumentos utilizados foram: Questionário de dados sociodemográficos e SPAI-BR. O grupo foi fechado e ocorreram seis sessões estruturadas e fundamentadas em um protocolo de TCC previamente estabelecido, onde trabalhou-se psicoeducação; automonitoramento; habilidades de enfrentamento e prevenção à recaída da dependência de eletrônicos. O estudo foi realizado em período pandêmico (2021). Foram realizadas análises descritivas para caracterização dos participantes no SPSS. Para análise das médias entre os grupos utilizou-se o teste t-student, associações foram aferidas pelo teste qui-quadrado de Pearson e o tamanho de efeito pelo d de Cohen, sendo pequeno <0,50, médio <0,80 e grande >0,80. Os tamanhos de efeito para o r de Pearson são pequenos até 0,10, médio até 0,30 e grande a partir de 0,50. Os resultados indicaram diferença significativa na comparação intragrupos do GE nos fatores: Síndrome de tolerância (p=0,026; d=0,65); Comprometimento funcional (p=0,002; d=0,97); e na média total do SPAI-BR (p=0,029; d=0,94). Na comparação entre grupos os resultados apontaram que o GE teve diferença significativa no Comportamento compulsivo (p =0,001; d/r=0,56); Comprometimento funcional (p= 0,022; d/r=-0,12); e na média total (p=0,004; d/r=-0,35).

Os resultados encontrados indicam possível relação aos conteúdos trabalhados durante a intervenção, principalmente no que se refere às sessões 3, 4 e 5, que incluíram automonitoramento, resolução de problemas, enfrentamento, plano de metas e prevenção à recaída. Visto que ser dependente de smartphone não era um critério de elegibilidade deste estudo; a intervenção foi mais focada na prevenção da dependência e na psicoeducação acerca do uso consciente, prevenindo problemas futuros. Entende-se que os meios digitais podem ser ferramentas positivas, desde que utilizados com consciência e moderação. Entende-se que a intervenção produziu redução nos níveis de dependência, indicando que o protocolo utilizado pode trazer benefícios de tratamento para dependentes à smartphone, assim, sugere-se que estudos futuros testem essa hipótese, bem como estudos que possam contemplar avaliação de follow-up, número amostral mais representativo e controle de variáveis intervenientes.

Palavras-chaves: Intervenções, TCC, Recurso digitais, Universitários

PÔSTER 45

A IMPORTÂNCIA DA HUMILDADE CULTURAL NA PRÁTICA CLÍNICA

Édela Aparecida Nicoletti, Mariana Donadon, Beatriz Carneiro Cavalcante (Centro de Terapia Cognitiva Veda - CTC VEDA, SP)

A humildade cultural, definida como o reconhecimento e a aceitação das próprias limitações culturais e preconceitos, é crucial na prática da psicoterapia culturalmente sensível. Este trabalho explora a relevância da humildade cultural na relação terapêutica, destacando sua importância para estabelecer uma conexão eficaz com pacientes de diversas origens culturais. Objetivos: Analisar a influência da humildade cultural na prática psicoterapêutica, explorar como a autoconsciência cultural beneficia a relação terapêutica e discutir estratégias para desenvolver a humildade cultural na prática clínica. Este estudo se baseia em uma revisão bibliográfica abrangente, integrando obras de Comas-Díaz, Hall, Neville, Hays, Sue & Sue, Kirmayer et al., e Matsumoto & Juang. A análise crítica desses textos fornece insights sobre a importância da humildade cultural na terapia cognitiva. A prática da humildade cultural na terapia cognitiva é essencial para estabelecer uma relação terapêutica eficaz e positiva com pacientes culturalmente diversos. Ao reconhecer suas próprias limitações e estar disposto a aprender, o terapeuta promove um ambiente inclusivo e respeitoso, crucial para o sucesso do tratamento. A humildade cultural não apenas beneficia os pacientes, mas também contribui para uma sociedade mais justa e igualitária. A humildade cultural na psicoterapia implica em reconhecer as próprias limitações culturais, desafiando preconceitos e estereótipos. A aceitação dessas limitações permite ao terapeuta criar um ambiente de confiança e respeito mútuo, fundamentais para uma terapia eficaz. Além disso, ao compreender as nuances culturais dos pacientes, o terapeuta pode adaptar suas intervenções terapêuticas de maneira mais eficaz, garantindo uma abordagem personalizada.

Palavras-chaves: Cultura, Grupos minoritários, Humildade cultural , Psicoterapia , Terapia Cognitivo Comportamental.

PÔSTER 46

CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE TERAPIA DO ESQUEMA EM GRUPO PARA MINORIAS SEXUAIS (PRIMAS): ANÁLISE DA VIABILIDADE E ADEQUAÇÃO POR ESPECIALISTAS

Ana Clara Gomes Braga, Bruno Luiz Avelino Cardoso (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, MG)

O desenvolvimento de protocolos terapêuticos eficazes para atender às necessidades específicas de grupos minoritários, como lésbicas, gays e bissexuais (LGB), requer uma abordagem cuidadosa e específica para suas demandas - incluindo o combate à homofobia internalizada e ao estresse de minorias, dois aspectos transdiagnósticos presentes na vivência de minorias sexuais. Nesse contexto, a Terapia do Esquema (TE) tem emergido como uma estratégia promissora, mas seu uso com esse público precisa ser cuidadosamente avaliado, tendo em vista a baixa produção sobre esse assunto na literatura da área. O objetivo deste estudo foi analisar a viabilidade e adequação de um protocolo de TE em grupo para minorias sexuais. O Programa, denominado PRIMAS, foi avaliado inicialmente por quatro juízes com expertise nas áreas de TE e diversidade sexual e de gênero. Os juízes responderam um formulário digital de 95 questões, focando nas dimensões de viabilidade e aceitabilidade do protocolo. A atividade também consistiu na avaliação da primeira versão do manual da intervenção, que foi testada posteriormente em um grupo piloto. No aspecto de viabilidade, as questões abordaram tópicos como a duração das sessões, o local de aplicação, o tamanho ideal do grupo e o treinamento dos facilitadores. Em relação à viabilidade, os juízes concordaram amplamente com o protocolo, atingindo uma média de 4,90 em 5, com concordância de 0,93 (DP=0,21). De forma geral, a duração de 2h de encontro, com 12 sessões foi vista como viável e em consonância com a teoria e prática da TE. A ideia de supervisões semanais com os aplicadores também foi bem avaliada para manutenção da qualidade dos grupos. A avaliação da adequação concentrou-se na congruência dos temas propostos para cada encontro e nas atividades planejadas a partir da literatura relevante da TE e da clínica com minorias sexuais e de gênero (MSG). Novamente, os juízes demonstraram concordância, conferindo uma média de 4,90 em 5 à aceitabilidade global do protocolo, com um coeficiente de concordância de 0,92 (DP=0,16). No geral, as sessões foram consideradas adequadas ao modelo da TE e do trabalho com MSG, com apenas alguns exercícios sendo reconfigurados para se adequar ao modelo específico da TE ou por serem muito longos.

Esses resultados, respaldados pelos especialistas, apontam para robustez do protocolo inicial, destacando sua viabilidade e adequação na aplicação da TE em grupo para MSG. Essa análise especializada fornece uma base sólida para o desenvolvimento e implementação futura do protocolo, que visa oferecer um suporte eficaz e culturalmente sensível a essa população. Estudos futuros serão realizados, incluindo as revisões no protocolo e aplicação em um ensaio clínico randomizado.

Palavras-chaves: Minorias Sexuais e de Gênero, Terapia de Grupo, Terapia do Esquema.

PÔSTER 47

SENSIBILIDADE CULTURAL NO ATENDIMENTO DE UMA CRIANÇA NEGRA DE CLASSE SOCIOECONÔMICA BAIXA: UM ESTUDO DE CASO

Camila Alves de Amorim, Isabela Maria Freitas Ferreira, Carmem Beatriz Neufeld
(Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto USP - FFCLRP- USP SP)

As Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC's) parecem ser as intervenções terapêuticas mais eficazes para depressão e ansiedade infantojuvenil. O programa Terapia de Regulação Infantil (TRI) busca regular o modelo cognitivo de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes em 3 etapas: Trabalhe suas emoções; Recicle seus pensamentos; e Inove seus comportamentos. A maior parte das evidências de efetividade das TCC's vem de países culturalmente similares aos Estados Unidos: população majoritariamente branca de nações desenvolvidas. A implementação das TCC's em contextos diferentes implica na necessidade de adaptar tais intervenções de forma a serem mais sensíveis culturalmente. O presente trabalho busca apresentar a aplicação do programa TRI em atendimentos individuais de L, um menino negro de 9 anos, de classe socioeconômica baixa, com queixas de agressividade e baixo desempenho escolar. Os atendimentos analisados foram realizados semanalmente de maio de 2022 a fevereiro de 2023. Foram totalizadas 25 sessões, com uma hora de duração cada, no serviço-escola de uma universidade pública no interior do estado de São Paulo. Foi aplicado o TRI, consistindo em psicoeducação sobre o modelo cognitivo, bem como treinar estratégias alternativas de manejo de emoções, pensamentos e comportamentos. Privilegiou-se o trabalho multiprofissional, com o encaminhamento de L à psiquiatria da universidade. Foram realizadas sessões espaçadas com a avó, responsável por L, para realizar orientação parental. Foi necessário adaptar todas as etapas do TRI em relação à entrega, tempo de sessão, materiais, linguagem e estrutura do tratamento. Não foram necessárias alterações no conteúdo da intervenção. A dinâmica familiar de L também não pôde ser abarcada pelo TRI, sendo necessárias modificações para que todas as relações familiares pudessem ser trabalhadas dentro da intervenção. Durante o tratamento, foi levantada a hipótese de deficiência intelectual junto à psiquiatria. Os resultados da intervenção foram de maior discriminação de L de suas próprias emoções e maior reconhecimento das emoções em terceiros, seguindo o proposto pelo TRI. L também diminuiu comportamentos disruptivos

ao aplicar técnicas de relaxamento ao sentir raiva muito intensa. O TRI parece atingir com maior êxito uma parcela da população de classe socioeconômica mais alta, com maior nível de escolaridade. Para a população de classes socioeconômicas baixas e com dificuldades específicas, há maiores necessidades de modificações no TRI.

Palavras-chaves: Adaptação cultural, Classe, Infância, Raça, Terapia Cognitivo-Comportamental.

PÔSTER 48

AUTO OBJETIFICAÇÃO EM MULHERES UNIVERSITÁRIAS NÃO HETERONORMATIVAS

Karoliny Viana Macêdo, Gilson de Assis Pinheiro (Instituto de Educação Superior de Brasília - IESB, DF)

A auto objetificação refere-se à internalização do olhar do outro sobre o próprio corpo, a partir de estudos de Frederickson e Roberts (1997) percebe-se que, na cultura machista, as pessoas são “coisificadas”. Quanto maior a objetificação, maior é o impacto sobre a saúde mental acarretando a ocorrência de inúmeros quadros, como transtornos alimentares, ansiedade, depressão, estresse e outros. Há poucas pesquisas acerca do auto objetificação em mulheres universitárias, principalmente mulheres transgênero, travestis e não binárias. Este trabalho objetivou mensurar a auto objetificação em mulheres universitárias não heteronormativas, com participação, no total, de 162 pessoas que se identificaram como mulheres universitárias, tendo 12 declarações de feminilidades não heteronormativas (7 não binárias, 4 mulheres transgênero e 1 travesti). Como era de se esperar, o percentual de graduandas não heteronormativas é pequeno (7,5%). De acordo com levantamento recente publicado pela ANDIFES em 2018, 0,2% entre todos os universitários em todo país são mulheres transgênero, travestis e não binárias (ANDIFES- 2018). Após consentimento informado (TCLE) foi respondido o questionário com dados sociodemográficos (renda, gênero, etnia ...) e Escala de Objetificação Corporal (EOC). A análise dos dados foi realizada através do EXCEL por meio de análise da estatística básica (média e desvio padrão de cada variável). Observou-se (1) que há alta objetificação em mulheres universitárias transgênero (M=58,25), travestis (M=65) e não binárias (M=50,58). (2) A maior média de auto objetificação foi com mulheres travestis universitárias (M=65) e (3) há necessidade de serem estabelecidas políticas voltadas para relações de gênero não heterocentrada, pois em função desta objetificação, são expostas a situações violentas e assassinatos, marginalização e dificuldades na inserção no mercado de trabalho (Antra, 2021; Baptista, 2021). Conclui-se que há sofrimento de mulheres universitárias não heteronormativas decorrente do alto índice de auto objetificação, afetando suas percepções corporais, imagens corporais, autoestima, sensação de segurança, bem-estar e satisfação consigo, em decorrência afligindo diretamente a saúde mental, seus relacionamentos, qualidade de vida, a vivências dessas mulheres de forma total. Faz-se necessário abrir diálogo sobre os impactos decorrentes da experiência de

serem percebidas como objeto, urgência de repensar estratégias para prevenir o sofrimento psíquico e a inserção de políticas públicas que ofereçam redes de apoio e proteção às mulheres universitárias.

Palavras-chaves: Auto objetificação, Universitárias, Feminilidades, Não heteronormativas, Gênero.

PÔSTER 49

PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS SOBRE A UTILIZAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL, EM INTERVENÇÕES NO CONTEXTO DE CRISE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

João Victor De Souza Ferreira, Ericka Marta Alves de Oliveira Dias (Universidade Federal do Vale de São Francisco - UNIVASF, PE)

A palavra Crise é a ação ou faculdade de distinguir e tomar decisões; é o momento decisivo, em que há dificuldade de separar, decidir ou julgar. Essa situação tem o potencial de ser tão dolorosa quanto útil, variando conforme a gravidade e o significado da mobilização que provoca no indivíduo. A capacidade do paciente em manter o controle sobre sua vida torna-se mínima, pois parte de um estado de desequilíbrio emocional do qual uma pessoa se vê incapaz de sair com os padrões de comportamento que habitualmente emprega em situações de grande emoção. É necessária uma intervenção, que assuma o controle da crise, para que o elemento desencadeador da crise seja encontrado e tratado. No Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPPSI) foram realizados 38 atendimentos emergenciais, no período de seis meses. O profissional que atua nesse tipo de intervenção deve ser ativo e direto, para isso, é necessário treinamento, para colocar em prática ações de resolução de problemas e de superação das múltiplas dificuldades, tudo em única sessão. O objetivo deste estudo é identificar a percepção dos estudantes de graduação, que estão em estágio obrigatório supervisionado em Terapia Cognitivo-Comportamental(TCC) no CEPPSI, no contexto de intervenção em crises. Nesse estudo quantitativo, foi analisado um questionário, criado pelos autores, aplicado em nove estagiários, com idades entre 23 e 43 anos (DP: 5,92) que utilizam TCC. Esse questionário contém quatro itens divididos em dois domínios: (1) Questionário Social; (2) Confiança e Aplicabilidade da TCC no contexto de crise e foram analisados por meio de análises de porcentagem e média. O índice de confiança no uso da TCC no contexto de crise foi de 88,90% e 11,10% consideraram inadequadas. Quanto à autoavaliação as opções "bom" e "muito bom" somaram 85,70% das respostas, 14,30% consideraram "médio" e as opções "ruim" e "muito ruim" não obtiveram resposta. Observamos que os índices de confiança na técnica e a autoavaliação dos profissionais são resultados relevantes, pois consideram a aplicabilidade da teoria na prática clínica. No entanto, esse estudo apresenta algumas limitações a serem consideradas. O número pequeno da amostra



pode não ser ideal para uma generalização dos resultados. Além disso, não é possível garantir que a avaliação do próprio atendimento seja confiável, pois uma autoavaliação pode não representar um dado consistente. Em face do exposto, conclui-se que a TCC é percebida como uma boa intervenção no contexto de crise. Entretanto, vale a pena considerar que o tema carece de mais estudos, e que futuras pesquisas podem investigar o tema em amostras maiores e buscar delimitar quais aspectos da TCC são mais relevantes na intervenção no contexto de crise.

Palavras-chaves: Estágio, Manejo de Crise, Serviço Escola, Supervisão, Terapia Cognitivo-Comportamental.

PÔSTER 50

INTERVENÇÕES BASEADAS EM MINDFULNESS EM ADULTOS NO ESPECTRO AUTISTA SEM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RAPID REVIEW

Amanda Ferreira, Hendrik Garcia, Marília Silveira, Ingrid Silva, Samily Silva, Gustavo Ferreira, Eduardo Silva, Paulo Gomes (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE; Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, PE)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que apresenta adversidades, dentre elas cabe mensurar a dificuldade com regulação emocional e com reconhecimento de emoções, fatores que contribuem para o desenvolvimento de outras comorbidades psiquiátricas. O mindfulness é uma prática promissora para o tratamento de indivíduos com TEA, uma vez que é capaz de promover autoconsciência emocional e aumentar a habilidade de regular respostas emocionais. Analisar o resultado de intervenções baseadas em mindfulness em adultos no espectro autista sem deficiência intelectual. Trata-se de uma rapid review que utilizou a operação de busca: (((("Autistic Disorder" OR "Autism Spectrum Disorder") AND ("Mindfulness" OR "Meditation") AND ("Adult" OR "Young Adult" OR "Middle Aged")))), nas bases de dados Medline, Portal de Periódicos CAPES e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos com texto disponível em inglês ou português, de acesso livre ou privado, publicados nos últimos 5 anos, relativos ao referido tema. Foram excluídos: livros, dissertações, outras revisões, além de estudos em que o TEA era auto-diagnosticado. Ao todo, foram encontrados 165 artigos, dos quais 96 eram duplicados, depois da seleção por título, ficaram 28 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 estudos. Foi visto que, seis dos sete estudos utilizavam-se de protocolos estruturados como Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) e Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) cinco desses protocolos contaram com adaptações para indivíduos com TEA. Nos estudos observados foram avaliados diferentes desfechos via questionários e escalas auto-relatados, tais como qualidade de vida, redução de estresse, ansiedade, depressão e regulação emocional. Verificou-se que houve uma diminuição nos sintomas de depressão e ansiedade e aumento da qualidade de vida. Além disso, três estudos que estudaram os mecanismos neurais do mindfulness para o TEA perceberam diminuições em conexões funcionais que poderiam explicar reduções em depressão, ansiedade e auto-julgamento relatados. Ademais, O MBSR traz efeitos similares ao Treinamento de Habilidades Sociais, porém, afetando áreas cerebrais diferentes, o que sugere a união dessas duas intervenções para obter resultados mais satisfatórios. Por meio do resultado da análise, foi possível verificar que as intervenções baseadas em mindfulness podem ser úteis no tratamento de indivíduos com TEA. Contudo, pelo fato dos estudos, em sua maioria, serem do tipo piloto, outras produções científicas mais robustas são necessárias para avaliar a eficácia do tratamento baseado em mindfulness em adultos com TEA.

Palavras-chaves: Mindfulness, Transtorno Autístico, Adultos .

PÔSTER 51

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM PACIENTE COM QUEIXAS COGNITIVAS PÓS-COVID 19: ESTUDO DE CASO

Júlia Tavares, André Soares (Núcleo de Avaliação e Acompanhamento Psicológico - NAAP, PB)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), covid-19 é, por definição, uma infecção respiratória aguda causada pelo vírus SARS-CoV-2, que pertence à família dos coronavírus. Trata-se de um vírus de fácil transmissão e que afeta o sistema respiratório, ocasionando sintomas como tosse, febre, cansaço, dores pelo corpo e dificuldade para respirar. Ainda de acordo, com a OMS, até janeiro de 2023, 655.689.115 casos de covid-19 haviam sido confirmados no mundo desde o início da pandemia. A COVID-19 demonstrou alto potencial de mortalidade e inflamação multissistêmica e, ao afetar o sistema nervoso, pode acarretar déficits cognitivos em todos os estágios da doença, bem como após a recuperação (Pazmiño, 2022). Objetivo: A avaliação neuropsicológica busca descrever o funcionamento e um perfil cognitivo, a partir da verificação das possíveis alterações cognitivas no paciente que foi diagnosticado com Covid-19, mapeando tanto as funções cognitivas que estão preservadas como aquelas que estão prejudicadas. A partir da construção da anamnese junto aos familiares, observação, escuta clínica, estudo dos pareceres médicos e exames de neuroimagem, foi traçado uma bateria de testes e escalas normatizadas de acordo com a queixa, idade e escolaridade, realizada em 05 sessões com duração de 01h cada, construção do laudo e sessão de devolutiva. A partir da avaliação das funções cognitivas foi traçado um plano de treino cognitivo, com duas sessões por semana, focada, inicialmente, na memória, função mais comprometida, com tarefas cuidadosamente escolhidas e a cada melhora apresentada, o plano seguia sendo direcionado para cada função comprometida. No caso deste paciente, a reabilitação proporcionou uma conscientização a respeito de suas capacidades cognitivas e a busca por uma melhora na qualidade de vida. A partir do terceiro mês de tratamento, o paciente passou a apresentar melhora em seu quadro clínico, visto que, a reabilitação neuropsicológica abarca, além da reabilitação cognitiva – cujo foco principal é a melhora das funções cognitivas por meio dos treinos cognitivos –, a psicoterapia, vem como o estabelecimento de ambiente terapêutico, o trabalho com familiares e o paciente.

Palavras-chaves: Neuropsicologia, Covid-19, Reabilitação, Prejuízo Cognitivo.

PÔSTER 52

ALTERAÇÕES E IMPLICAÇÕES DA PERSONALIDADE NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vinícius Nascimento de Moura, Celina Rodrigues Bechara dos Santos, Letícia Letícia Lira Travassos, Luísa Viana Rocha, Mikaela Luiza do Régo Barros Nóbrega, Vitória Emanuelle de Souza Reis, Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros (Centro Universitário Frassinetti do Recife - UniFAFIRE, PE; Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE; Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, PE; Associação de Terapias Cognitivas do Estado de Pernambuco - ATC-PE, PE)

A Doença de Alzheimer (DA) é a demência com maior prevalência, possuindo caráter progressivo e afetando diferentes funções cognitivas. Fatores da personalidade se apresentam consistentemente na vida adulta, sendo a Teoria dos Cinco Grandes Fatores (Big Five) a mais amplamente aceita. Fatores da personalidade influenciam a compreensão de comportamentos e, conseqüentemente, a probabilidade de incidência de quadros demenciais e seus cursos. Investigar e levantar estudos empíricos que relacionam o Big Five com o desenvolvimento da DA em pessoas idosas. Trata-se de uma revisão integrativa, mediante a pergunta PICO: “quais as alterações e implicações da personalidade no desencadeamento e curso da doença de Alzheimer em pessoas idosas?”. Foram acessadas as bases de dados LILACS, Periódicos CAPES e PubMed. Utilizou-se os termos (“personality” OR “big five”) AND “alzheimer”. Foram incluídos estudos correspondentes aos critérios: livre acesso; publicado entre 2018 e novembro de 2023; artigo empírico em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; uso do Big Five; contribuição na possível relação entre DA e personalidade. Nas etapas de busca e aplicação dos critérios de inclusão, os pesquisadores foram cegados entre si. Foram inicialmente encontrados 685 artigos. Após exclusão dos duplicados (n=153), os 532 achados foram submetidos à leitura de título, resumo e palavras-chave. Destes, apenas 26 foram elegíveis para leitura na íntegra, sendo excluídos mais nove estudos (sete não tratavam da DA e dois utilizaram outra teoria de personalidade), findando em 17 estudos. Diante da literatura, observa-se a busca pela elucidação da relação entre personalidade e DA. Os traços de personalidade estão correlacionados com o acúmulo da patologia da DA, o tempo e o início dos sintomas, sugerindo que a progressão da doença pode influenciar os fatores de personalidade do indivíduo. Grande parte dos estudos indicam que, comparado com o perfil da personalidade pré-mórbido, há um aumento nos escores de neuroticismo em pacientes com DA. Os achados sugerem que o neuroticismo está relacionado ao declínio cognitivo e à patologia da TAU, sendo associados com o risco de uma apresentação mais ampla de sintomas comportamentais em indivíduos com comprometimento cognitivo no final de suas vidas. Apesar da relação do neuroticismo com a DA ter recebido maior atenção, outros quatro fatores se relacionam. No entanto, os achados sugerem que, comparado ao nível pré-mórbido, esses fatores tendem a diminuir com a progressão da DA. Foi possível levantar indícios de como a personalidade está relacionada ao desenvolvimento e prognóstico da DA, abrindo portas para um importante



debate, visto o aumento no número de pessoas idosas e na expectativa de vida. Houve a intenção em contribuir com a população idosa e, ainda, com reflexões para o desenvolvimento de práticas preventivas e interventivas em saúde. Entretanto, é válido ressaltar a importância da continuidade na construção e compilação de evidências e dados a respeito do assunto. Futuras análises devem buscar refinar a compreensão sobre instrumentos, variáveis sociodemográficas e relações neurofisiológicas implicadas.

Palavras-chaves: Big Five, Doença de Alzheimer, Personalidade, Pessoas Idosas.

PÔSTER 53

PRÁTICAS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – TEA DOS ADOLESCENTES DA ASSOCIAÇÃO FAMÍLIA AUTISTA DE ITAITUBA PARÁ - AFAIP

Josiane Barradas Silva (Espaço Integrado de Psicologia, Saúde e Segurança Ocupacional - PSICOSEG, PA)

O Transtorno do Espectro Autista - TEA caracteriza-se, predominantemente, por déficits no comportamento, nas relações sociais e na comunicação. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar a partir de dados clínicos descritivos as práticas da terapia cognitivo-comportamental - TCC no auxílio do tratamento do TEA dos adolescentes da Associação Família Autista de Itaituba Pará - AFAIP, com implementação de estratégias cognitivas e comportamentais que possam minimizar os sintomas presentes e, que limitam o acesso dos portadores de TEA na dimensão familiar e na sociedade. Considerando que o tratamento é baseado na reestruturação cognitiva, através da mudança de crenças e pensamentos disfuncionais e comportamentos consequentes. No modelo cognitivo acredita-se que o que dirige nossa vida são nossos pensamentos, forma como interpretamos o que acontece conosco. Sendo assim, um pensamento gera uma emoção, que gera um comportamento (BECK, 2013). Logo, a TCC é considerada padrão ouro, quando estabelecido um plano individualizado, onde os principais instrumentos são sistemas de reforço, condicionamento e levantamento criterioso dos aspectos que estejam relacionados aos comportamentos desejáveis ou não do paciente. Nesse sentido, o tratamento do TEA deve envolver uma ação interdisciplinar. O plano de intervenção deve ser baseado no perfil de cada adolescente e nas suas habilidades a serem desenvolvidas (PETERSON & WAINER, 2011). Vale ressaltar, que o que mais acarreta prejuízos nos adolescentes com TEA é a inabilidade de se socializar e a dificuldade de se comunicar. Nesse sentido, uma técnica muito utilizada e eficaz é o treino de habilidades sociais, que envolve estratégias de reestruturação cognitiva, e técnicas comportamentais. Os resultados mostraram que a TCC tem se mostrado bastante eficaz em casos de TEA pois trabalha aspectos da cognição e mudanças comportamentais, o que possibilita resultados mais satisfatórios. Portanto, o presente estudo pode colaborar com as ações terapêuticas da TCC para auxiliar os pacientes autistas a fim de desenvolver suas habilidades e capacidades para uma vida mais funcional e com mais qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental, Transtornos do Espectro Autista, Adolescente.

PÔSTER 54

PSICOEDUCAÇÃO PARENTAL COMO FATOR DE MELHORA DO SOFRIMENTO PSÍQUICO DE CUIDADOR DE CRIANÇA COM SÍNDROME DE KOOLEN DE VRIES.

Maria Clara Feitosa de Melo, Lívio Leite Barros, Gabriella Costa Nogueira Vieira, Fabianne Elpidio de Sá Pinheir,, Vivian Damasceno Silva (Universidade Federal do Ceará - UFC, CE; Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP. CE)

Paciente, sexo feminino, 10 anos com queixa materna de atraso do neurodesenvolvimento, foi realizada investigação multidisciplinar com diagnóstico de Síndrome de Koolen De Vries sendo mencionadas questões comportamentais, para além da síndrome, como esquiva para sair de casa. O acompanhamento psicológico ocorreu em centro de estimulação precoce. Objetivou-se analisar a importância do suporte psicológico dos cuidadores para promover a psicoeducação e qualidade de vida referente aos diagnósticos utilizando a terapia cognitivo comportamental. Foram realizadas consultas semanais, Seguindo a estrutura de primeira sessão com os cuidadores para a coleta de dados e identificação das principais queixas e foram aplicados os questionários Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e Escala de Maturidade Mental – Columbia – CMMS utilizando ferramentas de TCC. Constatou-se nos atendimentos dificuldades de controle inibitório e desregulação emocional. A aplicação da Escala CMMS, apresentou percentil 16, compatível com o médio inferior. No SRQ-20 a mãe, inicialmente, pontuou 10, indicando sofrimento psíquico. O enfoque do tratamento da díade foi psicoeducação e orientação acerca da paternidade atípica. Um ano após o início das queixas a mãe pontuou 4, não indicando sofrimento psíquico. A Síndrome de Koolen-De Vries é geneticamente determinada por microdeleções, causando atraso do neurodesenvolvimento e deficiência intelectual. As relações familiares são primordiais para o desenvolvimento infantil. Contudo, na maioria dos casos, os responsáveis não recebem o devido preparo, gerando inadequação do cuidado e sofrimento psíquico dos cuidadores. A psicoeducação parental é uma ferramenta de grande valia como fator de proteção para o sofrimento dos cuidadores, viabilizando uma infância saudável. O treinamento de pais ocorre focado nas queixas, aliados ao diagnóstico, objetivando intervir nas experiências dos mesmos, orientando sobre as realidades de seus filhos, aumentando a autoeficácia, a capacidade de resolver problemas e as habilidades parentais. Nas sessões de psicoterapia com a díade e individualmente, observou-se um progresso significativo na maneira com que eram conduzidas as adversidades com a filha, diferenciando com facilidade o que é típico da afecção ou de questões esperadas da infância. Esse progresso abrandou o sofrimento materno e colaborou para mudanças de comportamento proporcionando remissão das queixas comportamentais da criança. Ressalta-se a importância do instrumento SRQ-20, uma vez que ao verificar o medo que a genitora possuía em relação ao desenvolvimento de sua filha, pôde-se fazer orientações direcionadas ao quadro emocional e comportamental e após 34 sessões de tratamento, foi perceptível um declínio significativo do sofrimento psicológico materno. Adicionalmente, a aplicação da Escala CMMS, trouxe



informações passíveis de utilização na psicoeducação parental, com orientações em relação às condutas e manejo. Desta feita, essa pesquisa contribui para a compreensão das implicações que a SKDV acarreta aos pacientes e cuidadores, bem como o efeito benéfico da TCC, podendo auxiliar na promoção de estudos futuros nessa afecção e em outros casos semelhantes.

Palavras-Chaves: Neurodesenvolvimento, Terapia Cognitivo Comportamental, Orientação Parental, Orientação Parental, Síndrome Koleen De Vries.

PÔSTER 55

RELAÇÕES ENTRE SOBRECARGA COGNITIVA E MUDANÇAS NA IDENTIDADE DE PESSOAS QUE VIVENCIARAM ROMPIMENTOS AMOROSOS

Delcio Marques da Silva Brilhante de Araujo, Nathalia Melo de Carvalho, Jean Carlos Natividade (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC Rio, RJ)

O conceito de sobrecarga cognitiva, em psicologia cognitiva, é definido como o quanto uma pessoa se sente sobrecarregada cognitivamente por conviver com um outro próximo, isto é, o quanto ela se sente cansada mentalmente quando está na companhia do outro. Um relacionamento com elevada sobrecarga cognitiva, quando rompido, leva o indivíduo a perceber que estando sozinho há mais espaço para crescer e adquirir uma identidade autêntica. Pesquisas têm demonstrado que relacionamentos que proporcionam uma elevada sobrecarga cognitiva têm um potencial maior de impactar positivamente a atitude frente ao término do relacionamento e frente às mudanças observadas no self, após um rompimento. Esta pesquisa teve como objetivo testar relações entre sobrecarga cognitiva e variáveis relacionadas à percepção de mudanças na identidade após rompimentos amorosos. Participaram 278 adultos brasileiros, 66,2% mulheres, com média de idade 24,2 anos ($DP = 8,65$), que haviam terminado um relacionamento amoroso comprometido (namoro, noivado, união estável ou casamento) nos últimos 12 meses. Os participantes responderam a um questionário on-line com questões sociodemográficas e instrumentos para avaliar sobrecarga cognitiva no relacionamento, continuidade na identidade após o rompimento, atitudes frente ao rompimento e às mudanças no self; e perguntas sobre o quanto eles se sentiam próximos do self ideal antes e depois do rompimento. Os resultados evidenciaram que quanto mais um relacionamento proporcionava sobrecarga cognitiva, antes do rompimento, mais favorável era a atitude das pessoas frente ao rompimento ($r = 0,53$; $p < 0,001$) e frente às mudanças observadas no self, após o rompimento ($r = 0,18$; $p < 0,05$). Ainda, encontrou-se uma correlação negativa entre sobrecarga cognitiva e o quanto as pessoas se sentiam próximas do self ideal, antes do rompimento ($r = - 0,53$; $p < 0,001$); e uma correlação positiva entre sobrecarga cognitiva e o quanto as pessoas se sentiam próximas do self ideal, após o rompimento ($r = 0,18$; $p = 0,002$). Esses resultados apontam para uma tendência de uma elevada sobrecarga cognitiva estar relacionada a uma avaliação mais positiva sobre o rompimento do relacionamento e sobre as mudanças observadas no self. Discute-se a relevância clínica de se considerar a sobrecarga cognitiva como uma variável relacionada a mudanças mais positivas no self, após rompimentos amorosos.

Palavras-chaves: Rompimentos amorosos, Self, Sobrecarga cognitiva.

PÔSTER 56

COMO AS CARACTERÍSTICAS PARENTAIS INFLUENCIAM A ANSIEDADE SOCIAL INFANTIL?

Darlene Pinho Fernandes De Moura, Milena Maria Rocha Lopes, Jordana Moura De Almeida, Vitoria Ferreira De Azevedo (Universidade Federal Do Ceará - UFC, CE)

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é um problema de saúde pública que se mostra epidemiologicamente bastante presente nas sociedades ocidentais, principalmente entre a população mais jovem. Em crianças, os estudos sobre a temática ainda são escassos e diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento do transtorno, como é o caso, por exemplo, das características parentais. Assim, o objetivo deste trabalho é verificar a influência de características (personalidade e estilos parentais) de pais, mães ou responsáveis no desenvolvimento de padrões comportamentais típicos do Transtorno de Ansiedade Social (TAS) em crianças de 8 a 12 anos de idade. Nesse sentido, foi realizado um estudo de natureza quantitativa, do tipo correlacional. Contou-se com uma amostra de 100 responsáveis, com idade entre 19 a 62 ($M=39,01$; $DP=9,0$) a maioria do sexo feminino (88%) e com ensino superior completo (53%). A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online respondido individualmente pelos pais e composto por um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por questões sociodemográficas e pelos seguintes instrumentos psicométricos: Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças – MASC; Versão Curta do Big Five Inventory - BFI-20 e Questionário de Estilos e Dimensões Parentais – QEDP. Foi realizada uma análise de Regressão Linear Múltipla (método enter) com bootstrapping (IC:95%) no SPSS 23. Os resultados demonstraram que o fator de personalidade neuroticismo e o estilo parental autoritário, permissivo e democrático explicaram 16,9% da ansiedade social infantil ($F[4,95] = 6,025$, $p < 0,001$; $R = 0,20$, R^2 ajustado = 0,169). sendo que apenas o fator de personalidade neuroticismo ($\beta = 0,25$; $p = 0,014$) e o estilo parental autoritário ($\beta = 0,21$; $p = 0,043$) impactaram significativamente no nível de ansiedade social infantil. Tais resultados são coerentes com a literatura, na medida em que observa a influência de traços de neuroticismo e dos estilos parentais negativos na manifestação da ansiedade social em crianças, bem como pode contribuir com os estudos e intervenções relacionadas à temática.

Palavras-chaves: Ansiedade Social, Estilos Parentais, Infância, Personalidade.

PÔSTER 57

PERSONALIDADE E CANSAÇO EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Gleyde Raiane de Araújo, Maria Clara Ramos, Gustavo Oliveira de Araujo (Faculdade Ieducare - FIED, CE)

Os estudos sobre saúde mental são, atualmente, prevalentes em uma variedade de ambientes, incluindo as universidades. Nesse contexto, alguns aspectos como a personalidade e o cansaço emocional influenciam diretamente a saúde mental e o bem-estar dos estudantes. A teoria do BIG FIVE afirma que o ser humano possui cinco grandes fatores de personalidade: Openness (abertura a experiências), conscientiousness (conscienciosidade), extraversion (extroversão), agreeableness (amabilidade - Cooperatividade) e neuroticism (estabilidade emocional). Nesse sentido a exaustão/cansaço emocional vem sendo definida como uma perda de energia, uma sensação de desgaste emocional e físico, e está associada ao sentimento de frustração e fracasso. Estudos relatam que tanto a personalidade como o cansaço emocional afetam a saúde mental dos universitários. Nessa perspectiva, objetivou-se verificar a relação entre a personalidade e cansaço emocional, controlando os efeitos da idade e sexo, em estudantes universitários do nordeste brasileiro. A pesquisa foi autorizada por um Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 60257122.9.0000.8133 Parecer: 5.577.736). Contou-se com uma amostra não-probabilística (por conveniência) de 843 estudantes universitários de sete estados do nordeste brasileiro (Midade= 23,42, DP = 6,60, variando de 18 a 56 anos). Contou-se com participantes dos estados do Piauí, Ceará, Maranhão, Rio Grande do norte, Bahia e Pernambuco, sendo a maioria do Ceará (31,2%) e da Paraíba (38,9%), do gênero feminino (57,4%), oriundos de Instituições de Ensino Superior (IES) particulares (57,7%), que cursavam Psicologia (41,9%) e Direito (8,9%). A análise de dados foi realizada através do SPSS (estatísticas descritivas, correlação e regressão hierárquica). Com base nos dados coletados foi identificado que os estudantes universitários que pontuam alto nos traços de amabilidade, neuroticismo, mulheres e pessoas mais jovens tendem a apresentar maiores níveis de cansaço emocional, essas variáveis se apresentam como fatores robustos na predição de cansaço emocional. Nessa linha, os aspectos identificados são discutidos e corroborados pela literatura. A literatura aponta que pessoas mais jovens podem sentir mais cansaço devido às cobranças e exigências do mundo acadêmico, que podem ser sentidas com maior impacto nos primeiros anos do curso. Além disso, o ser mulher é associado a maior sobrecarga devido a fatores como: dupla jornada e maior tendência a apresentarem traços de personalidade (também identificados nesse estudo) relacionados ao cuidar do outro (amabilidade) e instabilidade emocional (neuroticismo). Conclui-se que as Instituições de Ensino Superior devem ficar atentas a essa realidade, tendo em vista que uma das consequências do cansaço é a diminuição do desempenho acadêmico e o



engajamento dos alunos. Nessa linha, estratégias de cuidado podem ser elaboradas como: grupos de apoio e acolhimento; acompanhamento pedagógico e psicológico; e suporte acadêmico (em especial no início do curso).

Palavras-chaves: Personalidade, Cansaço emocional, Universitários.

PÔSTER 58

ELABORAÇÃO DE CARTILHAS SOBRE TEMÁTICAS EM SAÚDE MENTAL: A TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTOS DA TCC PARA O PÚBLICO GERAL

Hugo Henrique Pascoal, Luisa Braga Pereira, Igor Brasileiro Morais Beserril, Jade Barradas Gonçalves Grünwald, Carla Neumann Rodrigues, Nathalia Martins da Conceição, Maria Julia Carreiro Vieira de Souza, Laís Nogueira Barbosa, Júlia Antônia Branco de Oliveira, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

A prática da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem aumentado nos últimos anos e teve especial destaque a modalidade de intervenção on-line durante a pandemia de COVID-19. O contexto pandêmico evidenciou a necessidade de ampliar e aplicar os conhecimentos oriundos da TCC para a população geral devido à demanda por atendimento psicológico. A propagação de informações oriundas de pesquisas sobre a saúde mental tem ajudado os indivíduos a melhor compreenderem as situações e problemas pelos quais estão passando. Um aspecto importante do trabalho da TCC é a prática da psicoeducação. O objetivo do presente resumo consiste na apresentação e discussão sobre ansiedade, orientação de práticas de cuidados infantis para serem implementadas por pais e avós, entendimento da empatia e aspectos de regulação emocional. Considerando isso, a Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-comportamental (LATCC) propôs a criação de cartilhas educativas voltadas para a comunidade interna e externa da universidade. No total, foram criadas seis cartilhas disponibilizadas gratuitamente em formato on-line. Em 2020, os alunos e professores representantes da LATCC criaram as cartilhas com os seguintes títulos: a) LIGAndo pais, filhos e avós na #quarentena; b) Por que me sinto assim? Compreendendo, à luz da psicologia, minhas reações à pandemia da COVID-19; c) Empatia e cooperação frente à COVID-19; d) Ansiedade em tempos de isolamento social. O conteúdo das cartilhas versou sobre a relação entre comportamentos, emoções e pensamentos, além de abordar temas de regulação emocional, técnicas de relaxamento, crenças disfuncionais e propostas de atividades a serem realizadas em família para entreter crianças e adolescentes. Verificou-se que a criação de tais documentos auxiliou na disseminação de conhecimentos sobre saúde mental e sobre como a TCC pode ser aplicada dentro e fora do âmbito psicoterapêutico. O grande número de acessos a esses materiais foi entendido como a resposta do público indicando a necessidade de serem criados mais materiais de caráter acessível que possam facilitar o entendimento dos elementos e técnicas associados à TCC. O conhecimento psicológico que pode ser disponibilizado para a comunidade em geral, deve ser feito de maneira embasada e por profissionais que supervisionem isso.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-comportamental, Liga Acadêmica, Saúde Mental,

Cartilha, Psicoeducação.

PÔSTER 59

AUTOESTIMA E AUTOCONHECIMENTO COMO ALIADOS AO PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE CARREIRA

Liara Dall' Agnese Sedor (Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, SC)

Nos atendimentos de psicoterapia com foco em carreira, é comum que os pacientes tragam queixas de insatisfação com sua vida e trabalho atual, mas não tenham clareza da solução ou do que buscam. A solução da insatisfação se conecta a uma tomada de decisão, seja ela por sair do seu trabalho atual ou não, por fazer uma transição de carreira ou não. Na vida, em geral, a autoestima é importante para o desenvolvimento de autoconfiança, segurança e para o processo de tomada de decisão de acordo com seu perfil e seus valores. Em carreira, tais fatores são essenciais, uma baixa autoestima pode gerar insegurança, crenças de desamparo voltadas à incapacidade e dificuldades de autoconfiança e tomada de decisão, o que pode prejudicar diretamente esta área de sua vida. Este trabalho possui como objetivo apresentar o relato de atendimento de 2 casos com atuação voltada a carreira e demandas de insatisfação no trabalho. Realizou-se uma anamnese inicial para compreensão da demanda; encontros individuais com foco em autoconhecimento; encontros de exploração de possibilidades; tomada de decisão e planejamento da carreira para alcançar o objetivo proposto. Nos encontros de autoconhecimento utilizou-se instrumentos elaborados pela própria Psicóloga, assim como o questionamento socrático acerca dos pensamentos relacionados a situações do dia a dia. Utilizou-se também o registro de pensamentos automáticos para monitoramento dos pensamentos de cada processo individual. Os atendimentos foram realizados utilizando a Terapia Cognitivo Comportamental, no formato individual. Os pacientes preencheram o TCLÉ, autorizando a utilização das informações de seus processos para esse trabalho. Os pacientes possuem uma média de idade de 26 anos e meio, sendo um (A) do sexo masculino e o outro (B) feminino. Possuem ensino superior completo em graduações distintas, e ao buscar os atendimentos atuavam em empresas no regime de contratação CLT. Durante a anamnese, percebeu-se nos dois casos uma baixa autoestima, pela qual os pacientes não se viam capazes e com competência suficiente para realizar uma transição de carreira. Após, o foco do trabalho voltou-se ao autoconhecimento. Ao evidenciar-se uma reestruturação nos pensamentos disfuncionais relacionados à autoestima e autoconceito, embasados pelo registro de pensamentos automáticos, passou-se a explorar possibilidades de mudança na carreira. Após a realização de 10 encontros, os pacientes tomaram a decisão de realizar uma transição de carreira. O paciente A sentiu-se seguro para optar por uma transição de carreira saindo de uma loja de produtos naturais para exercer sua profissão de Advogado. A paciente B realizou uma transição de carreira da área da Psicologia Organizacional para a área da Psicologia Clínica. Ao serem questionados sobre como se sentem em sua nova



atuação, ambos relataram estar satisfeitos por atuar na área que os satisfaz e possui relação com seu perfil. Abordar autoestima e autoconhecimento nos atendimentos de psicoterapia com foco em carreira é parte essencial do processo para que uma tomada de decisão possa ser realizada de forma coerente ao perfil do paciente, de acordo com suas fortalezas e seus pontos de melhoria, assim como para ampliar e aprofundar a percepção de valor de cada paciente sobre si. Com o mundo do trabalho em constante mudança e a crescente demanda das novas gerações em trabalhar com propósito, fator evidenciado principalmente após a COVID-19, cresce a necessidade de cada profissional de se conhecer e tomar decisões coerentes aos seus valores e, também, dos estudos frente à esta área.

Palavras-chaves: Autoconhecimento, Autoestima, Carreira.

PÔSTER 60

PROMOÇÃO DE EVENTOS ONLINE EM TCC: EXPERIÊNCIAS DE UMA LIGA ACADÊMICA NA DIVULGAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE AS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Luisa Braga Pereira, Hugo Henrique Pascoal, Igor Brasileiro Morais Beserril, Jade Barradas Gonçalves Grünwald, Carla Neumann Rodrigues, Nathalia Martins da Conceição, Sâmya Amaro de Carvalho, Yasmin Resende Moraes, Douglas Almeida Silva, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterápica composta por uma extensa base teórica e uma ampla gama de resultados empíricos que atestam a sua eficácia no contexto prático. As Práticas Baseadas em Evidências (PBE) também têm se destacado como um modelo que busca possibilitar a reflexão crítica e a tomada de decisão clínica adequada com base em evidências clínicas. Assim, a formação de psicoterapeutas com conhecimentos amplos torna-se um elemento essencial para a propagação da TCC e da PBE no âmbito nacional. A realização de eventos pode ser um modo acessível de contribuir para a aprimoração de alunos e profissionais em Psicologia. O objetivo do atual resumo envolve expor a iniciativa criada pela Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental (LATCC) de organizar palestras, discussões e jornadas, em modelo on-line e gratuito, pretendendo divulgar informações e estratégias clínicas relacionadas com a TCC. Para cumprir essas metas, foram desenvolvidos dois formatos de eventos. O TCC-Responde consiste em uma apresentação mensal, iniciada em 2021, com um profissional de reconhecida expertise na área. Esse evento foi idealizado de maneira a possibilitar uma apresentação de conteúdo contínua acerca de temas ligados à TCC. A Jornada de TCC, a qual ocorre anualmente desde 2019, é constituída por uma ampla programação com atividades de simpósios, mesas redondas, apresentações de casos clínicos e role plays. Ressalta-se que as duas modalidades de eventos podem ser assistidas ao vivo ou acessadas posteriormente pelos participantes, pois vão compondo um acervo de interesse aos que queiram trabalhar nessa área. Dentre os temas abordados pelo TCC-Responde, destacam-se a ansiedade, luto, empatia, mindfulness e PBE. A temática da última Jornada de TCC implicou na análise crítica intitulada “Prática Clínica Baseada em Evidências”. Observa-se que os eventos citados tendem a atrair muitos interessados, visto que o TCC-Responde possui uma média aproximada de 300 visualizações e que a edição mais recente da Jornada de TCC teve 1.914 inscritos, foram emitidos 384 certificados de participação e foram constatadas 2200 visualizações. A condução de eventos acessíveis pode contribuir para a expansão da TCC no Brasil, levando ao maior alcance dos seus preceitos e propostas clínicas para alunos e profissionais, contribuindo para aprimorar a formação continuada, tão importante para os



que atuam na área de saúde mental. Uma conclusão preliminar sobre o interesse do público-alvo nos eventos promovidos pela LATCC, é que os temas em TCC, como se baseiam em pesquisa, sofrem permanentemente ampliações e revisões, e sua divulgação precisa acompanhar os resultados de trabalhos desenvolvidos por profissionais que produzam conhecimento.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Prática Baseada em Evidências, Evento, Prática Clínica, Liga Acadêmica

PÔSTER 61

CURSO DE EXTENSÃO SOBRE AS BASES TEÓRICAS DA TCC: PROPOSTA DE APROFUNDAMENTO SOBRE A ABORDAGEM PSICOTERÁPICA

Luisa Braga Pereira, Hugo Henrique Pascoal, Igor Brasileiro Morais Beserril, Jade Barradas Gonçalves Grünwald, Carla Neumann Rodrigues, Nathalia Martins da Conceição, Sâmia Lacerda da Silva, Gabriela Galvão Marcelo, Denison Albuquerque Carvalho, Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, RJ)

A abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem ganhado papel relevante no contexto das psicoterapias em virtude de suas premissas apoiarem-se, fortemente em práticas baseadas em evidências. Os alunos nos cursos de graduação buscam realizar estágios e disciplinas sobre a TCC. Apesar da sua crescente popularidade, verifica-se que a oferta de disciplinas e cursos oferecidos sobre essa abordagem nos cursos de graduação de universidades públicas e particulares não parece atender à demanda. Diante desse cenário, a Liga Acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental (LATCC) propôs o desenvolvimento de um curso de extensão acerca de temas de relevância para a prática clínica em TCC. O objetivo do presente estudo é expor e compartilhar as premissas, temas e respostas dos alunos participantes do curso intitulado “TCC de A a Z: aprofundando as bases teóricas”. Foram realizadas duas edições, em julho e outubro de 2022, em formato on-line e gratuito, tendo sido voltada ao público-alvo de profissionais e alunos de graduação em psicologia. Os palestrantes convidados foram professores doutores e estudantes de pós-graduação com expertise na área. Cada edição do curso consistiu em 10 encontros, os quais evidenciaram os tópicos sobre: 1) Modelo cognitivo; 2) Avaliação e formulação de caso; 3) Estrutura da sessão; 4) Relação terapêutica; 5) Transtorno depressivo; 6) TCC aplicada à infância e à adolescência; 7) Transtornos de personalidade; 8) Principais técnicas em TCC; 9) Transtornos de ansiedade; e 10) Prática psicológica baseada em evidências. O nível do curso foi considerado de básico a intermediário. Participaram, em cada uma das edições, 100 alunos, os quais tiveram que realizar uma avaliação final composta por uma questão discursiva sobre cada tópico apresentado durante as aulas para serem aprovados. Os participantes também tiveram a oportunidade de expor suas opiniões e sugestões para a condução de cursos no futuro. A maioria dos indivíduos que alcançou os requisitos mínimos de participação consistiu em estudantes de graduação (81,6%). Dentre os relatos apresentados pelos participantes, destaca-se que 95,9% dos alunos consideraram o conteúdo dos encontros como “muito bom”. Ademais, 81,6% dos estudantes reportaram que as aulas tiveram nível máximo de clareza de apresentação e 79,6% dos alunos apontaram a alta aplicabilidade prática dos conteúdos abordados. Foram sugeridas apresentações futuras com ênfase nos tópicos de

atendimentos remotos em TCC, Terapia do Esquema e Terapia Comportamental Dialética. Evidenciou-se, através dos comentários e feedback dos alunos, a demanda pela maior oferta de materiais e cursos em TCC. Indica-se a necessidade da ampliação dos conhecimentos em TCC, especialmente para alunos de graduação.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Curso de Extensão, Bases Teóricas, Prática clínica, Liga Acadêmica.

PÔSTER 62

USO DE INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS DE BASES COGNITIVA-COMPORTAMENTAL EM DEMANDAS QUE ENVOLVEM O LUTO EM ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Vivian Araújo Freitas, Heloisa Karmelina Carvalho de Sousa, Tatiana Araújo Bertulino da Silva (Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

A percepção da morte é influenciada pela cultura, religião, idade da pessoa enlutada e outros fatores. O significado do luto varia conforme o vínculo com o falecido, gênero, circunstâncias da morte, entre outros. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece ferramentas para abordar o luto quando se torna disfuncional. Este trabalho sintetiza o conhecimento sobre a TCC em intervenções de luto em adultos. O objetivo deste trabalho é sintetizar os conhecimentos sobre ferramentas e protocolos da TCC em intervenções terapêuticas que envolvem o luto como demanda principal em pacientes adultos no sentido de entender o estado atual do conhecimento sobre o assunto. Para isso, foi realizada uma revisão na Biblioteca Virtual em Saúde de janeiro de 2018 a outubro de 2023, incluindo estudos publicados nos últimos 5 anos, completos e de acesso gratuito, concentrados em adultos. Utilizando os descritores "Cognitive Behavioral therapy" e "Grief" no título, resumo e assunto. Inicialmente, foram encontrados 178 artigos, dos quais, após aplicar os critérios iniciais, restaram 70. Após a leitura dos resumos, 12 foram excluídos por não terem adultos como público principal, 32 por não abordarem luto e intervenções cognitivas-comportamentais simultaneamente, e 8 por serem revisões. Assim, restaram 18 artigos. Os resultados sugerem que a TCC e abordagens relacionadas, como Terapia Metacognitiva do Luto em Grupo, Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Centrada no Presente e Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada em Mindfulness, são eficazes para tratar o luto em diversas populações e contextos. A TCC, seja presencial ou online, reduz consistentemente a intensidade do luto pós-aborto, do luto pré-morte de cuidadores de pacientes com demência, previne o luto complicado e alivia sintomas de transtorno de luto prolongado (TLP) e depressão em adultos enlutados. Intervenções online, como os aplicativos "My Grief" e o "Emotional Monitor," também são eficazes para oferecer apoio a pessoas enlutadas, incluindo irmãos e pais enlutados após suicídio. Essas descobertas ressaltam a importância da TCC e intervenções online no tratamento do luto em diversas populações e contextos. No entanto, é necessário replicar esses achados e avaliar aspectos como aceitação, retenção e satisfação do participante, além de efeitos em variáveis de interesse, antes de ampliar essas abordagens. A adaptação

de intervenções para diferentes grupos de enlutados e consideração de fatores individuais são essenciais para otimizar os benefícios terapêuticos. Em resumo, esta revisão destaca a importância do acesso a intervenções baseadas na TCC, presenciais ou online, para apoiar o luto e o bem-estar psicológico em diferentes contextos e estágios do processo de enlutamento.

Palavras-chaves: Intervenção, Luto, Terapia Cognitivo-Comportamental.

PÔSTER 63

REGULAÇÃO SOCIOEMOCIONAL EM ADOLESCENTES COMO PREVENÇÃO DO SCHOOL SHOOTING

Maria Eduarda de Lira Primo, Raissa Guerra de Magalhães Melo, Suely de Melo Santana, Luiz Evandro de Lima Filho, Davi Italo Souza Barbosa da Silva (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

Nos últimos anos, um fenômeno social conhecido como school shooting tem ganhado destaque nas mídias devido ao seu impacto na saúde pública, em especial na saúde mental da comunidade escolar. Esse termo se refere a situações de massacres em ambientes escolares envolvendo armas de fogo, muitas vezes perpetrados por jovens da própria comunidade. A maioria desses incidentes é cometida por adolescentes, cujas idades variam entre 10 e 20 anos, um período marcado por mudanças significativas no desenvolvimento psicológico e físico, geralmente associado a um período de instabilidade emocional. Investigar o papel das habilidades de regulação socioemocional durante a adolescência para a prevenção de school shooting. Trata-se de uma revisão da literatura dos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando as seguintes palavras-chaves combinadas: school shooting, regulação socioemocional, massacre escolar, habilidades socioemocionais. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Scielo, Pepsic, Pubmed e BVS. Há uma convergência dos estudos no sentido de considerar o período da adolescência como de maior vulnerabilidade para desregulação socioemocional, no qual o julgamento moral e o pensamento crítico-reflexivo estão em construção. Consequentemente, evidencia-se uma maior impulsividade associada a uma menor capacidade assertiva para não executar o school shooting. Aliado a esse aspecto, estudos na área da Ciberpsicologia sinalizam que com o avanço da interação humana mediada pelo uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), o modo de compreender as relações interpessoais, de tomar decisões e analisar seus efeitos, vem assumindo uma dimensionalidade ainda imprecisa e carente de maior investigação. Discute-se que nesse fenômeno social tão complexo ainda há muitas nuances psicoemocionais e contextuais a serem estudadas para que se possam pensar estratégias de intervenção eficazes e efetivas que reduzam a escalada crescente desse fenômeno e, principalmente, seus efeitos danosos sobre o contexto social e a saúde mental das pessoas. Conclusão: Particularmente, pensar em estimular precocemente o desenvolvimento de habilidades socioemocionais seja um primeiro passo, mas o que se revela é a escassez de evidências mais precisas sobre o fenômeno school shooting e as multivariáveis nele

implicadas, sendo requeridas novas pesquisas na área para que medidas sociopolíticas e estratégias de prevenção possam ser melhor delineadas.

Palavras-chaves: Massacre Escolar, Regulação Socioemocional, School Shooting.

PÔSTER 64

AS PERCEPÇÕES DE MULHERES SOBRE SUA EXPERIÊNCIA COM O USO DE COCAÍNA-CRACK

Bernardo Paim de Mattos, Saulo Gantes Tractenberg, Jaluza Aimèe Schneider, Carla H. M. Bicca, Bruno Kluwe-Schiavon, Thiago G. de Castro, Luísa F. Habigzang, Rodrigo Grassi-Oliveira (Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul - PUCRS, RS; University of Texas Health Science Center - UTEHealth, Texas, EUA; University of the Sinos Valley - UNISINOS, RS; Aarhus University - AU, Dinamarca; Federal University of Rio Grande Do Sul - UFRGS, RS; Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul - PUCRS-GPEVVIC RS; Vulnerability and Clinical Interventions Research Group - GPEVVIC, RS)

O objetivo deste estudo foi explorar as percepções das mulheres sobre sua experiência no uso do crack, discutindo suas motivações para o consumo e as repercussões em suas vidas. Para investigar essas experiências, foi realizado um estudo exploratório qualitativo, utilizando análises temáticas indutivas do conteúdo. Oito mulheres usuárias de crack participaram deste estudo. Elas foram avaliadas por uma entrevista semiestruturada, abordando a experiência de uso do crack. Quatro temas principais emergiram nas entrevistas: (1) experiência do "barato" do crack; (2) sintomas relacionados ao uso do crack; (3) circunstâncias do uso do crack; e (4) consequências do uso do crack. As principais percepções relatadas pelas usuárias estavam relacionadas a um sentimento de desconexão com o mundo, precedido por uma experiência agradável, especialmente durante os primeiros momentos de uso. Elas revelaram que a droga desempenha um papel fundamental como estratégia de enfrentamento para lidar com pensamentos negativos, emoções ou experiências de vida. Uma influência significativa de questões sociais foi relatada em relação ao início do uso de crack. Consequências negativas e impacto significativo em suas vidas apareceram em seus relatos, referindo-se à perda de laços familiares, envolvimento com prostituição, experiências traumáticas e violência. A influência do contexto social é frequentemente citada como catalisadora do início do uso de crack entre mulheres. A busca por socialização e a influência de familiares e amigos têm papel central na manutenção do consumo. Estas mulheres, além de enfrentarem uma maior vulnerabilidade social e exposição traumática, muitas vezes se veem envolvidas em comércio sexual, agravando os riscos à sua saúde física e mental. A motivação para o tratamento frequentemente surge da influência familiar e do desejo de cuidar ou reunir-se

com seus filhos. No entanto, a falta de apoio familiar e o desapego social exacerbam sua vulnerabilidade, ampliando os desafios no tratamento e prevenção da recaída. Considerando todas as percepções, além do efeito imediato de recompensa, o uso contínuo pode estar atrelado à busca por uma experiência dissociativa e ao papel de automedicação, visando aliviar experiências negativas, que são simultaneamente causa e consequência do consumo da droga.

Palavras-chaves: Drogas Ilícitas, Cocaína crack, Estudo qualitativo, Análises temáticas.

PÔSTER 65

PROGRAMA ÁLCOOL E SAÚDE: AVALIAÇÃO DE UM TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA DEPENDENTES DE ÁLCOOL VIA VIDEOCONFERÊNCIA

Camilla Gonçalves Brito Santos, Nathália Soares Ribeiro, Larissa Fernanda de Almeida, Luasy Teixeira Heringer, Clarissa de Paula Andrade, Laisa Marcorela Andreoli Sartes (Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, MG)

O consumo problemático de álcool permanece como um grave problema de saúde pública. No Brasil, o acesso ao tratamento especializado é restrito, sendo a psicoterapia por internet uma possibilidade alternativa para ampliar o acesso ao tratamento. Contudo, ainda são escassos os estudos que investigam a efetividade do atendimento por videoconferência no país. Avaliar a efetividade de um protocolo cognitivo-comportamental para Transtorno por Uso de Álcool (TUA), aplicado por videoconferência. Foram incluídos os participantes que preencheram os critérios para TUA. Os critérios de exclusão envolveram apresentar Transtorno por Uso de Outras Substâncias (exceto tabaco), transtornos psiquiátricos graves, estar abstinente há mais de 30 dias e/ou ter frequentado psicoterapia nos três meses anteriores à avaliação inicial. O protocolo utilizado é composto por 12 sessões baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, Entrevista Motivacional e Prevenção de Recaída. Foram realizadas as avaliações inicial, final e follow-up de três meses. Além da avaliação dos desfechos - número de doses consumidas por ocasião e frequência de consumo nos últimos 30 dias -, foram avaliadas a prontidão para mudança, crenças sobre o álcool, histórico de consumo, comorbidades psiquiátricas, aliança terapêutica, ambivalência e dados sociodemográficos. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais. A amostra foi composta por 46,2% de mulheres e 53,8% de homens. Entre as mulheres, 82,5% apresentaram dependência grave, e 85,7% tinham um escore alto no IECPA. Já entre os homens, 87,2% apresentaram dependência grave, e 79,6% tinham um escore alto no IECPA. A média de consumo nos 30 dias anteriores à avaliação inicial foi de 13 dias, reduzindo para seis na avaliação final e de follow-up. Em média, os participantes consumiram 12 doses na avaliação inicial, reduzindo para cinco na avaliação final e apresentando leve aumento no follow-up, com uma média de seis doses. Destaca-se que 51,9% dos participantes finalizaram o tratamento. Os dados aqui apresentados vão ao encontro do que é apontado na literatura sobre a possibilidade de redução do consumo de álcool a partir do tratamento cognitivo-comportamental por

videoconferência. Por se tratar de um estudo em andamento, os resultados devem ser avaliados com cautela. Conclusão: O presente estudo aponta resultados promissores no que tange à efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental por videoconferência para o TUA, tendo o potencial de apontar caminhos para o acesso ao tratamento especializado dessa população no Brasil.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Álcool, Dependência, Psicoterapia Breve, Terapia Online

PÔSTER 66

RELAÇÃO ENTRE PENSAMENTOS E SINTOMAS DEPRESSIVOS COM ESQUIVA COMPORTAMENTAL NA DEPRESSÃO: UMA COMPARAÇÃO COM AMOSTRAS CLÍNICAS E NÃO CLÍNICAS

Pedro Henrique Nunes Souto, Ricardo Alberto Moreno, Adriana Munhoz Carneiro
(Universidade de São Paulo - USP, SP)

Evitação, definido como uma alta frequência de comportamentos engajados em reduzir a interação com estímulos aversivos, é um conceito amplamente estudado no campo dos transtornos de ansiedade, mas pouco nos transtornos do humor, ainda que essa correlação tenha sido sugerida há décadas. A detecção precoce de padrões de comportamentos evitativos na depressão se mostra relacionada à redução de vulnerabilidade a episódios depressivos. Descrever a relação entre comportamentos evitativos e sintomas de depressão. 310 participantes, 67 diagnosticados com TDM e 243 controles saudáveis, responderam à Escala Cognitivo Comportamental de Evitação (CBAS), ao Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) e à Escala de Pensamentos Depressivos (EPD). A amostra consistiu em sua maioria por mulheres (64.2%), com idade média de 28.43 (DP= 10.82) anos. Da amostra clínica, 60% estava em episódio depressivo moderado a moderado-grave. O número médio de episódios foi de 1.8 ± 0.9 e 78.8% se caracterizou como depressão melancólica. Foi realizada correlação de Pearson e constatadas correlações positivas estatisticamente significativas entre a CBAS com a BDI-II ($\rho \geq 0,59$; $p < 0.001$) e com os dois fatores da EPD (F1: $\rho \geq 0,66$; $p < 0.001$; F2: $\rho \geq 0,52$; $p < 0.001$). Foi encontrada uma correlação positiva entre as escalas, indicando uma tendência de que quanto mais comportamentos evitativos mais sintomas depressivos e pensamentos relacionados à depressão. Os fatores cognitivos da CBAS foram os que apresentaram maiores correlações com ambas as escalas. Tendo em vista também os resultados mais fortes com a EPD, pode-se sugerir que os resultados corroboram com a proposta do modelo cognitivo da depressão, tendo em vista que a evitação cognitiva pode ser uma das expressões das distorções cognitivas, bem como acarretar de fato em um padrão de resolução de problemas evitativo diante de situações aversivas. Este estudo revelou correlação significativa entre comportamentos evitativos e sintomas de depressão em amostra composta por indivíduos com TDM e saudáveis. Esses achados são relevantes para fomentar a importância de estratégias interventivas voltadas aos padrões de evitação.

Entretanto, destaca-se que se trata de um estudo transversal, não sendo possível apontar causalidade.

Palavras-chaves: Correlação, Depressão, Distorção de pensamentos, Evitação, Terapia Cognitivo-Comportamental.

PÔSTER 67

DADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE TRAÇOS DE PERSONALIDADE E TRANSTORNO DE HUMOR

Tatiane Brito, Jainan Barretto, Ricardo Alberto Moreno, Adriana Munhoz Carneiro
(Universidade de São Paulo - USP, SP)

Os Transtornos do Humor apresentam como sintoma principal a alteração do humor ou do afeto, da energia e do jeito de sentir, pensar e se comportar. Para melhor compreensão destes transtornos é necessário avaliar suas causas através das dimensões biológicas, psicológicas e socioculturais. Devido aos anos de gravidade que o indivíduo pode passar com a doença ativa, pode ocorrer um confundidor importante entre o que é personalidade do que é um sintoma típico de sua alteração do humor. O presente estudo tem como objetivo investigar a relação entre traços de personalidade e transtornos de humor. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura a partir das seguintes bases de dados: PubMed, EMBASE e Web of Science, assim como análise de literatura cinzenta para identificar estudos relevantes com as palavras-chave transtornos de humor, transtorno depressivo maior, transtorno bipolar e personalidade. Foram encontrados estudos heterogêneos que utilizaram diferentes conceitos sobre personalidade, assim como aplicação de diferentes tipos de escalas e avaliações para a identificação dos traços de personalidade nos pacientes com transtorno depressivo maior e transtorno bipolar tipos I e II. Aprimorar as pesquisas em traços de personalidade em pacientes com transtornos de humor pode contribuir para diferenciação do que são traços de personalidade e o que são sintomas do transtorno.

Palavras-chaves: Transtornos de humor, Depressão, Bipolar, Personalidade.

PÔSTER 68

O AMBIENTE FAMILIAR VALIDANTE PARA PACIENTES COM TPB

Adriana Ramalho (Centro Universitário Luterano de Palmas - TO)

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) estima que, somente no Brasil, existem cerca de 2 milhões de pessoas com o transtorno de personalidade borderline (TPB), o que faz com que esse seja um transtorno comum, embora pouco falado e compreendido pela população em geral. Algumas características próprias da sintomatologia do transtorno são bastante impactantes aos relacionamentos interpessoais, especialmente no ambiente familiar, tais como: a instabilidade e a hipersensibilidade nos relacionamentos, a instabilidade da autoimagem, as alterações extremas de humor e impulsividade, além do medo de ser abandonado. É o que se pode chamar de uma verdadeira “montanha russa intermitente das emoções”, onde a pessoa acometida muda o humor e as respostas emocionais em fração de segundos ao longo do mesmo dia. Os objetivos do estudo em tela versam sobre a importância do ambiente familiar para a regulação emocional de pacientes com transtorno de personalidade borderline, as estratégias que a família tem a seu favor para desenvolver resiliência e cuidado, bem como qual o papel do(a) terapeuta cognitivo comportamental nessa seara tão delicada e sensível. Com base na problemática apresentada, pretende-se discutir os impactos de um ambiente familiar validante no TPB apontados na literatura utilizando-se de uma revisão narrativa sobre a temática. A dificuldade em controlar a raiva e os impulsos fazem do TPB um transtorno com potencial de comportamentos autolesivos e heteroagressivos, onde a pessoa acaba sendo violenta consigo ou mesmo com terceiros. Este aspecto impacta as relações familiares assim como as demais relações interpessoais (ocupacionais, amizades, conjugais, entre outras). É comum relatos de pacientes com TPB de que há ausência do senso de self, sensação de vazio e falta de autoconhecimento. Sentir-se desconectado dos outros, cultivar o autodesprezo e não se sentir útil também são experimentados. A percepção e interpretação da realidade se dá enviesada de emoções desagradáveis e não à luz da realidade assim como ela é de fato. Nesse sentido, a desregulação emocional nesses pacientes é uma combinação entre os déficits de repertórios comportamentais adaptativos ou de

habilidades sociais que não foram desenvolvidas, associados a problemas motivacionais. A família exerce papel fundamental na regulação emocional dos pacientes com TPB, mais especialmente quando adolescentes. Tendo como sabido que tal transtorno de personalidade se manifesta mais comumente nessa fase da vida (adolescência), a família também é atravessada por “avalanches emocionais intensas” que podem desestabilizá-la. Tal realidade se percebe tanto nos agrupamentos familiares mais vulneráveis social e emocionalmente, até aqueles mais propensos ao cuidado e à ambiência afetiva. Pode-se inferir que quando os sujeitos são levados a sério e a família responde mais assertiva e compassivamente, há o aumento de que as necessidades sejam satisfeitas o que diminui a probabilidade de consequências negativas. Como resultado, tem-se que o paciente terá mais capacidade para diferenciar suas próprias emoções das emoções dos outros.

Palavras-chaves: Regulação Emocional, Relações Familiares, Transtorno da Personalidade Borderline.

PÔSTER 69

APLICAÇÃO DO PROGRAMA CONEXÕES FAMILIARES PARA FAMILIARES DE PESSOAS COM DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

Larissa Alves de Lima, Ana Carolina Avila Guimarães, Tatiana de Abreu Braga Pereira, Luciana Magalhães, Carolina Corrêa Custódio, Franciely Paliarin, Brisa Burgos Dias de Macedo (Leve.si Terapia Comportamental Dialética - Leve.si DBT, SP)

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é um transtorno psiquiátrico caracterizado por intensas desregulações emocionais, interpessoais, comportamentais, cognitivas e de self. Pacientes com desregulação emocional apresentam intenso sofrimento emocional e dificuldades em diversas áreas de vida. Estudos recentes mostram que os familiares de pacientes com TPB sofrem significativamente mais com problemas de ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático do que famílias de pessoas com outros transtornos. A sobrecarga emocional acaba interferindo na qualidade de vida dos familiares prejudicando o autocuidado e os relacionamentos interpessoais. O programa Conexões Familiares foi desenvolvido com o propósito de oferecer um treinamento de habilidades aos familiares de pessoas com desregulação emocional, com o objetivo de fornecer estratégias para auxiliá-los a lidarem de maneira mais efetiva com o familiar. As metas do programa são psicoeducar e ensinar habilidades para familiares de pessoas com desregulação emocional, a fim de melhorar não só a dinâmica paciente-familiar, como a qualidade de vida dos próprios cuidadores, através de uma rede de apoio composta por outros familiares que enfrentam as mesmas situações. Avaliar a carga emocional e o estresse dos familiares antes e após o treino, bem como os níveis de depressão e ansiedade para analisar a eficácia do programa. O programa será realizado em 13 encontros consecutivos, com duração de duas horas semanais. O primeiro encontro será de apresentação das famílias e os seguintes abordarão temas como psicoeducação da desregulação emocional, mindfulness dos relacionamentos e habilidades de validação e solução de problemas. O programa avaliará os níveis de estresse, ansiedade e depressão pré e pós programa, com a aplicação de um questionário sociodemográfico e das escalas DERS, PHQ-9, GAD-7, DASS e de avaliação da sobrecarga dos cuidadores. Ao fim de mais um grupo em andamento, os dados serão analisados e espera-se que os mesmos

corroborem com os dados preliminares. Dados preliminares sugerem que o programa é benéfico não só para a relação do familiar com o paciente, como também promove o autocuidado melhorando a qualidade de vida do cuidador.

Palavras-chaves: Conexões Familiares, Desregulação emocional, Sobrecarga do cuidador, Terapia Comportamental Dialética, Transtorno de personalidade borderline.

PÔSTER 70

EXPLORANDO A COMPREENSÃO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UM ESTUDO COM PSICÓLOGOS

Letícia Travassos, Celina Bechara, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa (Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, PE)

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é caracterizado por instabilidade nas relações pessoais e sociais, manifestando um padrão de impulsividade, flutuações de humor e tendências suicidas. Frente ao seu quadro complexo, existe uma importância para que o profissional da saúde mental saiba identificar e viabilizar o manejo adequado do transtorno. Avaliar nível de conhecimento de psicólogos no que diz respeito ao diagnóstico e manejo de TPB. Trata-se de um estudo transversal, realizado no ano de 2023, que utilizou um questionário on-line via Google Forms para coleta de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) vide CAAE: 68811923.5.0000.5569. A amostra foi composta por 52 profissionais de Psicologia, com predominância do sexo feminino e idade entre 21 e 67 anos. O questionário avaliou o conhecimento sobre TPB mediante as recomendações preconizadas pelo DSM-5-TR acerca do diagnóstico e manejo dos pacientes com este diagnóstico. Os achados deste estudo indicam que a maioria dos profissionais avaliados possui conhecimento técnico-científico satisfatório sobre o transtorno em foco. No entanto, é de atenção que apenas 6 (11,32%) participantes classificaram o conhecimento como “ótimo”, reforçando a necessidade da educação continuada e do desenvolvimento profissional no manejo clínico do TPB. Considerando sua complexidade patológica, entender, reconhecer e identificar os sintomas é uma habilidade crucial para todos os profissionais que entrem em contato com o transtorno, uma vez que o diagnóstico correto permite a formulação de intervenções terapêuticas adequadas para a gama de sintomas que o quadro em questão manifesta. A psicoterapia é a primeira linha de tratamento do TPB, com ênfase na Terapia Comportamental Dialética (DBT). Houve a predominância da TCC enquanto abordagem terapêutica utilizada pelos participantes, o que sugere uma ênfase na abordagem baseada em evidências. No entanto, a DBT é subutilizada (n=3), apesar de sua eficácia comprovada. Como limitações do estudo, assinala-se que o caráter

on-line da pesquisa e a voluntariedade das respostas podem ter influenciado a composição da amostra. Em suma, o estudo destaca a importância do conhecimento adequado sobre o TPB para profissionais de saúde mental e enfatiza a necessidade de educação contínua, pesquisa e conscientização para melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes com TPB.

Palavras-chaves: Transtorno de Personalidade, Transtorno de Personalidade Borderline, Conhecimento, Psicologia.

PÔSTER 71

CRENÇAS DISFUNCIONAIS EM TRANSTORNOS DO SONO: UM PANORAMA PARA ELABORAR PROTOCOLOS E A INTERVENÇÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS

Mateus Guimarães Nobre Frisch, Isaak Felipe de Araújo Sales, Stefany Targino Dias Guimarães, Katie Moraes de Almondes (Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, RN)

As crenças sobre sono são uma das variáveis de desfecho negativo para a intervenção com Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCCi) e o principal problema de adesão ao tratamento entre pacientes. Quando as crenças são disfuncionais, desempenham um papel importante na perpetuação ou até mesmo na exacerbação de sintomas relacionados ao sono. Há dados significativos sobre o papel das crenças disfuncionais em insônia, mas escassos em diversos transtornos do sono, dificultando a compreensão no prognóstico e no manejo terapêutico. Analisar as crenças sobre o sono apresentadas por pacientes com diversos transtornos do sono. Os dados foram obtidos por meio do atendimento de pacientes, realizado por psicólogos, estagiários de psicologia e residentes de psiquiatria do Ambulatório do Sono (AMBSONO), vinculado ao Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL-UFRN), por meio da plataforma de teleatendimento Psicólog@s do Sono do programa Telessaúde Brasil Redes, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), no período de maio de 2021 a julho de 2023. Foram utilizados protocolos sociodemográficos, preenchimento de Diário do Sono e aplicação de diversas escalas para diagnóstico de transtornos do sono: Índice de Gravidade de Insônia (IGI), Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP), Stop-Bang, Índice de Higiene do Sono, Escala de Perturbações do Sono, Avaliação de Cronotipo. Além disso, foi aplicada a Escala de Crenças e Atitudes Disfuncionais sobre o Sono, com o objetivo de compreender as crenças e pressuposições que podem criar alguma vulnerabilidade cognitiva para o seu transtorno do sono. Os dados apresentados são relacionados a 40 pacientes que foram atendidos pelos profissionais do AMBSONO através da plataforma, e que completaram todos os testes e escalas, sendo 14 homens (35%) e 26 mulheres (65%), com idades entre 22 e 59 anos. Os

transtornos mais prevalentes foram: Transtornos de Insônia (57,5%), Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) ou Insônia Comórbida com Apneia Obstrutiva do Sono (COMISA) (15%) e Transtornos do Ciclo Sono-Vigília (12,5%). Dentre os pacientes com SAOS ou COMISA, 83,3% concordaram com a necessidade de permanecer na cama fazendo esforço quando tem problemas para pegar no sono ou quando se desperta à noite. Dentre os que apresentaram Transtornos de Insônia, aproximadamente 74% estão preocupados com a perda de controle das habilidades de dormir. Por outro lado, dentre os pacientes com Transtornos do Ciclo Sono-Vigília, todos concordam, em diferentes graus, que precisam de oito horas de sono para se sentirem bem e terem um bom funcionamento diurno— ou seja, eles possuem uma crença funcional sobre a quantidade de sono necessária. Com relação aos dados encontrados, sugere-se que os pacientes com Transtorno de ritmo apresentam crenças mais realísticas com relação ao seu quadro, em comparação com os pacientes com Insônia e com Apneia Obstrutiva. Os dados são importantes para se compreender o impacto destas crenças, principalmente, na perpetuação dos quadros, justificando o manejo terapêutico com intervenção cognitiva e comportamental, com ou sem tratamento combinado farmacológico, pois fatores predisponentes e precipitantes tornam-se menos relevantes quando os transtornos se tornam crônicos. Além disso, o protocolo de Escala de Crenças e Atitudes Disfuncionais Sobre o Sono parece ajudar o terapeuta a encontrar os possíveis fatores perpetuadores para o problema de sono do paciente, elaborar protocolos e preparar uma intervenção personalizada e baseada em evidências.

Palavras-chaves: Crenças, TCCi, Terapia Cognitivo-Comportamental, Transtornos do sono.

PÔSTER 72

O ESTADO ATUAL DAS PESQUISAS NO CONTEXTO BRASILEIRO SOBRE A EFETIVIDADE DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Danilo de Freitas Araújo, Elenkadja Lopes Costa (Centro Centro Universitário Uninassau Natal - UNINASSAU, RN; Centro de Ensino Superior Santa Cruz - CESAC, RN)

Transtornos alimentares envolvem manifestações que afetam o comportamento alimentar e a autoimagem dos indivíduos, se constituindo em um problema de saúde pública que se perpetua cada vez mais na sociedade moderna, atingindo todas as faixas etárias e classes econômicas. Por isso, identificar protocolos, intervenções e programas, bem como a adaptabilidade em contextos culturais diversos, contribui para evidenciar a efetividade de tais tratamentos, principalmente sob a perspectiva das intervenções baseadas em evidências. A partir disso, pretendeu-se com o presente estudo identificar o status das pesquisas nacionais sobre a aplicabilidade e efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para os transtornos alimentares. Para a revisão integrativa, buscaram-se estudos teóricos e empíricos nas bases PubMed, SciELO, PePSIC e LILACS, produzidos entre 2013 e 2023, e publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, desde que provenientes de protocolos de pesquisas realizadas em amostras brasileiras. A busca identificou 22 artigos, sendo que quatro deles foram excluídos por não se enquadrarem no tema proposto, e outros três excluídos pela baixa qualidade dos textos, totalizando 15 artigos. Mais de 50% (8) dos estudos são revisões da literatura (desses, apenas quatro são revisões sistemáticas), um terço (5) foi publicado em periódicos internacionais, e o período com maior número de produções foram os anos de 2015 e 2021, ambos com 3 estudos publicados, cada. Além disso, dois artigos identificaram limitações quanto à aplicação da TCC para a anorexia nervosa, dois não abordaram diretamente a efetividade da abordagem, embora sugeriram isso implicitamente na discussão, e os outros 11 estudos identificaram a efetividade da TCC para bulimia nervosa, anorexia nervosa, compulsão alimentar periódica e comer noturno. Terapia

interpessoal e terapia de esquemas são abordagens adjuvantes em pelo menos dois dos estudos recuperados. Percebe-se uma escassez de estudos empíricos produzidos no Brasil, e uma predominância de revisões da literatura que abrangem achados majoritariamente em âmbito internacional. Isso sugere limitações importantes em adaptar localmente os protocolos da TCC às particularidades culturais, sociais e econômicas, dado o pequeno número de ensaios clínicos realizados, e o excesso de revisões sem metanálise e de estudos de casos (com baixo poder preditivo). O presente estudo constatou a necessidade de realização de mais estudos aplicados, principalmente ensaios clínicos, com amostras brasileiras. Novas perspectivas de pesquisas que sigam nessa direção incentivarão iniciativas que adaptem e validem protocolos aplicados no país.

Palavras-chaves: Transtornos alimentares, Terapia Cognitivo-Comportamental, Protocolos, Adaptabilidade, Efetividade.

PÔSTER 73

USO DE INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS DE BASES COGNITIVA-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Isabela de Lavor Rocha, Maria Alice de Melo Silva, Gustavo Almeida Silva, Raquel Bezerra Campos, Julia Katrine Lopes Bezerra, Claricy Araújo Rodrigues, Diego de Menezes Leal Guimarães, Tatiana Araújo Bertulino da Silva, Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa (Universidade de Pernambuco - UPE, PE)

Os transtornos alimentares afetam a saúde física e mental, sendo resultante do desequilíbrio do comportamento alimentar. A Terapia Cognitivo-comportamental é uma das principais abordagens no tratamento desses transtornos e enfatiza a influência dos pensamentos na emoção e no comportamento, auxiliando a identificar e modificar padrões de pensamento prejudiciais. As terapias de terceira geração também têm contribuído para o avanço no tratamento dos TAs, enriquecendo o campo da saúde mental. Este trabalho se concentra em analisar a literatura científica mais atualizada para identificar as abordagens da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de Transtornos Alimentares e compreender suas aplicações práticas. Baseando-se numa revisão integrativa, propôs-se a buscar artigos com o auxílio da ferramenta de pesquisa BVS com os descritores: “Cognitive Behavioral Therapy”, “Eating disorders” e “interventions“, incluindo aqueles que estivessem em língua inglesa ou portuguesa, publicados nos últimos cinco anos e que estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente, excluindo-se: duplicações e produções que não se relacionavam com abordagens terapêuticas de bases cognitiva e comportamental e com os transtornos alimentares. Foram abarcadas a Medline e IBECs como bases de dados. Foram encontradas 177 publicações, das quais 43 passaram pelos crivos de inclusão e exclusão. A amostra final foi de 42 produções indexadas na medline e 1 na IBECs, todas em inglês. Dentre as abordagens associadas à TCC foram encontradas: TCC clássica; grupal; por telefone; pela internet; Cognitive Behavioral Therapy Guided

Self-help; Integrative Cognitive Affective Therapy; terapia de remediação cognitiva; e Terapia de Aceitação e Compromisso. Com relação às técnicas identificadas: reestruturação cognitiva, psicoeducação, dessensibilização sistemática, análise funcional do comportamento, mindfulness, prevenção de recaídas, monitoramento e automonitoramento de pensamentos e comportamentos, exposição gradual, resolução de problemas, plano de ação, regulação emocional, treinamento de habilidades de tolerância ao estresse, flexibilização cognitiva, técnicas de relaxamento, experimentos comportamentais, ativação comportamental, cartões de enfrentamento, orientação parental, e intervenções adaptativas just-in-time. A revisão aponta lacunas que precisam ser preenchidas no cerne dos estudos sobre os transtornos alimentares dentro da TCC. Dentro dos artigos avaliados, foram encontrados estudos para além da TCC. Dessa forma, não há técnicas específicas para esse tipo de transtorno, apenas adaptações já utilizadas na Terapia Cognitivo Comportamental, clássica e atual, e a junção destas com técnicas das terapias de terceira onda e dispositivos eletrônicos como tele-TCC, TCC pela internet e uso de aplicativos como o EveryBody Plus.

Palavras-chaves: Intervenções, Transtornos Alimentares, Terapia Cognitivo-Comportamental.



CASOS CLÍNICOS



CASO CLÍNICO 1

PARA ALÉM DO DIAGNÓSTICO: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL E CONTEXTUAIS

Ana Paula Monteiro Ferreira Ximenes (FACHO, PE)

Apresentação: adolescente de 18 anos, do sexo feminino, estudante do 3º ano do Ensino médio. Foi encaminhada para psicoterapia pela psicóloga escolar, devido às crises de ansiedade na escola e automutilação (queixa inicial). Muito estudiosa, responsável, perfeccionista, autocrítica, estudava para passar em medicina. Preocupada em agradar e atender às expectativas dos pais tem dificuldades de pedir ajuda. Buscou-se identificar a demanda, a partir das informações da paciente, visando uma maior compreensão das suas particularidades, do seu contexto cultural, biopsicossocial e o impacto das crises de ansiedade na sua rotina e qualidade de vida. Também foi analisado o início e evolução das crises, como se apresentavam; quais os sintomas físicos, cognitivos, e comportamentais, quando e onde aconteciam (frequência e intensidade); porque aconteciam (gatilhos) e o que já havia sido feito. Também foi examinado o modo de funcionamento da paciente em relação aos seus pensamentos, emoções e comportamentos. E o que haveria para além das queixas da paciente? Quais seriam seus pontos fortes? Como se relacionava consigo mesmo, com o outro? Suas vulnerabilidades? Uso de estratégias compensatórias? Quais as crenças nucleares? (desvalor e desamparo, visão de si como insuficiente, o mundo ameaçado), estressores do cotidiano? Durante as sessões o objetivo maior era compreender as particularidades e necessidades da paciente, visando seu bem-estar e diminuição do sofrimento, buscando relacionar todos os aspectos e questionamentos citados com hipóteses diagnósticas, objetivando intervenções mais eficazes. Procedimentos utilizados: psicoeducação sobre a ansiedade, reestruturação cognitiva, questionamento socrático, regulação emocional com técnicas de respiração, relaxamento

muscular, grounding, e técnicas de mindfulness. Também foram utilizadas técnicas da DBT (Terapia Comportamental Dialética) de tolerância ao mal-estar como as habilidades STOP; TIP: alterando a fisiologia corporal, exercício intenso, respiração compassada, relaxamento muscular progressivo, água fria, distraindo-se; auto acalmando-se e meditação de escaneamento corporal, diário terapêutico, a caixinha SOS em casos de auto automutilação, orientação parental, contato com a psicóloga escolar e encaminhamento para atendimento psiquiátrico. Sempre se considerou ansiosa, mas os episódios se intensificaram no ensino médio. Por que aconteciam? autocobrança excessiva, desejava ser aprovada em medicina, medo de falhar. A conceitualização do caso foi elaborada visando uma maior compreensão das particularidades, do contexto biopsicossocial da paciente e o impacto das crises de ansiedade/sofrimento na sua rotina e qualidade de vida. Não foi utilizado nenhum protocolo, pois o objetivo maior não era categorizar os sintomas, mas analisar para além dos sintomas e queixas apresentadas pela paciente. Com a psicoterapia, as técnicas e medicação, a paciente evoluiu bem, manejando suas crises e se regulando emocionalmente. Também foi examinado o modo de funcionamento da paciente em relação aos seus pensamentos, emoções e comportamentos. E o que haveria para além das queixas da paciente? Quais seriam seus pontos fortes? Como se relacionava consigo mesmo, com o outro? Suas vulnerabilidades? Uso de estratégias compensatórias? Quais as crenças nucleares? (desvalor e desamparo, visão de si como insuficiente, o mundo ameaçado), estressores do cotidiano? Durante as sessões o objetivo maior era compreender as particularidades e necessidades da paciente, visando seu bem-estar e diminuição do sofrimento, buscando relacionar todos os aspectos e questionamentos citados com hipóteses diagnósticas, objetivando intervenções mais eficazes.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-comportamental, Terapias Contextuais, Diagnóstico, Caso Clínico.

CASO CLÍNICO 2

ATIVACÃO COMPORTAMENTAL NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO DE CASO

Davi Italo Souza Barbosa da Silva (Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, PE)

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é caracterizado principalmente pela presença de humor deprimido durante um período mínimo de duas semanas. A ocorrência de TDM na adolescência representa um transtorno debilitante que, além de aumentar o risco de depressão na vida adulta, também coloca os adolescentes em uma situação de maior propensão ao abuso de substâncias e ao suicídio. Dada a alta prevalência da depressão durante a adolescência e seus impactos adversos a longo prazo, é fundamental disponibilizar tratamentos eficazes, tornando-os atrativos e envolventes para os adolescentes. A Ativação Comportamental (AT), uma terapia dentro das abordagens comportamentais contextuais, apresenta evidências sólidas no tratamento do TDM. Seu principal objetivo é auxiliar os pacientes na adoção de comportamentos adaptativos associados ao reforço positivo, ao mesmo tempo que busca reduzir comportamentos que intensificam o risco de depressão. Este estudo relata o caso de uma paciente adolescente do sexo feminino, com 17 anos de idade, que procurou tratamento devido a sintomas depressivos. A paciente apresentava um histórico de sintomas depressivos com duração de três anos, incluindo comportamentos autolesivos e ideação suicida. Nos últimos 12 meses, relatou humor persistentemente deprimido, além de dificuldades crescentes com sono excessivo, falta de apetite e déficits de concentração. A paciente enfrentou eventos estressantes, como o falecimento do pai quatro anos antes e o diagnóstico de câncer de intestino em sua mãe nos meses que antecederam o tratamento. A paciente estava tomando fluoxetina e, durante a avaliação inicial, obteve uma pontuação de 44 no

Inventário de Depressão de Beck II (BDI-II). Foram conduzidas 16 sessões semanais de terapia com o intuito de desenvolver um repertório mais adaptativo de enfrentamento. As estratégias terapêuticas empregadas incluíram psicoeducação, modelagem verbal, automonitoramento, agendamento de atividades, resolução de problemas, higiene do sono e a construção de um plano de crise. Os resultados demonstraram uma redução significativa nos sintomas depressivos, com a pontuação no BDI-II diminuindo para 21. Além disso, houve uma redução na frequência da ideação suicida e um aumento nas médias dos níveis de prazer e maestria. Observou-se uma boa aderência à ativação comportamental e a importância do diagnóstico e conceitualização adequada na efetividade do tratamento.

Palavras-chaves: Ativação Comportamental, Adolescência, Depressão.

CASO CLÍNICO 3

O VÍNCULO TERAPÊUTICO COMO PRECURSOR DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA REGULAÇÃO EMOCIONAL PARA ENFRENTAMENTO DOS SOFRIMENTOS NA FASE DA PRÉ-ADOLESCÊNCIA

Thais Akemi de Vito, Anna Carolina Cassiano Barbosa (Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, SP)

Trabalho desenvolvido na Prática Supervisionada em Atendimento Clínico na Especialização em Terapia Cognitivo Comportamental com 26 sessões realizadas. Relato do caso de uma paciente do sexo feminino, de 12 anos, cursando o ensino fundamental. Após 2 anos no modelo Educação a Distância (EAD), devido a pandemia COVID-19, estava retornando ao ensino presencial. O objetivo da busca pelo atendimento foram as crises de ansiedade, tentativas de autolesão, relacionamento conturbado com o pai que na pandemia foi potencializado, colegas da escola e explosões de raiva. A paciente iniciou as sessões emocionalmente fragilizada, se sentindo invalidada e injustiçada, decorrente das relações atuais, enfrentando, ainda, racismo na escola, com críticas constantes sobre a cor da pele, tipo de cabelo e corpo. A amiga mais próxima confidenciou que se cortava para diminuir a dor emocional que sentia e cerca de 9 meses antes do início do atendimento, a paciente tentou se cortar com um estilete e uma tesoura. Estabelecemos estratégias de Treino de Habilidades Sociais na relação com o pai e na construção de novas amizades, realizamos a Psicoeducação sobre emoções e pensamentos automáticos disfuncionais, encontramos estratégias de Regulação Emocional, Reestruturação Cognitiva, Psicoeducação sobre racismo e representatividade negra, reestruturação das crenças sobre a autoimagem e o Treino Cognitivo do Controle da Raiva. Após 11 meses de atendimento

a paciente recebeu alta, não apresentava mais nenhuma ideia ou tentativa de autolesão, estava há 9 meses sem crises de ansiedade, a relação com o pai teve uma melhora significativa, a regulação emocional trouxe grandes resultados nas relações interpessoais, contribuindo com as habilidades sociais e criação de vínculos com os colegas. A reestruturação cognitiva estabelecida pouco a pouco em cada sessão e a validação recebida do pai e colegas, fez a paciente perceber as críticas sobre a aparência de outra forma, obtendo novos pensamentos, emoções mais positivas relacionadas a autoestima e comportamentos que fizeram as críticas diminuírem ao longo da terapia. Este relato ilustra a importância da psicoterapia no enfrentamento de diversos sofrimentos que são potencializados na fase da pré-adolescência e no pós-isolamento social, impactando diretamente no processo de construção da autoimagem e criação de vínculos, que propiciam o adocimento.

Palavras-chaves: Formação de terapeutas, psicoterapia, supervisão, adolescência, regulação emocional.

CASO CLÍNICO 4

ESCALONAMENTO DO PERFECCIONISMO COMO ESTRATÉGIA EM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL E TERAPIAS CONTEXTUAIS

Júlio Gonçalves (Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, SC)

O perfeccionismo é um processo transdiagnóstico que se manifesta em uma ampla gama de transtornos. Geralmente, assume-se que o perfeccionismo é uma construção multidimensional que pode variar em gravidade, indo de baixa a alta, e evidências recentes confirmam essa perspectiva. Os modelos teóricos do perfeccionismo concordam que suas múltiplas dimensões representam diferentes facetas, sendo as mais comuns a busca por altos padrões pessoais, a preocupação com erros e a autocrítica. Graus mais intensos de perfeccionismo podem causar sofrimento clinicamente significativo e prejudicar o funcionamento geral do paciente, tornando, assim, as intervenções psicológicas estratégicas importantes para o manejo desse quadro. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever a aplicação do Escalonamento do Perfeccionismo como uma intervenção para reduzir os níveis de perfeccionismo mal adaptativo em um paciente com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Participou do estudo uma paciente (L), 28 anos, casada, dentista, que buscou atendimento psicológico de forma espontânea após apresentar sintomas moderados de ansiedade, depressão e estresse. Foram aplicadas a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), a Penn State Worry Questionnaire (PSWQ) e a Almost Perfect Scale (APS-REV-BR). Para mensuração de resultados, foi utilizado o Método JT, que mede o nível de significância clínica e confiabilidade das mudanças obtidas. O plano de tratamento foi estruturado a partir das metas: (a) gerenciar

o estresse; (b) alocar comportamentos perfeccionistas com base nos valores de vida; (c) manejar ruminacões e preocupacões. Com base nas metas psicoterápicas, o tratamento ocorreu mediante: (a) atividades de regulacão fisiológica, distrativas e de soluçã de problemas; (b) implementaçã de uma intervençã baseada na classificacão de comportamentos perfeccionistas com base nos valores pessoais; (c) reestruturacão cognitiva, análise de probabilidades, reenquadramento/adiamento das preocupacões e implementaçã de momentos dedicados às preocupacões produtivas. A paciente L. terminou o tratamento após 28 sessões, quando foi observado reduçã de comportamentos perfeccionistas que refletiam diretamente na ansiedade, depressã e estresse. Mais especificamente em relaçã ao objetivo (b), foram identificados os valores pessoais mais importantes da paciente L. e dispostos em uma escala. Esses valores foram classificados em três (03) níveis (0 a 40 - 40 a 70 - 70 a 100) e, com base nisso, foi estabelecida uma conexã gradual entre esses valores e comportamentos perfeccionistas, priorizando-os de acordo com uma avaliaçã de importãncia. Havia precipitantes que exigiam uma prátca ativa de reestruturacão cognitiva e tomada de decisões em relaçã ao comportamento perfeccionista, porém, foi orientado a dar continuidade nas ações opostas e prosseguir com seus avanços. Por fim, o método JT revelou oscilações favoráveis em termos de ajustamento psicológico (pós>pré).

Palavras-chaves: Perfeccionismo, Estudo de Caso, Terapia Cognitivo Comportamental, Transdiagnóstico.

CASO CLÍNICO 5

IMPACTOS DE UM ROMPIMENTO GEOGRÁFICO NO AUTOCONCEITO E NA AUTOESTIMA: UM ESTUDO DE CASO

Nathalia Melo de Carvalho (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio, RJ)

A paciente M.A. chegou ao consultório com sintomas depressivos, ganho abrupto de peso e “uma dificuldade em se reconhecer como pessoa”, nas palavras dela, após uma mudança de região de moradia, durante a pandemia de Covid-19. Neste estudo de caso, investigou-se como essa mudança, entendida como um rompimento geográfico, impactou o autoconceito e a autoestima de M. A., contribuindo para a depressão. Nas primeiras sessões com M. A., buscou-se uma ativação comportamental para que a paciente retomasse atividades que considerava prazerosas, antes da depressão, como andar de bicicleta e conversar com amigos. Compreendeu-se que a paciente enfrentava grande dificuldade de adaptação à nova cidade, experimentando sofrimento para assimilar as mudanças vivenciadas. Foram identificadas crenças rígidas e absolutistas sobre a mudança. Recorreu-se à psicoeducação sobre o modelo cognitivo e sobre as distorções cognitivas, visando à flexibilização de crenças absolutistas. Uma grande melhora no humor e no comportamento de M. A. foi observada quando ela flexibilizou distorções cognitivas como pensamento dicotômico, previsão do futuro e desqualificação dos aspectos positivos, identificadas por meio do questionário CD-quest. Aos poucos, ela percebeu que também vinha nutrindo crenças absolutistas sobre si mesma, por exemplo, a ideia de que havia se tornado uma pessoa pior em função da mudança. O trabalho com M. A. consistiu em ajudá-la a reorganizar o seu autoconceito, estimulando uma reflexão sobre o que de fato foi perdido com a mudança e o que ainda a definia como pessoa, bastando apenas que ela encontrasse novos contextos para que essas características voltassem a aparecer. Observou-se, como consequência, a redução dos sintomas depressivos e um impacto positivo na autoestima de M. A. Os resultados obtidos neste caso clínico serão discutidos à luz de estudos recentes em psicologia que apontam para possíveis efeitos negativos de rompimentos com lugares (bairros, cidades, estados e países) no autoconceito e na autoestima. Esses impactos parecem ser ainda mais negativos, de acordo com esses estudos, quando o lugar com o qual uma pessoa rompeu era uma parte central da identidade e provocava elevada oportunidade para autoexpansão/autoaprimoramento.

Palavras-chaves: Depressão, Autoconceito, Autoestima, Rompimentos Geográficos, Migração.

CASO CLÍNICO 6

SOBREVIVER COM A DEPRESSÃO

Letícia Nunes da Silva (Instituto de Terapias Cognitivas Comportamentais - InTCC, RS)

O caso é de um jovem adulto, Renan (nome fictício), de 20 anos, encaminhado pela instituição de ensino superior com sintomas de depressão, de ansiedade, de TOC e com demandas de relacionamentos. Após 3 sessões de psicoterapia e uma ruptura em um relacionamento, ele iniciou um quadro de crise suicida. No início do tratamento, constavam sintomas de rigidez afetiva, persistência de uma tristeza latente, negativismo, hipoprosexia, hipotenacidade e dificuldade de concentração. Por fim, apresentando um quadro clínico de Transtorno Depressivo Maior (TDM). Durante a infância, o paciente vivenciou uma relação conturbada com o pai, divórcio dos pais, episódios de bullying na escola e dificuldades de estabelecer amizades devido à timidez. Se recorda de se sentir só, recorrendo aos jogos online para interagir e usando como estratégia compensatória a ingestão de alimentos para regular as emoções. Esse trabalho tem o objetivo de apresentar um caso de um paciente com o Transtorno Depressivo Maior, e das intervenções usadas. Assim, evidenciando a eficácia do tratamento da psicoterapia na abordagem Cognitivo-Comportamental (TCC), em conjunto com a aplicação de algumas técnicas da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Caso clínico de um paciente de 20 anos encaminhado pela instituição de ensino superior. Ao longo do tratamento, os resultados obtidos foram a diminuição da frequência e intensidade dos pensamentos autocríticos, o aumento da confiança e da abertura em experimentar vivências e se aproximar amorosamente, a diminuição e melhoria do manejo dos sintomas ansiosos e depressivos, a criação e fortalecimento de redes de apoio, o fortalecimento do self e o enfrentamento e a reelaboração das vivências traumáticas. Os motivos da escolha desse caso foram o engajamento com a complexidade do caso, o desafio de trabalhar com um paciente em uma crise suicida, a percepção da eficácia da aplicação das técnicas e da melhora da qualidade de vida, com a redução dos sintomas adoeceadores ao longo do tratamento e a manutenção do estado de eutímia. Enquanto psicoterapeuta, o caso demanda uma maior aceitação, flexibilidade e tolerância em relação aos sintomas depressivos e das falas ruminativas, e ainda assim, é possível perceber com o decorrer do tratamento, a diminuição desses aspectos. Em suma, o caso é desafiador porque muitas vezes pode ativar a desesperança e o desengajamento com o tratamento. Entretanto, com o paciente foi possível perceber que existe esperança para além da crise suicida, e que é possível viver uma vida com aceitação dos pensamentos, das emoções e dos sentimentos, e ainda assim, viver e conviver para além da mente.

Palavras-chaves: Crise Suicida, Terapia Cognitivo Comportamental, Terapia de Aceitação e Compromisso

CASO CLÍNICO 7

UM ESTUDO DE CASO DE HISTERIA MODERNA: INTERVENÇÃO DA TCC PARA O TRANSTORNO SOMATOFORME

Aline Lemos-Ferreira (Núcleo de Estudos em Psicologia - NEPSI, MG)

O presente trabalho foi desenvolvido com uma paciente do sexo feminino, com 65 anos, que apresenta um diagnóstico de Transtorno Somatoforme, cujos principais sintomas são a perda da capacidade de vocalizar e perda imprevisível e momentânea da força muscular dos membros inferiores, ambos sem justificativa física. O objetivo deste é apresentar os procedimentos e resultados de uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo Comportamental para o Transtorno Somatoforme. A paciente veio a todas as sessões acompanhada de um familiar. Este participou apenas da primeira sessão, na qual fez o relato da história de vida citada acima. Na sessão seguinte, a paciente trouxe um relato digitado no celular. A partir deste relato foram feitas perguntas mais fechadas, a fim de compreender melhor a situação. A partir de então, por uma questão de dificuldade de deslocamento e de escassez de recursos financeiros, a terapia passou a ser quinzenal. A comunicação foi um grande desafio, uma vez que a paciente não vocalizava e demorava bastante para digitar ou escrever. Assim, foi necessário desenvolver recursos de maneira criativa para compreender as vivências e crenças da paciente. A terapeuta fazia leitura labial e confirmava se a informação estava certa. Fichas com números foram utilizados para verificar a valência das crenças. Também foram usadas frases para completar e baralhos. Para as intervenções mais diretivas não havia dificultadores à parte, pois a paciente gozava de boa compreensão. Foi possível perceber a culpa como o principal aspecto norteador da vida da paciente. Foram detectadas crenças do tipo “Eu não mereço viver”, “Eu sou a única culpada”, “Eu sou uma pessoa ruim”. A culpa foi trabalhada através de metáforas e da técnica tabela de responsabilidades. Como a paciente trazia crenças religiosas bem marcadas, também foi trabalhada a crença sobre o perdão divino, através do arrependimento. Ao longo do tratamento houve uma melhora acentuada no humor da paciente. A força das crenças foi diminuindo progressivamente. A acompanhante da paciente relatou, após 4 meses, que havia diminuído a frequência das quedas (por falta de força muscular temporária). Após 6 meses a vocalização já era audível. Infelizmente o tratamento foi interrompido antes da remissão completa dos sintomas, aos 7 meses. A TCC é uma alternativa viável para a maior parte dos transtornos psicológicos que acometem adultos e mostrou-se eficaz também no presente caso clínico de transtorno somatoforme.

Palavras-chaves: Transtorno Somatoforme, Intervenção Clínica, Terapia Cognitivo-Comportamental, Métodos Criativos.

CASO CLÍNICO 8

A DOCE SOFIA

Jaqueline Ribeiro (Núcleo de Aplicação da Psicologia Positiva - NuAPP, RJ)

A dificuldade em dizer não era um comportamento típico de Sofia, psicóloga de quarenta anos, que foi adotada desde bebê e chegou a conhecer a família biológica. Tinha dificuldade em expressar suas emoções, ficando hipervigilante para se comportar da forma como entendia que os outros esperavam dela. Foi diagnosticada com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). O objetivo a alcançar era investigar sobre o estilo de apego; a parentalidade; os vínculos estabelecidos para a formação de esquemas, seus estilos de enfrentamento e seus modos. Quanto aos métodos utilizados, recorreu-se à coleta de dados, através de uma anamnese completa, ao mapeamento de padrões, à psicoeducação, ao trabalho cognitivo de identificação e de nomeação de esquemas desadaptativos ativados, ao uso da técnica das cadeiras. O resultado obtido foi o arrefecimento do Transtorno de Ansiedade Generalizada, devido ao fato de se ter conseguido a habilidade e o manejo do Adulto Saudável, forte e funcional, para o florescimento da Criança Feliz. Durante o período terapêutico, entraram em discussão as formas de ativação dos esquemas desadaptativos de Sofia, que potencializavam a carga emocional e apontavam para diferentes estilos de enfrentamento. O predominante era o evitativo (fuga), seguido pelo resignado (paralisia) e, em raras ocasiões, acionava o estilo hipercompensador (luta). Mas nem sempre foi assim. Na infância, diante dos eventos mais ameaçadores e desafiadores, Sofia se resignava e cedia aos próprios esquemas. A evitação e hipercompensação foram estratégias inconscientes que ela engendrou, tempos depois. Quando entrou na adolescência, o estilo evitativo se tornou a primeira forma de lidar com as dificuldades. Fugia de contatos com pessoas ou situações que ativassem seus esquemas. Esse estilo se tornou o mais recorrente na idade adulta. Em situações bem mais específicas, ela hipercompensava: abandonava antes de ser abandonada. Nas relações de amizade, esse estilo predominava. E ela, mesmo gostando e querendo ficar próxima das pessoas, sem se dar conta, simplesmente desaparecia da vida delas. A relação terapêutica, alicerçada no acolhimento e na validação das dores e questões da paciente, resultou na certeza de que não haveria julgamento, o que lhe permitiria a enunciação de coisas até então não ditas e a consequente tomada de consciência de seus esquemas desadaptativos. Em suma, ao se perceber segura e protegida, conseguiu tirar a armadura e ser ela mesma. Pela primeira vez, Sofia podia ser Sofia, sem correr o risco de ser abandonada ou considerada uma pessoa ingrata.

Palavras-chaves: Estilos de enfrentamento, Esquemas desadaptativos, Tomada de consciência.

CASO CLÍNICO 9

TERAPIA DO ESQUEMA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE - O CASO DE ZELINA

Maria Teresa Santiago da Costa (Núcleo de Aplicação da Psicologia Positiva - NuAPP, RJ)

Este resumo analisa o caso de Zelina, uma jornalista de 45 anos, diagnosticada com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), cujos desafios emocionais e relacionamentos conturbados podem ser atribuídos a experiências traumáticas em sua infância e adolescência. O objetivo deste estudo é destacar o diagnóstico, identificar os esquemas e modos esquemáticos predominantes de Zelina e descrever o tratamento aplicado visando à melhoria de sua saúde mental e qualidade de vida. O tratamento terapêutico aplicado a Zelina envolveu a construção de uma relação terapêutica sólida, utilizando técnicas como confrontação empática e reparação parental limitada. As sessões focaram na identificação e desativação de seus esquemas e modos esquemáticos predominantes. Zelina participou ativamente do processo terapêutico durante um período determinado. No decorrer do tratamento, Zelina experimentou melhorias significativas em várias áreas. Ela conseguiu se mudar para um apartamento, alcançou autonomia e melhorou suas relações interpessoais. Além disso, reduziu seus comportamentos impulsivos e autodestrutivos. Sua autoimagem e autopercepção também melhoraram, resultando em uma maior qualidade de vida e bem-estar emocional. Os resultados desse estudo destacam a eficácia da Terapia do Esquema no tratamento do TPB. A relação terapêutica desempenhou um papel fundamental na melhoria de Zelina. As técnicas aplicadas auxiliaram na identificação e desativação de esquemas disfuncionais que estavam prejudicando sua saúde mental e relacionamentos. O tratamento terapêutico aplicado a Zelina demonstrou ser bem-sucedido na redução de seus sintomas do TPB e na melhoria de sua qualidade de vida. Este caso ilustra como a Terapia do Esquema pode ser eficaz na identificação e modificação de padrões disfuncionais de pensamento e comportamento em pacientes com TPB, especialmente quando esses padrões estão enraizados em experiências traumáticas na infância e crenças disfuncionais.

Palavras-chaves: Estudo de Caso, Experiências Traumáticas, Relação Terapêutica, Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade.